



**Nombre de alumnos: Fernanda
Paribanu Jiménez García**

**Nombre del profesor: Javier Gómez
Galera**

**Nombre del trabajo: Mapa
Conceptual**

Materia: Fundamento de enfermería

Grado: 1

Grupo: A

PATRÓN RESPIRATORIO

VALORACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO

1. Frecuencia respiratoria

- o Rápida: más de 30 rpm (taquipnea)
- o Normal: 16-20 rpm
- o Lenta: menos de 10 rpm (bradipnea)

2. Características de la respiración

- o Profundidad (superficial, normal, profunda)
- o Regularidad (regular, irregular)
- o Ruidos durante la inspiración y la espiración.

3. Movimientos respiratorios

- o Simetría de los movimientos torácicos.

- o Esfuerzo respiratorio: utilización de músculos no habituales en la respiración durante la inspiración (los del cuello, clavículas y abdominales).

Saturación de O₂: Normal 90-100% (Paciente con EPOC entre 88-92%).

- o Integridad del tórax: existencia de deformidades, heridas penetrantes, etc.
- o Presencia de palidez o cianosis.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON PROBLEMAS RESPIRATORIOS

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Evaluar el movimiento torácico.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas. Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.

- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.

- Controlar la eficacia de la oxigenoterapia (pulsímetro, gasometría en sangre arterial), si procede. Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión, si es necesario.

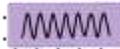
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda. Utilizar instrumentos para medir la fatiga.

- Seleccionar intervenciones para reducir la fatiga combinando medidas farmacológicas y no farmacológicas, según proceda.

Patrones Respiratorios



Normal
Respiración normal (16-20rpm)



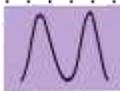
Taquipnea
Frecuencia aumentada (>30rpm)



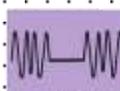
Bradipnea
Frecuencia disminuida (<12rpm)



Ausencia
Ausencia de respiración



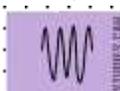
Respiración superficial
Baja profundidad respiratoria



Irregular
Períodos más rápidos y profundos de normales pero con respiraciones irregulares. Se alteran con pausas de apnea



Respiración ruidosa
Períodos rápidos y profundos, semejando "cos quecos"



Respiración profunda
Mayor profundidad y rapidez, sin intervalos de "cambio de ritmo"



Bibliografía

- ALFARO, R.: Aplicación del Proceso Enfermero. 5ª ed. Masson. Barcelona, 2003. - GORNDO, M: Manual de diagnósticos enfermeros. 10ª ed. Elsevier. Madrid, 2003.
- LUIS, M. T.: " Los Diagnósticos Enfermeros. Revisión crítica y guía práctica". 7ª ed, Masson Elsevier. Barcelona 2006. -KÉROUAC, S. y otros." El pensamiento enfermero". Masson. Barcelona 1996.
- Kozier, B: y otros. "Fundamentos de Enfermería. Conceptos, proceso y práctica". 7ª ed. MacGraw
- Hill. Interamericana 2005. -Kozier, B: y otros. "Técnicas en enfermería clínica". MacGraw-Hill. Interamericana 1999.
- MOORHEAD S; JONSON M; MAAS M.: "Clasificación de Resultados de Enfermería" (NOC). 3ª ED. Mosby. Madrid 2005.
- MCCLOSKEY DOCHTERMANA J; BULECHEK GAM. "Clasificación de Intervenciones de Enfermería" (NIC). 4ª ed. Mosby. Madrid 2005. -NORTH AMERICAN NURSING DIAGNOSIS ASSOCIATION: "Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación. 2007-2008. Elsevier. Madrid, 2008