



Curso CEFIE 2024 Módulo: 6

Emergencias infecciosas y hematológicas

**CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE
EMERGENCIAS**

**Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA
FORMACION
INTEGRAL EN EMERGENCIAS”**



Curso CEFIE 2024 Módulo: 6

TEMARIO DEL MODULO

- Infecciones más frecuentes.

Generalidades

- Sepsis. Generalidades. Reconocimiento y prioridades de manejo del adulto.

- Actuación de enfermería en la Sepsis.

Caso clínico. Ejercicio interactivo

- Infecciones Urinarias. Generalidades.

- Actuación de enfermería en la Infecciones Urinarias. Caso clínico Ejercicio interactivo.

- Infecciones de la piel. Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones de la piel. Caso clínico Ejercicio interactivo.

- Generalidades de prevención y control de infecciones. Tipos de aislamiento

- **Emergencias en pacientes anticoagulados. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.**

- Transfusiones de hemoderivados. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

- Neutropenia febril

- Infecciones más frecuentes en pediatría. Generalidades.

- Meningitis. Generalidades.

- Actuación de enfermería en Meningitis. Caso clínico. Ejercicio interactivo

- Infecciones Urinarias. Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones urinarias Caso clínico . Ejercicio interactivo.

- Infecciones gastrointestinales Generalidades.

- Actuación de enfermería en las Infecciones gastrointestinales. Caso clínico. Ejercicio interactivo.



SAE

SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Curso CEFIE 2024 Módulo 6



Tema 9: Emergencias en pacientes anticoagulados.

Actuación de enfermería

Disertante: Lic. Marini Jimena. Enfermera de Emergencia

Hospital Universitario Austral



DEFINICION

- ▶ La anticoagulación es un procedimiento que evita la formación de coágulos trombos,
- ▶ Se considera la utilización de métodos externos en circunstancias en las que se clasifica al paciente con alto riesgo de formar trombos, por ejemplo:

CUALES SON LAS EMERGENCIAS

- ▶ Fibrilación auricular.
- ▶ Angina inestable
- ▶ Infarto agudo del miocardio. Pacientes con endoprótesis coronaria.
- ▶ Pacientes con prótesis valvulares mecánicas.
- ▶ tromboembolia pulmonar, trombosis venosa profunda.
- ▶ Accidente vascular cerebral trombótico.
- ▶ Trombos intracavitarios en el ventrículo izquierdo.
- ▶ Alteraciones de la coagulación protrombóticas.

- ▶ **El paciente anticoagulado ES UNA URGENCIA**
- ▶ **Se deben prevenir las posibles complicaciones del tratamiento con anticoagulantes.**

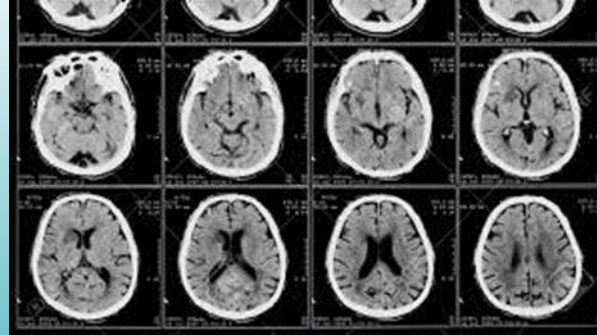
QUE DEBEMOS CHEQUEAR

- ▶ Hematocrito
- ▶ Hemoglobina
- ▶ Plaquetas
- ▶ Grupo y Factor
- ▶ Tiempo de coagulación KPTT.
- ▶ Dimero D
- ▶ Anti X.
- ▶ Tromboelastograma.
- ▶ Orina
- ▶ Coprocultivo



IMAGENES

- ▶ TOMOGRAFIA
- ▶ ANGIO TOMOGRAFIA
- ▶ RESONANCIA
- ▶ VEDA
- ▶ COLONOSCOPIA
- ▶ ESTUDIO HEMODINAMICO



MORBILIDAD Y MORTALIDAD

- ▶ Estos pacientes a mayor edad son mas riesgo de presentación formación de coágulos.
- ▶ Por tanto, los cuidados de enfermería deben estar orientados a una actuación más consciente y responsable de la seguridad del paciente, a fin de prevenir las complicaciones generadas por dicho evento

Hilario Benavides, G. (2018). *Cuidados de enfermería en pacientes con hemorragia digestiva alta que acuden al servicio de emergencia - Hospital Marino Molina Scippa, Lima 2014- 2016.*

PATOLOGIAS QUE ALTERAN LA HEMOSTASIA

- ▶ **Anemia Severa**
- ▶ **Acidosis**
- ▶ **Hipotermia**
- ▶ **Hipocalcemia**
- ▶ **El tiempo que demoremos en obtener el estudio de coagulación**
- ▶ **El flujo sanguíneo y la viscosidad de la sangre.**

CASO CLINICO

MOTIVO DE LA CONSULTA

NIVEL DE TRIAGE 2

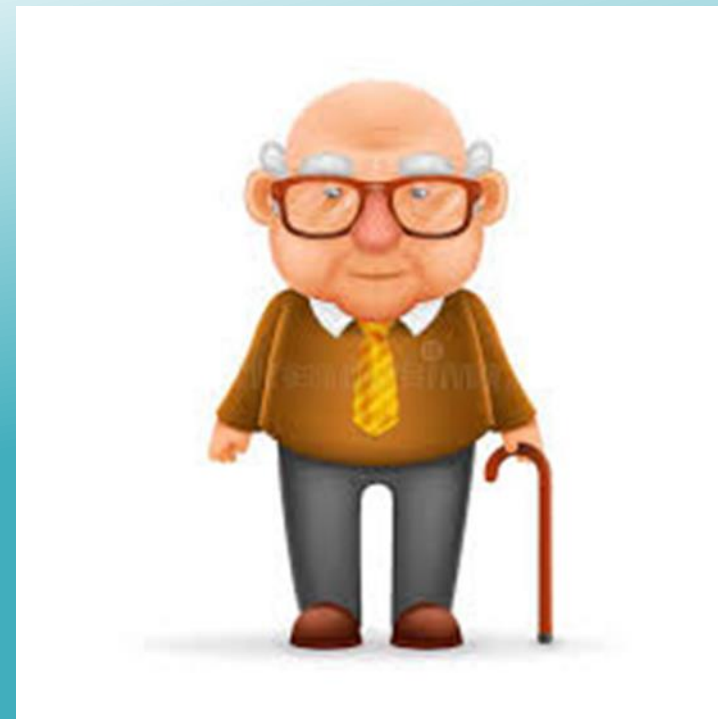
- ▶ Paciente que ingresa por haber presentado dolor abdominal de escala de dolor 7/10
- ▶ **Deposiciones con sangre moderadas**
- ▶ **Mareado.**
- ▶ Escala de Glasgow 14/15
- ▶ Tensión arterial **85/54 (69)mmhg**
- ▶ **FC 110 x'**
- ▶ Saturación 95%aa



Nivel 1 ROJO	Nivel 2 NARANJA	Nivel 3 AMARILLO	Nivel 4 VERDE	Nivel 5 AZUL
1	2	3	4	5
Previa de la atención por el médico de forma inmediata.	La atención por el médico puede demorarse hasta 30 minutos.	La atención por el médico puede demorarse hasta 60 minutos.	La atención por el médico puede demorarse hasta 2 horas.	La atención por el médico puede demorarse hasta 4 horas.
La condición clínica del paciente representa un riesgo vital y requiere intervención de emergencia por la gravedad, complejidad, inestabilidad o inestabilidad. Previa de la atención por el médico de forma inmediata.	La condición clínica del paciente requiere intervención de emergencia por la gravedad, complejidad, inestabilidad o inestabilidad. Previa de la atención por el médico de forma inmediata.	La condición clínica del paciente requiere intervención de emergencia por la gravedad, complejidad, inestabilidad o inestabilidad. Previa de la atención por el médico de forma inmediata.	La condición clínica del paciente requiere intervención de emergencia por la gravedad, complejidad, inestabilidad o inestabilidad. Previa de la atención por el médico de forma inmediata.	La condición clínica del paciente requiere intervención de emergencia por la gravedad, complejidad, inestabilidad o inestabilidad. Previa de la atención por el médico de forma inmediata.
!	10'	60'	2hs	4hs

DATOS PERSONALES

- ▶ PACIENTE DE 80 AÑOS
- ▶ ANTECEDENTES PERSONALES
- ▶ **HIPERTENSION ARTERIAL**
- ▶ **DIABETICO TIPO 2 NO INSULINO REQUIRIENTE**
- ▶ **CANCER DE PROSTATA**
- ▶ **CANCER DE CABEZA DE PANCREAS**
- ▶ **ARRITMIA**
- ▶ **ANTICOAGULADO**



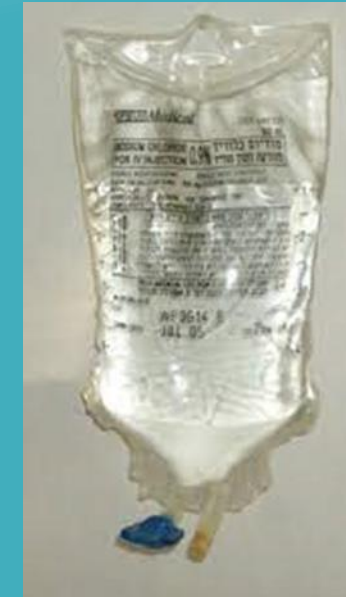
MEDICACION HABITUAL

- ▶ Carvedilol 25 mg vo / día.
- ▶ Metformina 500mg vo / día.
- ▶ Valsartan 160 mg vo / día.
- ▶ Aspirina 100mg vo / día.
- ▶ Atorvastatina 20mg vo/ día.
- ▶ Acenocumarol 3g vo / día.



SHOCK ROOM

- ▶ Paciente que ingresa al shock Room .
- ▶ Se realiza CSV y se lo conecta al monitor multiparametrico
- ▶ Se realiza ECG.
- ▶ Se coloca 2 vías periféricas de grande calibre (18-16-14).
- ▶ Se extrae muestra de sangre y Grupo y Factor.
- ▶ Se comienza con la reposición con cristaloides.



Signos de Shock Hipovolémico

Tabla 1 Clasificación de la hemorragia aguda (referencia 2)

	Clase I	Clase II	Clase III	Clase IV
<i>Pérdidas</i>				
- Porcentaje %	< 15	15-30	30-40	> 40
- Volumen (ml)	750	800-1.500	1.500-2.000	> 2.000
<i>Presión sistólica</i>	No cambia	Normal	Reducida	Muy baja
<i>Frecuencia card.</i>	Tq ligera	100-120	120 (filiforme)	> 120
<i>Relleno capilar</i>	Normal	lento (> 2 s)	lento (> 2 s)	Indetectable
<i>Frecuencia respir.</i>	Normal	Normal	> 20/min	> 20/min
<i>Diuresis/hora</i>	> 30	20-30	10-20	0-10
<i>Extremidades</i>	normal	Pálidas	Pálidas	Pálidas, frías
<i>Conciencia</i>	Alerta	Ansioso	Ansioso/sueño	Sueño/Inconsciente

Evaluación / Estudios Complementarios.

- ▶ **Evaluación hemodinámica.**
- ▶ **Reposición con hemoderivados. Plasma fresco congelado, plaquetas.**
- ▶ **Administración de fibrinolíticos.**
- ▶ **Inicio de administración de Vasopresores.**
- ▶ **Se puede solicitar un estudio de VEDA / Colonoscopia.**

Cuidados de Enfermería .

- ▶ Evaluación del estado de conciencia.
- ▶ Monitorización Continua del paciente.
- ▶ Preparación y Cuidados en la administración de Cristaloides, hemoderivados.
- ▶ Evaluación horaria de la diuresis.
- ▶ Balance Hídrico estricto.

BIBLIOGRAFIA

- ▶ <http://www.sah.org.ar/revista/numeros/vol21/extra/12-Vol%2021-extra.pdf>
- ▶ http://www.sah.org.ar/Revista/numeros/vol22/sup/44_Tromboelastografia_tromboelastometria_monitoreo_tratamiento_pacientes_c_sangrado_distintos_escenarios.pdf.
- ▶ José L. Navarro, Jesús M. Cesar, María A. Fernández, Jordi Fontcuberta, Joan C. Reverter, Jordi Gol-Freixa, Morbilidad y mortalidad en pacientes con tratamiento anticoagulante oral, Revista Española de Cardiología, Volume 60, Issue 12, 2007.
- ▶ Llanes Echevarría, José R. (2002). Soluciones cristaloides y coloides, como sustitutas de la sangre en el cebado del circuito extracorpóreo durante la cirugía cardiovascular. *Revista Cubana de Cirugía*, 41(1), 42-46.
- ▶ Alternativas terapéuticas de la hemorragia masiva E. Fernández-Hinojosa, F. Murillo-Cabezas, A. Puppo-Moreno y S.R. Leal-Noval * Servicio de Cuidados Críticos, Hospital Universitario Virgen del Rocío, Sevilla, España~ Recibido el 19 de septiembre de 2011; aceptado el 14 de noviembre de 2011.



**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

Muchas gracias.