



Nombre del alumno:

Delbi Yuridia Santizo García

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez García

licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería Quirúrgica

Nombre del trabajo:

CUADRO SINÓPTICO:

“cuidados a pacientes con disnea...”

Frontera Comalapa, Chiapas a 01 de agosto del 2020.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON DISNEA...

DISNEA

Cuadro clínico

Los síntomas, aunque muy parecidos, dependen de la causa desencadenante de la dificultad respiratoria. Así, junto con la dificultad respiratoria y la posible coloración azulada que presente el paciente se pueden observar, entre otros:

- Dificultad respiratoria o sensación de falta de aire.
- Náuseas.
- Dolor en el pecho.

Diagnóstico

Los exámenes de diagnóstico que pueden realizarse son:

- 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.

Cuidados de Enfermería

- 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.

HEMOP TISIS

DIAGNÓSTICO

- Enfermedad cardiorrespiratoria.
- Tos seca, disnea, dolor torácico.
- aspecto de sangre rojo brillante.
- PH alcalino
- secreción respiratoria o esputos, en los que pueden verse macrófagos.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Confirmar que es una hemoptisis y descartar que el sangrado proceda de la orofaringe, nasofaringe o esofagogástrico (falsas hemoptisis o pseudohemoptisis), 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 la vía respiratoria y conseguir un acceso venoso.
- 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,
- Corregir las eventuales alteraciones de coagulación, anemia e hipovolemia.
- Administrar tratamiento específico: antibióticos, antituberculosos, corticoides... etc.