

PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to. CUATRIMESTRE "A" LA LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Felipe Antonio Morales Hernández

MATERIA:

Enfermería Gerontogeriatrica

TRABAJO:

Mapa conceptual

FECHA DE ENTREGA:

11 de junio de 2020



CUIDADOS DE ENFERMERÍA LA PACIENTE CON PROBLEMAS CARDIOCIRCULATORIA

LA INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SE PRESTA AL PACIENTE Y A SU FAMILIA MEDIANTE ELEMENTOS INTERACTIVOS DEL PROCESO DE ENFERMERÍA

- observación,
- diagnóstico de enfermería
- planificación
- intervención
- evaluación

OBSERVACION Y VALORACION FISICA

se inicia con la asistencia al dolor; debe valorar el tipo de dolor, localización, duración y causa que lo desencadena

Para esto la intervención de la enfermera cobra importancia; es así como la enfermera debe contar con los conocimientos y preparación suficientes para orientar en forma oportuna todos sus esfuerzos, no solamente hacia brindar el tratamiento específico a la persona con infarto, sino también hacia la prevención y detección temprana de sus complicaciones.

EXAMEN FISICO

El examen físico revela información sobre la situación actual del paciente.

Es importante que la enfermera valore minuciosamente la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la frecuencia respiratoria y la temperatura

ya que el paciente con infarto agudo de miocardio en la fase aguda presenta cambios muy específicos en relación con éste e igualmente la enfermera debe estar en capacidad de realizar su análisis e interpretación

MEDIOS DE DIAGNOSTICO

- están las enzimas cardíacas
- el electrocardiograma

siendo su control y análisis responsabilidad de la enfermera.

Igualmente está el control de gases arteriales el cual permite evaluar la oxigenación y el balance ácido-básico

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA

- 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
- 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
- Canalizar una vía venosa, preferiblemente central
- Tomar ECG completo para determinar localización, extensión y evolución del infarto cada 8 horas durante las primeras 24 horas
- Tomar muestra para laboratorio
- Controlar signos vitales cada media hora mientras se estabiliza y luego cada hora
- Controlar líquidos administrados y eliminados cada hora
- Administrar analgésico de acuerdo a prescripción médica
- Proporcionar medio ambiente favorable para el descanso y disminuir el ruido
- Procurar proporcionarle largos periodos de sueño
- Asistir al paciente durante su movilización en la cama
- Explicar al paciente todo procedimiento que se le realice y el porqué de cada uno de ellos, buscando brindarle seguridad.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL ANCIANO CON PROBLEMAS NEUROLOGICOS

CUIDADOS DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON DETERIORO COGNITIVO AVANZADO O DEMENCIA

HAY QUE FIJARSE PRINCIPALMENTE EN DOS ASPECTOS:

- Mantener las actividades básicas de la vida diaria
- Proporcionar los cuidados que permitan mantener, dentro de lo posible, el estado de salud de la persona mayor con demencia

Vestirse o ponerse los zapatos son actividades básicas de la vida diaria.

CUIDADOS PARA MANTENER LA SALUD DE LAS PERSONAS CON DEMENCIA

La gente mayor que sufre deterioro cognitivo avanzado o algún tipo de demencia presenta unos riesgos de salud asociados que otras personas no tienen. Conviene conocerlos y evitarlos en la medida de lo posible.

RIESGOS RELACIONADOS CON LA ALIMENTACIÓN Y LA HIDRATACIÓN

- Desnutrición o mala nutrición
- Deshidratación.
- Problemas de deglución o disfagia

hay problemas de disfagia se deben tener en cuenta una serie de medidas higiénicas, posturales y dietéticas.

RIESGO DE CAIDAS

- Evitar los obstáculos, objetos o cables por el suelo, para facilitar la deambulación
- Tener una buena iluminación
- Evitar alfombras y superficies que hagan resbalar

RIESGO DE INFECCION Y ULCERAS

Hay que vigilar especialmente la higiene

- En caso de inmovilidad hay que utilizar cojines antiescaras durante la sedestación, protección de talones y colchón antiescaras durante el decúbito
- Si la persona está en decúbito (estirada) y no se mueve, habrá que hacerle cambios posturales

CUIDADOS PEROPERATORIOS

ETAPA PSQUIRURGICA

la atención de la enfermera (o) se centra, en torno a la valoración integral del paciente y su vigilancia continua

- iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno,

Es indispensable que el personal del área de recuperación tenga contacto (comunicación) con el paciente y sus familiares antes de que el paciente ingrese a la sala de operaciones.

ETAPA POST-OPERATORIA INMEDIATA

- es el periodo en que se proporciona la atención al paciente en la sala de recuperación y durante las primeras horas en la sala de hospitalización.

ETAPA POST-OPERATORIA INTERMEDIA O MEDIATA

comprende la atención del paciente durante la convalecencia de la cirugía hasta la pre-alta del paciente

ETAPA POST-OPERATORIA TARDIA

consiste en la planeación del alta del paciente y la enseñanza de los cuidados en el hogar, así como de las recomendaciones especiales.

ATENCION DEL PACIENTE EN LA SALA DE RECUPERACION

En esta etapa los cuidados de enfermería tienen como propósito identificar la importancia de los signos que manifiesta el paciente, anticiparse y prevenir complicaciones post-operatorias.

OBJETIVOS

- Asegurar la conservación de la función respiratoria adecuada.
- Vigilar y prevenir la depresión respiratoria
- Mantener el estado hemodinámico del paciente.
- Vigilar el estado de conciencia y condiciones generales del paciente.
- Conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad.

UNA VEZ REALIZADA LA IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Y LA RECEPCIÓN DEL MISMO DE LA SALA DE CIRUGÍA

- Examinar la permeabilidad de las vías respiratorias
- Aspirar el exceso de secreciones
- Conectar al paciente al sistema para administración de oxígeno e iniciar la administración de oxígeno húmedo nasal o por mascarilla, a 6 l/min.
- Conectar al paciente al monitor de signos vitales
- Vigilar los signos vitales cada 5 a 15 minutos según lo requiera el estado del paciente.
- Llevar el control de líquidos
- Mantener en ayuno al paciente.
- Vigilar la diuresis horaria.
- Vigilar la diuresis horaria.

CUIDADOS DEL ANCIANO EN ESTADO CRÍTICO

VALORAR GRADO DE RESPUESTA

El estado de conciencia y los cambios en su respuesta son la medida más importante de su estado, pues se puede deteriorar rápidamente por numerosas causas

VALORAR LA EVOLUCION DE LOS SIGNOS VITALES

Los signos vitales son básicos ya que si hay fluctuaciones importantes, indican cambios en la homeostasis intracraneal del paciente

CONSERVAR EL EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO

- Se hacen valoraciones seriadas de electrolitos por laboratorio cuando el paciente ha estado con líquidos intravenosos por mucho tiempo, para asegurar su equilibrio
- La alimentación por sonda nasogástrica evita que el paciente caiga en desnutrición y la sonda ayuda a la descompresión del íleo paralítico que es frecuente en el estado inconsciente.

CUIDAR LOS MECANISMOS REFLEJOS DE PROTECCIÓN DEL PACIENTE HASTA QUE ESTÉ CONSCIENTE Y PUEDA ADAPTARSE AL MEDIO

- Valorar grado de respuesta
- Valorar la evolución de los signos vitales
- Conservar el equilibrio hidroelectrolítico

CUIDADOS ESPECÍFICOS DE ENFERMERÍA A REALIZAR A UN PACIENTE EN ESTADO COMATOSO

- Colocar al paciente en decúbito lateral con la cara en declive para que la lengua no obstruya las vías aéreas, facilita la canalización de secreciones y favorece el intercambio gaseoso.
- Introduzca una cánula por la boca si la lengua está paralizada o si obstruye las vías aéreas, una vía aérea obstruida aumenta la presión intracraneana.
- Introducir una sonda endotraqueal si el estado del paciente lo requiere. La intubación permite la ventilación a presión positiva.
- Utilice oxigenoterapia o ventilación artificial con respirador, cuando hay inicio de insuficiencia respiratoria inminente.

CUIDADOS PALIATIVOS DEL ANCIANO

LOS PRINCIPALES OBJETIVOS DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

- Aliviar el dolor y otros síntomas
- Mejorar el bienestar emocional, mental y espiritual
- Apoyar a los miembros de la familia de la persona que está enferma

LOS CUIDADOS PALIATIVOS CONSTA DE UN EQUIPO QUE SON:

- un médico
- un enfermero
- un trabajador social
- un terapeuta
- un consejero espiritual.

Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de los pacientes, tanto adultos como niños, que afrontan los problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal. Además, también mejoran la calidad de vida de sus allegados

Los cuidados paliativos ayudan a estas personas a tener la mejor calidad de vida posible en su etapa final

LOS CUIDADOS PALIATIVOS PUEDEN PRESENTARSE EN

- En el hogar
- En un hospital
- O en un centro de cuidados paliativos

ASPECTOS QUE DEBEN DE TOMARSE EN CUENTA

- Cada persona enfrenta el final de la vida a su manera
- Puede preocuparse por ser una carga para su familia

- Los cuidados paliativos ofrecen la oportunidad de encontrar paz mental enfrentando sentimientos y creencias sobre la vida y la muerte.
- También le da a la persona enferma la oportunidad de influir en las decisiones.
- Los cuidados paliativos pueden ayudar a los miembros de la familia a aprovechar al máximo su tiempo con su ser querido
- Cada persona debe encontrar el sentido y la paz a su manera.
- Hacer arreglos para la muerte puede ser un proceso muy difícil. Los cuidados paliativos pueden ayudar con esto
- Los problemas financieros, legales y emocionales son temas comunes que la familia debe enfrentar