

CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR EN ESTADO CRITICO

- **Materia:** Enfermería Gerontogeriatrica.
- **Catedrático:** Lic. Alfonso Velasquez Pérez.
- **Carrera:** Enfermería
- **Cuatrimestre:** 6to Cuatrimestre.
- **Alumno:** Roblero Mateo Keyla Vianey.

CUIDADOS DEL ADULTO MAYOR EN ESTADO CRÍTICO

¿Qué es el cuidado?

Consiste en dar apoyo asistencial según lo indique el estado del paciente; el elemento principal de la enfermera es la observación para identificar las necesidades del enfermo.

Cuidados de enfermería

- Realizar higiene corporal completa c/ día.
- Higiene orificios naturales en pacientes sedados:
- Cuidados bucales c/ 8 horas y cada vez que precise.
- Cuidados nasales c/ 8 horas y cada vez que precise.
- Cambios posturales
- Cuidados de la vía venosa
- Cuidados de drenaje y eliminación sonda vesical
- Cuidados respiratorios
- Balance hídrico (control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas, entradas alimentación oral o enteral.)
- Balance de hemodiafiltración (perdidas insensibles)
- Protocolo de prevención de úlceras por presión (presencia de humedad cutánea, déficit de higiene)
- Mantenimiento de la vía venosa central
- Cuidado de los catéteres venosos
- Cuidados del catéter urinario
- Aspiración de las vías aéreas

¿Quién es un paciente en estado crítico?

La persona o paciente en estado de salud crítico; es aquella en la cual sus funciones vitales se encuentran gravemente alteradas, determinando un inminente peligro de muerte, es decir; la posibilidad de perder la vida es bien importante.

Signos de alarma

Las primeras horas de un paciente en cuidado crítico son muy importante, por eso se debe estar atento ante cualquier cambio o anomalía en el funcionamiento del paciente.

- Alteraciones cardiovasculares
- Alteraciones neurológicas
- Signos de falla respiratoria
- Signos de hipovolemia
- Signos de sepsis
- Alteraciones metabólicas

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

1. 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.
2. 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.

Intervenciones de la enfermera

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

- a) Se hacen valoraciones seriadas de electrolitos por laboratorio cuando el paciente ha estado con líquidos intravenosos por mucho tiempo, para asegurar su equilibrio asegurado.
- b) 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.

3. Introducir una sonda endotraqueal si el estado del paciente lo requiere. La intubación permite la ventilación a presión positiva.
4. Utilice oxigenoterapia o ventilación artificial con respirador, cuando hay inicio de insuficiencia respiratoria inminente

FUENTE DE INFORMACION

Alfonso Velasquez Pérez. (2020). Cuidados del anciano en estado critico . 14/06/2020, de UDS
Sitio web:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/b029de322e8f81aa66a3d49d1e164736.pdf>