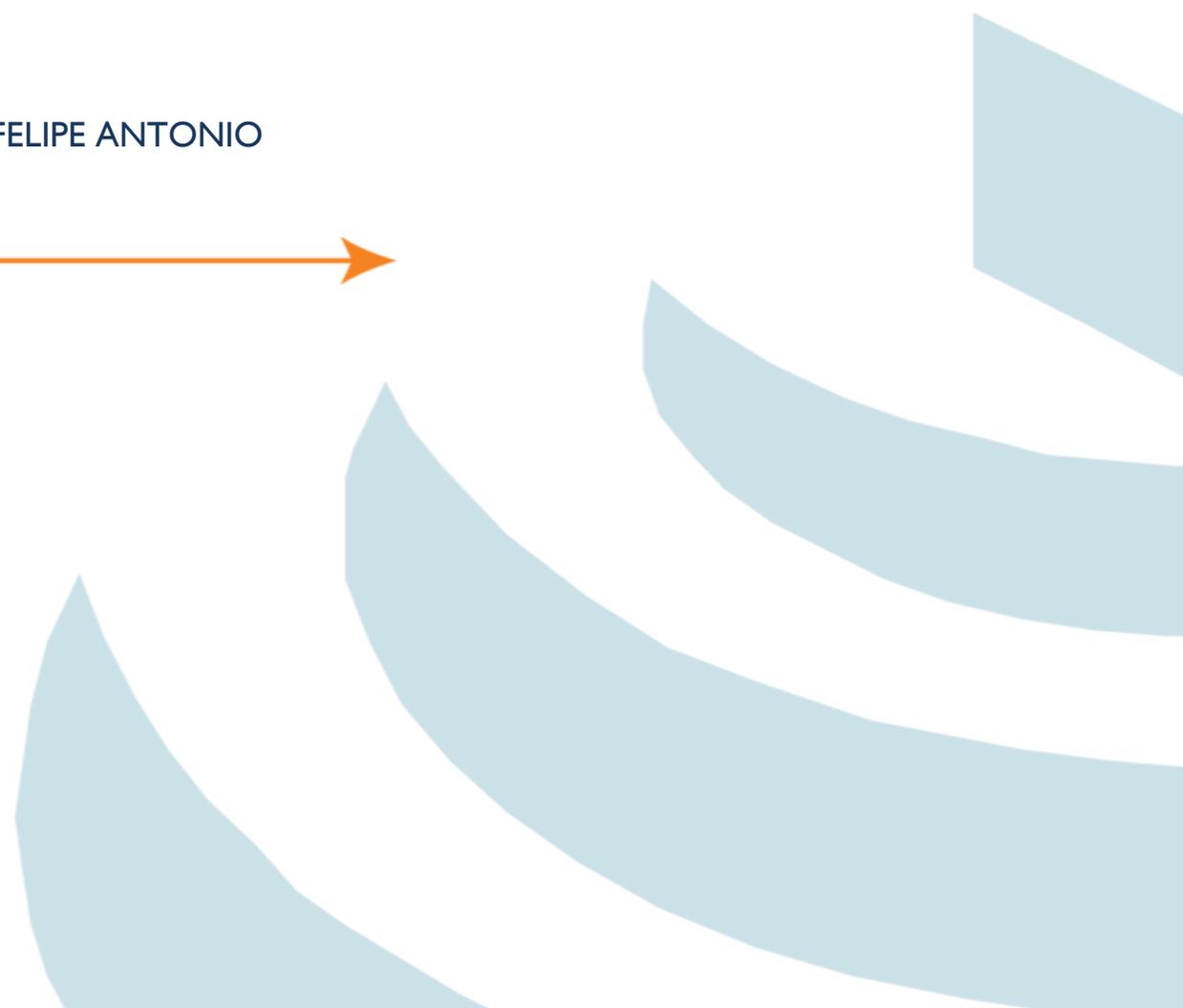


t

- Materia: FISILOGIA II
- Carrera: LIC. EN ENFERMERIA
- 5° Cuatrimestre
- Alumno: LOURDES GOMEZ RAMIREZ
- Catedrático/a: MORALES HERNANDEZ FELIPE ANTONIO



Cuidados de enfermería al anciano con problemas cardiocirculatoria



Cuidados de enfermería al anciano con problemas neurológicos

Cuidados de enfermería para personas con deterioro cognitivo avanzado o demencia

Desde el punto de vista de los cuidados de enfermería 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.

ABVD

Son las que engloban las capacidades de autocuidado más elementales: alimentación, higiene, eliminación de excrementos y orina, vestido y conservación de la movilidad funcional.

Ayudarles a Vestirse o ponerse los zapatos ya que son actividades básicas de la vida diaria.

Riesgos relacionados con la alimentación y la hidratación

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

Riesgo de caída

- 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 infecciones y úlceras

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 endecúbito (estirada) y no se mueve, habrá que hacerle cambios posturales.

Cuidados peroperatorios

El inicio de esta etapa se considera al ser ingresado a la sala de recuperación post-anestésica (PAR) o unidad de cuidados postanestésicos (PACU).

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

Con el propósito de proporcionar una asistencia de alta calidad profesional, iniciando por la identificación de complicaciones potenciales y su tratamiento oportuno, incluyendo la atención a sus familiares.

Sin olvidar otorgar la atención al paciente con capacidad, seguridad y calidez.

Clasifican la etapa posquirúrgica en tres fases

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.

post-operatoria intermedia o mediata,

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

post-operatoria tardía

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

Recepción del paciente en la sala de recuperación.

Valoración de las condiciones del paciente, nivel de conciencia, datos sobre la función respiratoria y hemodinámicos, coloración de la piel, temperatura, etc.

Verificar la identificación del paciente, el procedimiento quirúrgico y el cirujano que practicó la cirugía.

Información sobre el periodo transoperatorio, hallazgos operatorios, si existieron complicaciones o acontecimientos no habituales.

Atención al paciente en la sala de recuperación

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.

Procedimiento

- Examinar la permeabilidad de las vías respiratorias.
- Aspirar el exceso de secreciones
- Conectar al paciente al sistema para administración de oxígeno
- Conectar al paciente al monitor de signos vitales
- Vigilar los signos vitales cada 5 a 15 minutos
- Llevar el control de líquidos
- Mantener en ayuno al paciente.

- Conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad.
- Vigilar signos y síntomas tempranos de hemorragia y choque
- Observar los apósitos y drenes quirúrgicos cada media hora o cada hora según las condiciones del paciente.
- Preparar el alta del paciente.

CUIDADOS DEL ANCIANO EN ESTADO CRÍTICO

El cuidado que se brinda a los enfermos en ciertos tratamientos, es dar apoyo asistencial según lo indique en el estado del paciente

El elemento principal de la enfermera es la observación para identificar las necesidades del paciente.

Cuidar los mecanismos reflejos de protección del paciente hasta que esté consciente y pueda adaptarse al medio.

Actividades

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 EVOLUCIÓN 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 HIDROELECTROLÍTICO

Se hacen valoraciones seriadas de electrólitos por laboratorio cuando el paciente ha estado con líquidos intravenosos por mucho tiempo, para asegurar su equilibrio asegurado

La alimentación por sonda nasogástrica evita que el paciente caiga en desnutrición y la sonda ayuda a la descompresión del íleo parálítico que es frecuente en el estado inconsciente.

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

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.

Aspire secreciones

Mantenga una iluminación adecuada para impedir alucinaciones. Conservar la piel limpia, seca y libre de presiones evitando así la formación de úlceras de decúbito.

COMA

Es el estado de disminución del nivel de conciencia de intensidad variable de afección orgánica o metabólica del sistema nervioso central.

Carus: coma profundo.

El coma irreversible se conoce cuando su causa es suficiente para explicar la pérdida de toda la función encefálica

El tratamiento común a todos los comas, sea cual fuere su causa, es ante todo un tratamiento preventivo de las complicaciones, de la rapidez y precisión dependen en gran medida de la supervivencia del comatoso.

Cuidados paliativos del anciano

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.

Se concretan en la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la detección precoz y la correcta evaluación y tratamiento del dolor y de otros problemas, ya sean de orden físico, psicosocial o espiritual.

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

Enfoque de los cuidados paliativos no está en morir o tratar de encontrar una cura. El objetivo es tratar a la persona completa para mejorar lo que le queda de vida.

Los principales 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.

Implican una asociación entre la persona enferma, sus familiares y amigos, y el equipo de atención médica.

Camino al bienestar

Los cuidados paliativos pueden prestarse en el hogar, en un hospital o en un centro de cuidados paliativos.

Si una persona prefiere recibir atención en su hogar, solicite información al médico sobre los programas de apoyo locales.

A medida que avanza la enfermedad de una persona, es posible que presente varios

- Dolor, Pérdida del apetito
- Fatiga, Debilidad, Pérdida de peso
- Estreñimiento, Dificultad para respirar
- Confusión, Náuseas, Vómitos, Tos
- Picazón o dolor de garganta

Estos síntomas se pueden controlar con tratamiento. La persona enferma no debe tratar de ser fuerte y tolerar el dolor ni otros síntomas. Esto puede tener un efecto negativo en su estado físico y emocional

La persona debe decirle al médico si tiene preferencias para el tratamiento del dolor. Esto puede ayudar a la persona que está enferma a sentir más control y estar más cómoda.

Aspectos que se deben tener en cuenta

Cada persona enfrenta el final de la vida a su manera. Es normal sentir desde incredulidad y enojo hasta aceptación.

Los cuidados paliativos ofrecen la oportunidad de encontrar paz mental enfrentando sentimientos y creencias sobre la vida y la muerte.

Podría conversar con un amigo cercano, un miembro de la familia, un consejero espiritual, un terapeuta o un grupo de apoyo. Otros pueden preferir lidiar con sus emociones por su cuenta.

A medida que la muerte de un ser querido se acerca, cada miembro de la familia reacciona de manera diferente. Es común tener una variedad de emociones, como enojo, preocupación e impotencia.

Los cuidados paliativos pueden ayudar a los miembros de la familia a aprovechar al máximo su tiempo con su ser querido. Esto es más importante y saludable que centrarse en su muerte.

Bibliografía

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