



TERMORREGULACION



CUIDADOS EN LA HIPOTERMIA

HIPOTERMIA

Se define como una temperatura central inferior a 35°C . Puede ocurrir cuando el cuerpo pierde demasiado calor o no puede mantener su estado normo térmico. Hay 3 clases diferentes de hipotermia que son:

- Leve (32°C a 35°C)
 - Moderada (28°C a 32°C)
 - Severa (menos de 28°C)
-

FACTORES DESENCADENANTES

- Factores Ambientales.
- Traumatismos.
- Cirugías.
- Trastornos metabólicos.
- Estados neurológicos.
- Inducidos por medicamentos.

Puede estar asociada con una alteración en el estado de conciencia y con los procesos metabólicos mas lentos.

DIAGNOSTICO.

El único método de diagnóstico fiable es mediante la medición de temperatura central.

TRATAMIENTO.

El único principio básico del tratamiento de la hipotermia, de cualquier causa es restaurar la temperatura corporal del enfermo así como los cuidados de apoyo que el paciente necesite.

CUIDADOS INMEDIATOS

- **Calentamiento pasivo para maximizar la producción de calor basal.(hipotermia leve).**
 - **Administrar oxígeno debido a su mayor demanda.**
 - **Procedimientos de recalentamiento.**
 - **Métodos externos: calentadores de aire por convección, calentadores radiantes y mantas térmicas.**
 - **Métodos internos: recalentamientos de las vías respiratorias, lavado en cavidad corporal, administración de líquidos intravenosos calientes, y métodos de circulación extracorpórea.**
-

El recalentamiento se debe de realizar lentamente ya que la vasodilatación puede causar hipotensión.

EQUIPO NECESARIO.

- ❖ **Bebidas calientes.**
 - ❖ **Bolsa de agua caliente.**
 - ❖ **Compresas.**
 - ❖ **Lámpara o foco de calor.**
 - ❖ **Manta térmica.**
 - ❖ **Manta.**
 - ❖ **Medicación prescrita.**
 - ❖ **Pañales si es necesario.**
 - ❖ **Ropa de cama.**
 - ❖ **Termómetro clínico.**
-

PROCEDIMIENTO.

- ©Informe al paciente y familiar del procedimiento y solicite su colaboración.
- ©Lavarse las manos.
- ©Preparar el material y trasladarlo al cuarto junto al paciente.
- ©Preservar la intimidad del paciente.
- ©Tomar la temperatura del paciente para comprobar la hipotermia.
- ©Retire del frío al paciente o ponga la temperatura cálida.

© Verificar el material.

- © Valore signos y síntomas asociados a la hipotermia. (fatiga, apatía, confusión, decaimiento, piel fría, sensación de frío y escalofríos).
 - © Aplique medios físicos externos:
 - Manta o manta eléctrica si la hubiera.
 - Foco o flexo de calor.
 - Cubra las extremidades con manoplas, calcetines, vendajes de algodón.
 - Sistema de calentamiento de Bair Hugger:
 - ❖ Mida la temperatura antes de conectar el sistema de calentamiento.
 - ❖ Medir la temperatura cada 30 minutos hasta la retirada del sistema.
 - © No aplique medios físicos directamente la piel. Ponga ropa de cama entre estos y el paciente.
 - © Retire objetos metálicos del paciente(joyería, etc...) estos se calientan muy rápido y pueden ocasionar quemaduras.
-

- ⊙ **Controle el tiempo de exposición a los medios físicos eléctricos para evitar quemaduras.**
 - ⊙ **Mantenga al paciente una buena ingesta de líquidos para evitar la deshidratación y por lo tanto la pérdida de calor proporcionando bebidas calientes ricas en hidratos de carbono que no contengan alcohol ni cafeína (efecto diurético).**
 - ⊙ **Administre la medicación prescrita , que puede incluir líquidos por vía endovenosa. Templados a una temperatura de 37°.**
 - ⊙ **Administre oxígeno.**
 - ⊙ **Extremar las medidas de prevención por úlceras por presión.**
 - ⊙ **Vigile la perfusión tisular de las zonas distales.**
 - ⊙ **Controle y verifique signos vitales y diuresis según prescripción médica.**
 - ⊙ **Recoja el material sobrante.**
 - ⊙ **Realizar lavado de manos.**
 - ⊙ **Enseñar al paciente y familiar los cuidados para evitar la hipotermia.**
 - ⊙ **Registre las medidas empleadas así como la valoración del paciente.**
-



CUIDADOS EN LA HIPERTERMIA

HIPERTERMIA

DEFINICION: Es toda elevación de la temperatura corporal por encima de los límites normales.

- ➡ **Consideraciones:** (Todos los datos son referidos a temperatura axilar) Límites normales: de 36° a 37° C.
 - ➡ **Febrícula:** de 37,1° a 37,9° C.
 - ➡ **Fiebre:** de 38° a 39,9° C.
 - ➡ **Hipertermia (hiperpirexia) propiamente dicha:** mayor o igual a 40° C.
-



APLICACIÓN DE MEDIOS FÍSICOS.

Conjunto de medidas encaminadas a proporcionar frío al paciente mediante la aplicación de agentes físicos de manera local o sistémica.





OBJETIVOS

Proporcionar los conocimientos necesarios para:

- **Contribuir a disminuir la temperatura corporal hasta los valores normales, y prevenir complicaciones derivadas de la hipertermia, tales como: convulsiones, lesiones neurológicas, arritmias e insuficiencia renal aguda.**
 - **Colaborar en la identificación de la causa de la fiebre.**
-

CUIDADOS GENERALES AL PACIENTE CON FIEBRE

- ❖ Tener en cuenta que la fiebre, antes de ser tratada, debe ser previamente estudiada para averiguar cual es su etiopatogenia.
- ❖ Valorar los dispositivos intravasculares, las sondas y los drenajes que porte el paciente para descartar el posible foco de origen.
- ❖ Valorar heridas, excretas y secreciones para colaborar en el diagnóstico médico.
- ❖ Mantener un ambiente tranquilo, fresco y ventilado, si es posible.
- ❖ Mantener la piel limpia y seca, y las mucosas húmedas.

-  **Administrar una dieta hipercalórica para cubrir el aumento de las demandas metabólicas, si no existe contraindicación.**
 -  **Prevenir la deshidratación aumentando la ingesta de líquidos, si no existe contraindicación.**
 -  **Medir los signos vitales, al menos, una vez por turno.**
 -  **Medir la temperatura cuantas veces sea necesario, hasta que con las medidas que se apliquen, se alcancen límites normales.**
-

PROCEDIMIENTO DE APLICACIÓN DE MEDIOS FÍSICOS.

PRECAUSIONES IMPORTANTES

- ✚ Identificación del paciente.
 - ✚ Asegurarse que el paciente tiene fiebre.
 - ✚ No poner nunca hielo sobre la piel.
 - ✚ En enfermos con trastornos circulatorios, valorar la conveniencia de la aplicación de frío.
 - ✚ Valorar la tolerancia habitual al frío del paciente.
-

PREPARACIÓN DEL MATERIAL

- **Palangana o batea.**
 - **Protector de cama.**
 - **Guantes no estériles, cuando sea necesario.**
 - **Agua fría.**
 - **Compresas o paños.**
 - **Toallas.**
 - **Termómetro.**
 - **Bolsas adecuadas según normativa de la Institución para la recogida de ropa y/o residuos.**
-

PROCEDIMIENTO.

- ✿ **Explicar al paciente la necesidad de la técnica y la forma en que se va a realizar.**
 - ✿ **Comprobar la identidad del paciente.**
 - ✿ **Higiene de manos.**
 - ✿ **Preservar la intimidad del paciente.**
 - ✿ **Colocar el protector de cama.**
 - ✿ **Descubrir la zona donde se van a aplicar los medios físicos.**
 - ✿ **Colocar al paciente en la cama cómodamente.**
 - ✿ **Introducir las compresas en un recipiente con agua fría.**
-

- ✿ **Escurrir las compresas y aplicar en la zona decidida previamente (axilas, frente, ingles y/o huecos poplíteos).**
 - ✿ **Cambiar las compresas las veces que sea necesario.**
 - ✿ **Tomar temperatura, según la situación clínica del paciente y mínimo cada hora, retirando los paños de la zona axilar y dejando secar la zona al menos 10 minutos antes de poner el termómetro.**
 - ✿ **Al terminar la aplicación: secar completamente la zona tratada, comprobar que la cama está seca y dejar al paciente acomodado.**
 - ✿ **Recoger el material utilizado, segregándolo en las bolsas y/o contenedores al efecto.**
-

OBSERVACIONES

- **Vigilar la aparición de cianosis en uñas y labios. Si esto ocurre suspender el procedimiento y observar la zona.**
 - **Vigilar la situación clínica del paciente y, si existe alguna alteración, medir los signos vitales.**
-

EDUCACIÓN

- **Adiestrar a la familia del paciente en el cambio de las compresas e indicar que avise ante cualquier anomalía.**
 - ✗ **Registrar en la hoja de cuidados la aplicación de medios físicos.**
 - ✗ **Registrar en la hoja de observaciones de enfermería el resultado del procedimiento.**
 - ✗ **Vigilar si nuevamente puede haber una nueva aparición de hipertermia.**
-

CUIDADOS ESPECIFICOS SEGÚN RANGO DE TEMPERATURA

Dependiendo del rango de temperatura hay unos cuidados específicos que se suman a los generales anteriormente descritos:

CUIDADOS EN LA FEBRÍCULA (37,1° C - 37,9° C)

- ✚ Hacer un seguimiento y ver su evolución puesto que en la mayoría de los casos no está motivada por una causa patológica y es auto limitada.
-

CUIDADOS EN LA FIEBRE (38° C – 39,9° C)

- 1.** Realizar el enfriamiento de la superficie de la piel dejando al paciente con la menor cantidad de ropa posible, siendo ésta holgada para favorecer la sudoración.
 - 2.** Realizar las pruebas complementarias establecidas en cada Unidad, por los facultativos, en caso de fiebre.
 - 3.** Aplicar medios físicos.
 - 4.** Administrar fármacos prescritos para el control de la fiebre.
 - 5.** Avisar al médico de alerta, si no existen pautas de actuación escritas en el tratamiento.
-

CUIDADOS EN LA HIPERTERMIA PROPIAMENTE DICHA ($\geq 40^{\circ}\text{C}$)

- **Avisar al médico de alerta, aunque existan pautas de actuación escritas en el tratamiento.**
 - **Asegurar una vía venosa permeable y una vía aérea, cuando sea necesario.**
 - **Controlar frecuentemente los signos vitales.**
 - **Realizar los mismos cuidados que en el caso de fiebre prestando especial atención a la aparición de complicaciones.**
-

OBSERVACIONES IMPORTANTES.

- **En caso de fiebre elevada si, tras aplicar las medidas descritas, no disminuye la temperatura en una hora, avisar al médico.**
- **En caso de que la fiebre aparezca con rigidez de cuello, erupciones cutáneas, confusión mental, vómitos prolongados, dificultad para respirar, dolor en abdomen o convulsiones: comunicar rápidamente al médico.**
- **Vigilar la diuresis ya que una fiebre prolongada puede provocar deshidratación.**

REGISTRAR

- **Los signos vitales en la gráfica.**
 - **La aparición de complicaciones/incidencias en la hoja de observaciones de enfermería.(Nota de Enfermería)**
-