

CUADRO SINOPTICO
"CUIDADOS DE ENFERMERIA"

MATERIA
ENFERMERIA QUIRURGICA

PROFESOR (A):
LIC RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

PRESENTA EL ALUMNO (A):
CARLOS JORDAN GONZALEZ CIFUENTES

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:
3er "A" SEMIESCOLARIZADO

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON:

DISNEA

La disnea se refiere a la dificultad respiratoria que se manifiesta como una sensación de falta de aire en los pulmones.

CUIDADO DE ENFERMERIA

- Es fundamental tranquilizar al paciente y rebajar cualquier estado de ansiedad que pueda tener.
- Respetar la postura que ofrezca al paciente más seguridad ventilatoria, preferentemente Fowler alta.
- Si la disnea está originada por un acúmulo de secreciones, estimular el reflejo de la tos y el drenaje postural. Si no es suficiente se debe proceder a la aspiración de las secreciones.
- Valorar el grado de déficit de autocuidado del paciente en las actividades básicas de la vida diaria (nivel de dependencia) y planificar cuidados.
- Actuación de Enfermería específica según la causa originaria de la disnea.
- Administración medicamentosa según prescripción médica y cuadro.

TOS

Es una enfermedad que afecta al sistema respiratorio

CUIDADO DE ENFERMERIA

- Valoración inicial del paciente y de los signos y síntomas que presenta.
- Vigilar las constantes vitales, la saturación de oxígeno y el nivel de conciencia.
- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea y desobstruirla si es preciso
- Canalizar una vía venosa y extraer sangre para las analíticas. Si es posible, realizar una gasometría arterial antes de administrarle oxígeno.
- Asegurar la administración de oxígeno adecuada
- Las personas que no padezcan enfermedades respiratorias crónicas y que tengan una hipoxia suelen tolerar bien flujos altos de oxígeno (de 5 a 10 l).
- Ventilación mecánica: Cuando fallan los métodos no invasivos de oxigenación, el paso siguiente será la intubación y la ventilación mecánica.
- Facilitar el bienestar del paciente evitando estados de angustia
- Facilitar la eliminación de secreciones
- Evitar fármacos que sean depresivos del sistema nervioso central (benzodiazepinas, opiáceos) que producen disminución de la ventilación.

CUIDADOS DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON:

HEMOPTISIS

La hemoptisis consiste en la expectoración de sangre a través de la boca, procedente del árbol traqueobronquial y/o el parénquima pulmonar, que suele acompañarse de tos. Con frecuencia la precede una sensación de prurito o escozor laríngeo que genera la tos y determina la salida de sangre.

CUIDADO DE ENFERMERIA

- Confirmar que es una hemoptisis y descartar que el sangrado proceda de la orofaringe, nasofaringe o esofagogástrico (falsas hemoptisis o pseudoheoptisis), ayudando a su diagnóstico diferencial.
- Valorar su severidad condicionada por la cantidad, velocidad del sangrado y la reserva funcional respiratoria del paciente.
- Localización del sangrado para adoptar las medidas terapéuticas iniciales.
- Mantener la permeabilidad de las vía respiratoria y conseguir un acceso venoso.
- Control y monitorización de constantes (FR, TA, FC y Sat O2).
- Aportar oxígeno suplementario, si es necesario.
- Si se conoce el origen del sangrado se colocará al paciente en decúbito lateral de dicho lado (evita la aspiración y favorece la formación de coágulos).
- Solicitar pruebas complementarias: RX de tórax, analítica general, ECG, fibrobroncoscopia, gammagrafía...etc.
- Corregir las eventuales alteraciones de coagulación, anemia e hipovolemia.
- Administrar tratamiento específico: antibióticos, antituberculosos, corticoides... etc.

DIFICULTAD RESPIRATORIA

La insuficiencia respiratoria es un síndrome clínico caracterizado por la falta de una correcta oxigenación arterial y/o una correcta eliminación del CO2

CUIDADO DE ENFERMERIA

DIAGNÓSTICOS NANDA

Deterioro del intercambio gaseoso (00030)

Definición: Exceso o déficit en la oxigenación y/o eliminación de dióxido de carbono en la membrana alveolo-capilar.

Etiqueta diagnóstica: Deterioro del intercambio gaseoso relacionado con cambios de la membrana-alveolo capilar manifestado por respiración anormal y color anormal de la piel.

Deterioro de la deambulación (00088)

Definición: Limitación del movimiento independiente a pie en el entorno.

Etiqueta diagnóstica: Deterioro de la ambulación relacionado con deterioro del estado físico manifestado por. Deterioro de la habilidad para caminar las distancias requeridas.

Fatiga (00093)

Definición: Sensación sostenida y abrumadora de agotamiento y disminución de la capacidad para el trabajo mental y físico a nivel habitual.

Etiquetas diagnósticas: Fatiga relacionado por estados de enfermedad manifestado por incapacidad para mantener el nivel habitual de actividad.

Intolerancia a la actividad (00092)

Definición: insuficiente energía fisiológica o psicológica para tolerar o completar las actividades diarias requeridas o deseadas.

Etiqueta diagnóstica: Intolerancia a la actividad relacionado con desequilibrio entre aportes y demandas de oxígeno manifestado por malestar por disnea de esfuerzo e informes verbales de fatiga.

Patrón respiratorio ineficaz (00032)

Limpeza ineficaz de las vías aéreas (00031)

Disposición para mejorar la nutrición (00163).