



PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre de alumna: Fabiola Verenice  
Gómez Alvarez**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales  
Hernández**

**Materia: Enfermería Gerontogeriatrica**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 6°**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 8 de junio del 2020

## 2.3 Cuidados de enfermería al anciano con problemas cardiocirculatoria

La Intervención de enfermería

Va

Al paciente y a su familia mediante elementos interactivos del proceso de enfermería

Procesos

- Observación
- diagnóstico de enfermería
- planificación
- intervención
- Evaluación

Controlar líquidos administrados y eliminados cada hora

Palpar y controlar pulsos periféricos cada 4 horas

Realizar auscultación cardiopulmonar cada 2 horas

Actividades (infarto)

·Administrar O2 por cánula nasal 2 a 3 Lt/min (cuando sea un infarto son complicaciones)

·Proporcionar reposo si no hay complicaciones

·Canalizar vía venosa periférica central

·Tomar ECG completo

Tomar muestra para laboratorio: CH, glicemia y química

·Controlar signos vitales

·Administración de antiarrítmico

Hipoxemia, > de la FR y de la presión arterial pulmonar, estertores generalizados en los campos pulmonares, <gasto cardiaco, taquicardia, taquipnea, disnea, palidez de la piel

Son

Administrar O2 por cánula nasal a 2 a 3 Lt/min

Valorar la respuesta a la administración de O2

Proporcionar reposo durante las primeras 12 hora

Monitorizar FR, ritmo, y características cada hora

Valorar coloración de la piel, mucosa oral, región peri bucal

Enseñar al paciente a exhalar lentamente mientras se moviliza

Facies de dolor, palidez, diaforesis, piel fría, taquicardia, inquietud, disturbios sensoriales, desorientación, trastorno en el patrón del sueño, sobrecarga sensorial

Son

Administrar analgésico de acuerdo a prescripción

Controlar SV especialmente PA y FC mientras se administra analgésico

Valorar efecto y respuesta a la administración del analgésico

Monitorizar electrocardiográficamente y el dolor

Evaluar la orientación y fomentar el sueño

Hallazgos (Actividades)

Disnea, taquipnea, taquicardia, hipotensión, arritmias, fatiga y debilidad muscular, dolor precordial

Son

Proporcionar reposo absoluto durante las primeras 12 horas

Asistir al paciente durante su movilización en la cama

Administrar anticoagulación profiláctica

Administrar laxante o medicamentos ricos en fibra

Enseñar y realizar ejercicios de

Facies de angustia, desconocimiento de la situación, sensación inminente de muerte, disnea, dolor precordial, sensación de pérdida del control de su vida y de su independencia

Son

Administrar sedante de acuerdo a prescripción médica

Explicar al paciente todo procedimiento que se le realice

Permitir al paciente tomar decisiones sobre el plan de cuidado para proveerle un sentimiento

El personal de enfermería sea el mismo para proveer continuidad y confianza en el cuidado

## 2.4 Cuidados de enfermería al anciano con problemas neurológicos

La

Gente mayor que sufre deterioro cognitivo avanzado o algún tipo de demencia presenta unos riesgos de salud asociados que otras personas no tienen

—

Cuidados para mantener la salud de las personas con demencia

### Riesgos relacionados con la alimentación y la hidratación

Desnutrición o mala nutrición

Ocurre

Que se olviden de comer o que se alimenten mal

Puede ser útil esconder los alimentos que les perjudican y facilitar el acceso a los que les benefician

Deshidratación

Al

Se olvidan de beber agua, por eso hay que asegurarse de que beben líquidos durante todo el día

Problemas de deglución o disfagia

Debido

La demencia o el deterioro cognitivo avanza la mayoría de las funciones corporales se ven alteradas

Cuando hay disfagia debe haber una serie de medidas higiénicas, posturales y dietéticas

### Riesgo de caídas

Evitar

Obstáculos, objetos o cables por el suelo, para facilitar la deambulación

Evitar alfombras y superficies que hagan resbalar

Deberá

Tener una buena iluminación: sobre todo en los lugares de paso

Por

La noche, es conveniente tener alguna luz encendida en el dormitorio, pasillo y cuarto de baño

### Riesgo de infecciones y úlceras

Hay

Que vigilar especialmente la higiene y las posibles úlceras en personas mayores con demencia o deterioro cognitivo avanzado

Inmovilidad

Hay

Que utilizar cojines antiescaras durante la sedestación, protección de talones y colchón antiescaras durante el decúbito

## 2.5 Cuidados peroperatorios

La atención al paciente en la etapa posquirúrgica se lleva a efecto, una vez que ha sido concluida su intervención quirúrgica

Se procede a su instalación con los cuidados de la siguiente manera

Examinar la permeabilidad de las vías respiratoria

Dejando

Conectada la cánula de guedel, hasta que el paciente recupere el estado de conciencia o manifieste reflejo

Deberá

Aspirar el exceso de secreciones, al ser audibles en orofaringe o nasofaringe

El

Paciente se deberá conectar al sistema para administración de oxígeno

Conectar al paciente al monitor de signos vitales

Vigilando los signos vitales cada 5 a 15 minutos según lo requiera el estado del paciente

Colocar

Al paciente en decúbito lateral con extensión del cuello, si no está contraindicado

Esto

Favorecerá a una adecuada ventilación

Llevar

El control de líquidos

Y se deberá mantener en ayuno al paciente

Vigilar la administración de líquidos parenterales

Y

Diuresis horaria

Infusión de sangre y derivados

Signos y síntomas tempranos de hemorragia y choque

Posibles signos adversos de la anestesia general o raquídea

Llevar

El registro de fármacos administrados y las observaciones de sus efectos

Observar los apósitos y drenes quirúrgicos cada media hora o cada hora según las condiciones del paciente

Conservar

La seguridad del paciente y promover su comodidad

Valorar la presencia de dolor

Vigilar

El vendaje de protección de la herida quirúrgica

Que

No presente demasiada presión o poca que no cumpla su efectividad

Orientar al paciente una vez que recupere el estado de conciencia con respecto a su entorno

Evitar

Comentarios en presencia del paciente, pretendiendo pensar que el paciente se encuentra dormido

Comentarios pueden ser comprometedores para el hospital o bien pueden faltar a la ética profesional

Y

Preparar el alta del paciente

## 2.6 Cuidados del anciano en estado crítico

Cuidados específicos de enfermería a realizar a un paciente en estado comatoso

El cuidado que se brinda a los enfermos en ciertos tratamientos, es dar apoyo asistencial

Elemento principal de la enfermera

Es

La observación para identificar las necesidades del paciente

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

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

Aspire secreciones

Para

Mantener las vías aéreas libres, reduciendo el riesgo de complicaciones mortales

La inquietud

Indica manifestaciones de lesión cerebral

Deberá

Mantenga una iluminación adecuada para impedir alucinaciones

Conserve la piel limpia, seca y libre de presiones evitando así la formación de úlceras de decúbito

Cambiar

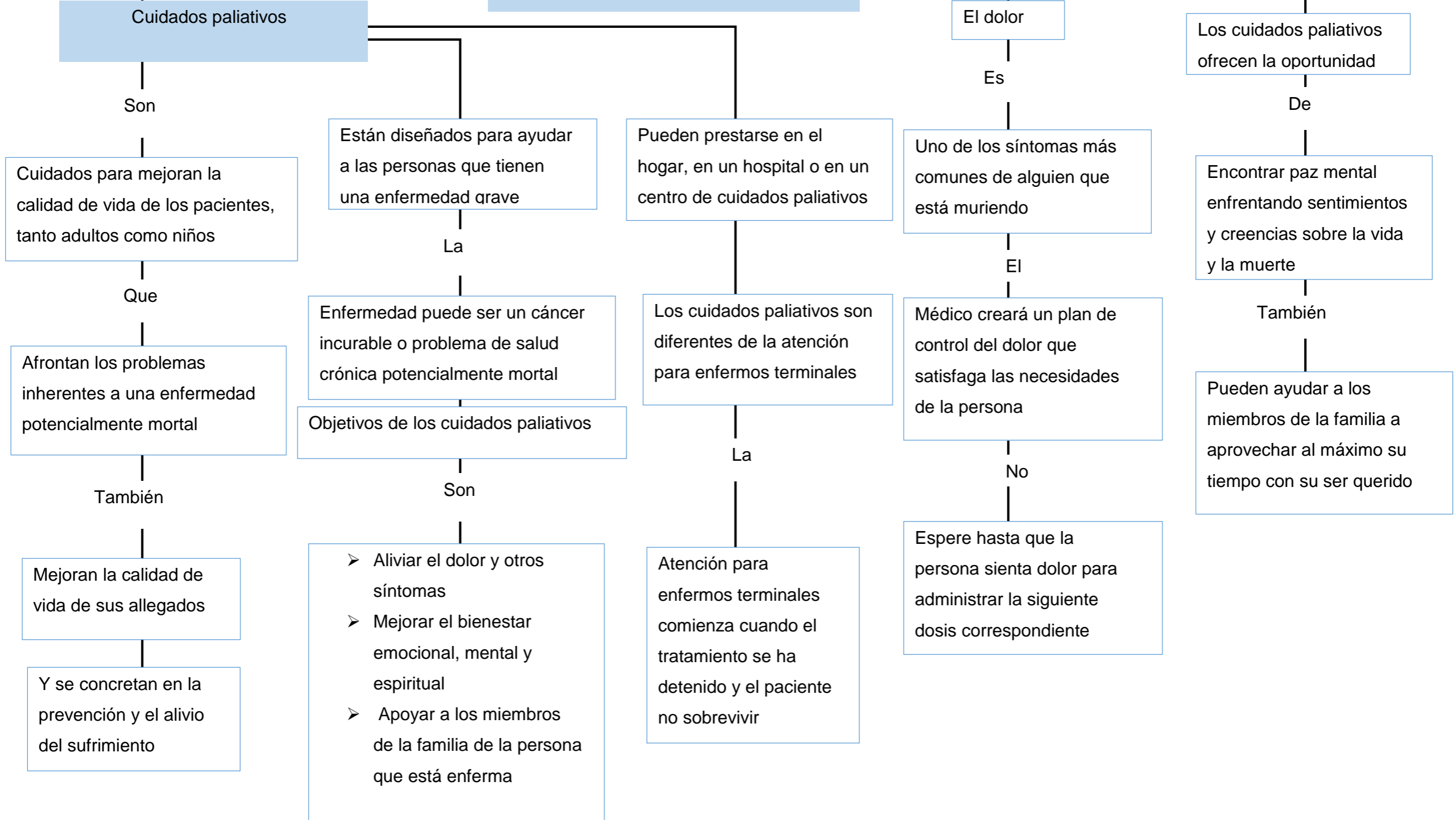
De posición con frecuencia, esto mejora las áreas de presión y ayuda a conservar los pulmones libres de secreciones

Esto

Evitará la parálisis nerviosa y la deformidad de articulaciones

Se deberán proteger los ojos y lubríquelos si los mantienen abiertos por largos periodos

## 2. 7 Cuidados paliativos del anciano



Cuidados paliativos

Son

Cuidados para mejorar la calidad de vida de los pacientes, tanto adultos como niños

Que

Afrontan los problemas inherentes a una enfermedad potencialmente mortal

También

Mejoran la calidad de vida de sus allegados

Y se concretan en la prevención y el alivio del sufrimiento

Están diseñados para ayudar a las personas que tienen una enfermedad grave

La

Enfermedad puede ser un cáncer incurable o problema de salud crónica potencialmente mortal

Objetivos de los cuidados paliativos

Son

- 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

Pueden prestarse en el hogar, en un hospital o en un centro de cuidados paliativos

Los cuidados paliativos son diferentes de la atención para enfermos terminales

La

Atención para enfermos terminales comienza cuando el tratamiento se ha detenido y el paciente no sobrevivir

El dolor

Es

Uno de los síntomas más comunes de alguien que está muriendo

El

Médico creará un plan de control del dolor que satisfaga las necesidades de la persona

No

Espera hasta que la persona sienta dolor para administrar la siguiente dosis correspondiente

Los cuidados paliativos ofrecen la oportunidad

De

Encontrar paz mental enfrentando sentimientos y creencias sobre la vida y la muerte

También

Pueden ayudar a los miembros de la familia a aprovechar al máximo su tiempo con su ser querido

## Bibliografía

*Antología Enfermería Gerontogeriatrica* . (s.f.). Obtenido de

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/2005de05494987b05a256e2dfbe1c338.pdf>