



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

TEMAS:

1: FALLO RESPIRATORIA Y CARDÍACA

INTEGRANTE

NANCY CRISTEL MENDES SANCHEZ

FALLO RESPIRATORIA



- El Fallo Respiratorio Agudo implica la imposibilidad de mantener una captación normal de oxígeno por los tejidos o una eliminación del anhídrido carbónico
- El diagnóstico es exclusivamente con la gasometría Arterial.

SÍNTOMAS

- Disnea (disminución de la respiración)
- Taquipnea (aumento de la respiración)
- Taquicardia
- Hipertensión arterial
- Pulsó paradójico

-
- La enfermera debe de identificar dichas necesidades para establecer una forma de actuación para tratar estos pacientes, y poder proporcionar así un cuidado excelente. Para estandarizar el conjunto de acciones y actividades en estos pacientes, utilizamos el modelo enfermero de Virginia Henderson (14 Necesidades Básicas).



- Actividades de enfermería:
 1. canalización de Vía venosa periférica y extracción de muestra sanguínea para analítica urgente más GSA.
 2. Administración de medicación Y oxigenoterapia a alto flujo
 3. Toma de constantes vitales

-
- Vigilancia de la disnea
 - Episodios de dolor torácico
 - instauración de alguna arritmia.

TRATAMIENTO

- Ventilación mecánica
- Oxigenoterapia
- Monitorización respiratoria
- Manejo de las vías aéreas.
- Aspiración de las vías aéreas.
- Fisioterapia respiratoria.



COMPLICACIONES

- Dificultad de drenaje de secreciones
- Dolor
- Agitación

FALLO CARDÍACO

**SE PRODUCE CUANDO EL MÚSCULO
DEL CORAZÓN NO BOMBEA SANGRE
TAN BIEN COMO DEBERÍA**



SÍNTOMAS

- Falta de aire(disnea) cuando al hacer esfuerzo
- Fatiga
- Debilidad
- Latidos del corazón rápido e irregulares.

DIAGNOSTICO

- Electrocardiograma
- Laboratorio como análisis de sangre para detectar los signos de la enfermedad que afecta el corazón
- Radiografía del tórax

-
- La Intervención de enfermería se presta al paciente y a su familia mediante elementos interactivos del proceso de enfermería: observación: La observación y valoración física realizada por la enfermera se inicia con la asistencia al dolor; debe valorar el tipo de dolor, Localización, duración y causa que lo desencadenen. Diagnóstico de enfermería, planificación, intervención y evaluación.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA

- Administrar O₂ por cánula nasal 2 a 3 Lt/min durante las primeras 3 a 6 horas siempre y cuando sea un infarto sin complicaciones y dependiendo de las condiciones individuales de cada paciente.
- Proporcionar reposo absoluto en cama durante las primeras 12 horas si no hay presencia de complicaciones hemodinámicas.
- Monitorizar electrocardiográficamente en forma permanente y valorar constantemente para detectar arritmias.
- Controlar signos vitales cada media hora mientras se estabiliza y luego cada hora: PA, FC, FR, To.

- Administrar antiarrítmico de acuerdo a la orden médica y evaluar la respuesta y la aparición de efectos secundarios
-



*Clasificación de Medicamentos
Antiarrítmicos:*



PREGUNTAS

- ¿ La imposibilidad de mantener una captación normal de oxígeno por los tejidos o una eliminación del anhídrido carbónico? Fallo respiratoria
- ¿ Cómo se trata en fallo respiratoria? Ventilación mecánica, Oxigenoterapia, manejo de las vías aéreas, Aspiración de las vías aéreas, Fisioterapia respiratoria.
- ¿el modelo enfermero de Virginia Henderson (14 Necesidades Básicas) ?Es para Proporcionar así un cuidado excelente. Para estandarizar el conjunto de acciones y actividades en pacientes, con fallo respiratoria
- ¿Qué es el fallo cardíaco? Se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería

-
- ¿Menciona al menos dos actividades de enfermería en pacientes con fallo cardíaco ? Administra O2 Por cánula nasal, Controlar signos vitales cada media hora mientras se estabiliza y luego cada hora: PA, FC, FR, To.