

**Nombre del alumno:**

Ramirez Roblero Edson Caleb

**Nombre del profesor:**

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez

**Licenciatura:**

6to Cuatrimestre “A”, Enfermería Escolarizado

**Materia:**

**Enfermería Gerontogeriatrica**

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico del tema:

“Cuidados de enfermería al anciano con problemas respiratorios”

**Cuidados en pacientes con problemas respiratorios.**

El Fallo Respiratorio Agudo implica la imposibilidad de mantener una captación normal de oxígeno por los tejidos o una eliminación del anhídrido carbónico por los mismos. Este cuadro se produce en un breve espacio de tiempo. El diagnóstico es exclusivamente gasométrico.

La ventilación mecánica, desde hace 30 años, se utiliza como soporte respiratorio en pacientes con insuficiencia respiratoria aguda.

No obstante, también existen numerosas desventajas y/o complicaciones (3) asociadas a la VMNI como son: la lesión naso- rontal, irritación ocular, distensión gástrica, úlceras faciales, alteración de mucosas, dificultad de drenaje de secreciones, dolor, agitación, vómitos, tapón mucoso, como las más frecuentes pero, en general, poco importantes y muy pocas veces determinan el éxito o fracaso de la técnica.

**Evaluación inicial a la llegada**

Recepción, Acogida y Clasificación del paciente y paso al box de críticos si procede según la Escala Canadiense.

Prioridad 1: Emergente  
Prioridad 2: Urgente

Inicio del circuito de atención rápida

Aviso al médico responsable, y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado.

Actividades de enfermería:

Canalización de Vía venosa periférica y extracción de muestra sanguínea para analítica urgente más GSA. Administración de medicamento y oxigenoterapia a alto flujo. Toma de constantes vitales. Monitorización hemodinámica completa.

Cuidados de comunicación

Apoyo emocional. Informar inicialmente al paciente sobre la necesidad de establecer un plan de cuidados entre él y el profesional de enfermería. Tranquilizar al paciente y la familia.

Registro de acciones y actividades.

Cuidados generales

Valorar las necesidades alteradas del paciente con nuestra —Hoja de valoración de enfermería al ingreso, en esta patología debemos de ir encaminados a la búsqueda de clínica específica de la disnea, así como factores de riesgo y/o antecedentes cardiovasculares.

En la valoración deben estar incluidas preguntas que hagan que el paciente describa su dificultad respiratoria, tales como: ¿Cómo comienza su disnea de manera gradual o repentina, con el ejercicio, ante pequeñas actividades, después de ingerir un alimento, de realizar alguna actividad física, enérgica o leve, en reposo o tras un movimiento brusco?

**Valoración inicial en el área de urgencias una vez estabilizado el paciente**

Actividades de enfermería

Toma de constantes

Vigilancia de disnea, episodios de dolor torácico, instauración de alguna arritmia.

Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería.

Información, comunicación y apoyo a los familiares