



Nombre de alumnos:

Sari Gómez Sánchez

Nombre del profesor:

José Francisco Méndez Figueroa.

Nombre del trabajo:

Proceso de Atención de Enfermería.

Materia:

enfermería en urgencias y desastres.

Grado: 7º

Grupo: "A"

Ocosingo, Chiapas a 26 de septiembre de 2020

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN SERVICIOS DE URGENCIAS

El proceso de atención de enfermería (PAE), es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias.

EJEMPLO DE UN PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN URGENCIAS

Exploración:

- Tensión arterial (TA): 121/74 mmHg.
- Frecuencia cardiaca (FC): 62 lpm (latidos por minuto).
- Temperatura: 36,8°C.
- Glasgow: 5 puntos.
- Pupilas: isocóricas reactivas.
- Tonos cardiacos arrítmicos.
- Abdomen depresible, peristaltismo conservado.
- Pulsos presentes en extremidades inferiores (EII).

Diagnóstico NANDA:

Limpeza ineficaz de las vías aéreas R/C obstrucción de la vía aérea y M/P acumulación de secreciones.

Objetivos NOC:

- Control de la aspiración. 1918 acciones personales para prevenir el paso de partículas líquidas o sólidas hacia los pulmones.
- Estado respiratorio. 0403 movimiento de la entrada y salida de aire en los pulmones. 0410 permeabilidad de las vías respiratorias. Grado en que las vías traqueobronquiales permaneces permeables.

Intervenciones NIC:

- Monitorización respiratoria 3350. Reunión y análisis de datos de un paciente para asegurar la permeabilidad de las vías aéreas y el intercambio de gas adecuado
- Aspiración de las vías aéreas 3160. Extracción de las secreciones de las vías aéreas mediante la introducción de un catéter de aspiración en la vía aérea, oral y traqueal del paciente.
- Manejo de las vías aéreas 3140. Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.

SEGUNDO EJEMPLO DE PAE EN URGENCIAS

Diagnóstico NANDA:

Capacidad adaptativa intracraneal disminuida R/C las lesiones cerebrales aumento de la PIC, hipotensión sistémica con hipertensión intracraneal M/P aumento de la PIC.

Objetivos NOC:

- Equilibrio Electrolítico y ácido-base. 0600 equilibrio de electrolitos y no electrolitos en los compartimentos intracelular y extracelular.
- Equilibrio Hídrico. 0601 equilibrio de agua en los compartimentos intracelulares y extracelulares del organismo.
- Orientación cognitiva. 0901 capacidad para identificar personas, lugares y tiempo con exactitud.
- Estado Neurológico: 0909 Capacidad del SNC y SNP para recibir, procesar y responder a los estímulos externos e internos. 0912 consciencia. Despertar, orientación y atención hacia el entorno.
- Perfusión tisular: 0402 Cerebral. Adecuación del flujo sanguíneo a través de los vasos cerebrales para mantener la perfusión cerebral.

Intervenciones NIC:

- Monitorización neurológica. 2620 recogida de análisis de los datos para evitar o minimizar las complicaciones neurológicas.
- Manejo del edema cerebral. 2540 limitación de lesiones cerebrales secundarias derivadas de la inflamación del tejido cerebral.
- Interpretación de análisis de laboratorio. 7690 análisis crítico de los datos de laboratorio del paciente para ayudar en la toma de decisiones médicas

- Monitorización de la PIC. 2590 medición e interpretación de los datos del paciente para regular la presión intracraneal.
- Mejora de la perfusión cerebral. 2550 fomento de una perfusión adecuada y limitación de complicaciones en un paciente que experimenta o corre el riesgo de experimentar una perfusión cerebral incorrecta.

TERCERA EJEMPLO

Diagnóstico NANDA:

Deterioro del intercambio gaseoso R/C la pérdida de consciencia M/P incapacidad para respirar de manera espontánea.

Objetivos NOC:

- Equilibrio electrolítico y ácido básico 0600. Equilibrio de electrolitos y no electrolitos en los compartimentos intra y extracelulares.
- Estado respiratorio: intercambio gaseoso. 0402 intercambio alveolar de CO₂ y O₂ para mantener las concentraciones de gases arteriales.

Intervenciones NIC:

- Fisioterapia respiratoria 3230. Ayudar al paciente a expulsar las secreciones de la vía aérea alta y facilitar la expectoración y/o aspiración de la vía aérea baja.
- Oxigenoterapia 3320. Administración de oxígeno y control de su eficacia.

BIBLIOGRAFIA

<https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-enfermeria-paciente-neurologico/>

<http://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/TRABAJO CONGRESO GRAFICA AJUSTADA.pdf>