



NOMBRE DEL ALUMNO:

YARITZA YAZARET ANZUETO MENDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. LUDBI ISABEL ORTIZ PEREZ

LICENCIATURA:

ENFERMERÍA

NOMBRE DEL TRABAJO:

ENFERMERÍA GERONTOGERIATRICA

MATERIA:

CUADRO SINÓPTICO DEL TEMA: “CUIDADOS DE ENFERMERÍA
AL ANCIANO CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS”

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS A 20 DE JUNIO DEL 2020.

Fallo Respiratorio

Implica la imposibilidad de mantener una captación normal de oxígeno por los tejidos o una eliminación del anhídrido carbónico por los mismos.

Ventilación mecánica

No invasiva

Ventajas: disminución de la morbi-mortalidad.

Desventaja: a lesión naso- rontal, irritación ocular, distensión gástrica, úlceras faciales, alteración de mucosas, dificultad de drenaje de secreciones, dolor, agitación, vómitos, tapón mucoso, como las más frecuentes pero, en general, poco importante y muy pocas veces determinan el éxito o fracaso de la técnica.

EVALUACIÓN INICIAL A LA LLEGADA

Recepción, Acogida y Clasificación del paciente: emergencia – urgencia

Inicio del circuito de atención rápida: Aviso al médico responsable, y aplicación inmediata del ABC del soporte vital avanzado

Actividades de enfermería

Canalización

Administración de medicamentos y oxigenoterapia

Toma de signos vitales

Monitorización hemodinámica completa

Cuidados de comunicación

Registro de acciones y actividades

VALORACIÓN INICIAL EN EL ÁREA DE URGENCIAS UNA VEZ ESTABILIZADO EL PACIENTE

Cuidados básicos

¿Cómo comienza su disnea, de manera gradual o repentina, con el ejercicio?

¿Ha tenido episodios similares?

¿Con cuántas almohadas duerme?

Actividades de enfermería

Toma de constante

Apertura de gráficas, hoja de tratamiento y observaciones de enfermería

Información, comunicación, y apoyo al paciente y a la familia

Registro de necesidades detectadas

Traslado a la unidad especial, vigilancia en el estado del paciente.

VALORACIÓN INICIAL DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON FALLO RESPIRATORIO AGUDO A SU LLEGADA A LA UNIDAD ESPECIAL

1.- Recepción del paciente en su habitación evitando que realice esfuerzos, previa comprobación de dispositivos del box.

2.- Comunicación de incidencias por parte del personal de urgencias del estado del paciente, de la valoración inicial y de la parte del plan de cuidados que se ha realizado en urgencias.

3.- Identificación del personal, explicación de normas del hospital, régimen de visitas. Identificación, por turno, del personal responsable de los cuidados de enfermería.

Actividades de enfermería

Instauración del método de VMNI

Monitorización del paciente, toma de constancia

Mantener vías venosas permeables.

Administración de medicamentos prescritos

5.- Finalización de la valoración inicial, de las 14 necesidades de V. Henderson, comenzada en el servicio de urgencias.

6.- Determinación de los diagnósticos enfermeros -según las etiquetas de la NANDA-, seguir con la planificación, ejecución y evaluación del plan de cuidados.

7.- Recepción de un familiar, permitiendo que vea al paciente en una visita puntual, tras la estabilización del enfermo.