



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

José Antonio Vázquez Zunún.

Nombre del profesor:

Mtro. Lic. Rubén Eduardo Domínguez.

Licenciatura:

Licenciatura en Enfermería. Semiescolarizado.

Materia:

Enfermería Quirúrgica.

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico del tema:

“Cuidados de Enfermería a Pacientes con Disnea”.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DISNEA:

ETIOLOGÍA:

- Factores externos como la falta de oxígeno.
- Una elevada exposición a gases tóxicos.
- Entrada de un cuerpo extraño en las vías respiratorias.
- Factores psicológicos como el síndrome de hiperventilación.
- El bocio tiroideo también pueden ser causa de una disnea.
- Las enfermedades del esófago.
- Origen Extrapulmonar, Edema Pulmonar, Síndrome de Distress Respiratorio, Hiperventilación por ansiedad o Acidosis Metabólica.

CUADRO CLÍNICO:

- Dificultad respiratoria.
- Posible coloración azulada.
- Sensación de falta de aire.
- Nauceas.
- Dolor en el pecho.

PRUEBAS PARA EL DIAGNÓSTICO:

- Pruebas de sangre, entre ellas, gasometría arterial.
- Medición de la saturación de oxígeno en la sangre (oximetría del pulso).
- Electrocardiograma (ECG) y ecocardiografía.
- Radiografía del tórax.
- Pruebas de la función pulmonar.
- Prueba de esfuerzo.
- Tomografía de tórax si es más complicado.

TRATAMIENTO MÉDICO:

- La administración de oxígeno.
- Administrar broncodilatadores, si procede.
- Administración de antitusivos.
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

- Tranquilizar al paciente y rebajar cualquier estado de ansiedad que pueda tener.
- Buena postura que ofrezca al paciente más seguridad ventilatoria, preferentemente Fowler alta.
- Si es originada por un acúmulo de secreciones, estimular el reflejo de la tos y el drenaje postural.
- Se debe proceder a la aspiración de las secreciones si es necesario.
- Actuación de Enfermería específica según la causa originaria de la disnea.
- Administración de medicación y oxigenoterapia a alto flujo.
- Vigilancia de la disnea, episodios de dolor torácico, disnea, instauración de alguna arritmia.
- Apertura de gráfica, hoja de tratamiento y observación de enfermería, petición de cama en la Unidad especial.
- Mantener vías venosas permeables.
- Monitorización hemodinámica completa.
- Cuidados de comunicación. Apoyo emocional a familiares.
- Toma de constantes vitales.