



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Emmanuel Cornelio Vázquez

Nombre del tema: Cuidados de enfermería

Parcial: 4 parcial

Nombre de la materia: Prácticas clínicas de enfermería

Nombre del profesor: Mariano Walberto Balcazar Velasco

Nombre de la licenciatura: Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: Sexto Cuatrimestre

CUIDADOS DE ENFERMERIA

HOSPITALIZADOS



Los pacientes pueden presentar miedo, angustia y necesitar apoyo emocional.

Por otra parte, esta situación excepcional de aislamiento puede generar un marcado estrés psicológico en la familia en general y en los hijos de los afectados en particular⁶. El médico mantendrá informada a la familia.

Se recomienda establecer un procedimiento de apoyo con los especialistas del centro, para garantizar que se proporcione al paciente o a la familia el apoyo emocional que necesitan.

Es fundamental medir y registrar las constantes vitales del paciente: temperatura, frecuencia respiratoria (FR), saturación de oxígeno (SaO₂), presión arterial, frecuencia cardíaca y dolor.

Se realizará de forma programada, mínimo cada 8 h, en función del estado clínico del paciente

Los tratamientos sintomáticos se pueden prescribir en la mayoría de los pacientes, atendiendo a las alergias y al perfil de efectos adversos e interacciones.

Se suelen prescribir antipiréticos, analgésicos, antieméticos y antidiarreicos.

El estado clínico del paciente y la aparición de determinados signos y síntomas (anosmia, pérdida de apetito, náuseas, vómitos, diarrea), asociados a la enfermedad o como efecto secundario de algún tratamiento antiviral, supondrá la necesidad de adaptar la alimentación/hidratación a la situación clínica y tolerancia del paciente.

Valorar la necesidad de realizar controles en el balance hidroelectrolítico.

QUIRURGICOS



CUIDADOS PREOPERATORIOS

Valoración pre anestésica: estado físico y emocional del paciente, alergias, antecedentes quirúrgicos y fármacos que toma el paciente.

Valoración física del paciente.

Autonomía para el autocuidado.

Es importante la preparación quirúrgica del paciente según el protocolo quirúrgico: rasurado del área operatoria, ayunas, retirada de objetos metálicos, prótesis, joyas, etc., ducha con antiséptico, administración de enema si se requiere administración de medicación pre quirúrgica si fuera necesario, extracción de las pruebas cruzadas solicitadas y finalmente asegurarse de que el paciente lleva la pulsera identificativa.

CUIDADOS POST OPERATORIOS

Control de constantes, cura de herida quirúrgica, cura de catéteres intravenosos, control de drenajes, administración del tratamiento intravenoso y oral (asegurarse del control del dolor), garantizar un control del resto de molestias postoperatorias (antieméticos, antipiréticos y sueroterapia), introducir el resto de medicación habitual según necesidades, dieta progresiva: según tolerancia, eliminación (control estricto de ingesta/diuresis mientras al paciente se le administre sueroterapia), retirada de la sonda vesical cuando sea posible, control y registro de las deposiciones, actividad- reposo: se procurará la movilización precoz, levantar al día siguiente de la cirugía, salvo contraindicación, y fisioterapia respiratoria, molestias postquirúrgicas: náuseas y vómitos, sed (aliviar con enjuagues y uso de gasas húmedas).dolor: deber ser tratado de manera individualizada y valorado con la escala EVA y finalmente, fiebre.

PACIENTES TERMINALES



Tratar el dolor y otros síntomas del paciente.

Brindar apoyo emocional.

Proporcionar medicamentos, artículos médicos y equipo necesarios.

Orientar a los familiares cuidadores sobre cómo atender a su ser querido.

Ofrecer a los familiares cuidadores un descanso de sus responsabilidades como tales (servicios de respiro).

Prestar servicios especiales, como terapia física y del habla cuando sea necesario.

Proporcionar atención hospitalaria a corto plazo cuando el dolor o los síntomas sean tan insoportables para tratarlos en casa.

Brindar apoyo en el duelo a los seres queridos y amigos. El apoyo puede incluir conversaciones con el paciente y los familiares, capacitación en habilidades para cuidar del paciente, oración, acompañamiento, ayuda de voluntarios y llamadas telefónicas a seres queridos, incluidos aquellos que viven lejos.

BIBLIOGRAFIA

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7245326/>

<https://www.hhs.texas.gov/es/servicios/salud/cuidados-paliativos/cuidados-para-pacientes-terminales>

<https://revistamedica.com/cuidados-enfermeria-paciente-quirurgico/>

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000400016