



Mi Universidad

Nombre del Alumno:

XOCHITL CONCEPCION PEREZ ALMEIDA

Nombre del tema:

SUPERNOTAS

Parcial 1

Nombre de la Materia

PRACTICAS DE ENFERMERIA

Nombre del profesor:

*MTRA. GUADALUPE CRISTEL RIVERA
ARIAS*

Nombre de la Licenciatura:

LIC EN ENFERMERIA

Cuatrimestre 9NO

3.2 DIFICULTAD PARA RESPIRAR



- La disnea es la sensación desagradable de tener dificultad respiratoria.
- La respiración acelerada en una persona con disnea suele acompañarse de una sensación de ahogo. La persona tiene la sensación de ser incapaz de respirar con suficiente rapidez o profundidad.

Signos y síntomas y prevención

En los pacientes con disnea, los siguientes **síntomas** son motivo de especial preocupación:

signos



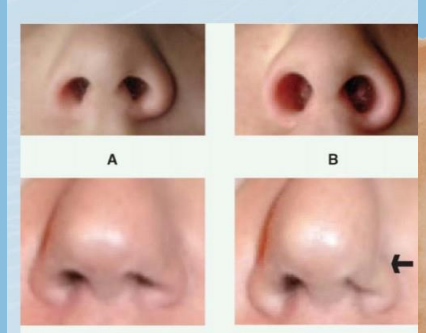
Frecuencia respiratoria



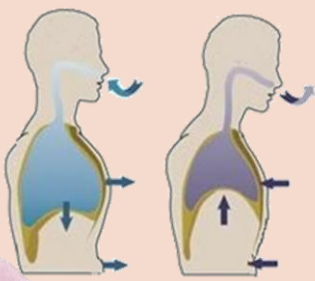
Cambios de color.



Gruñidos.



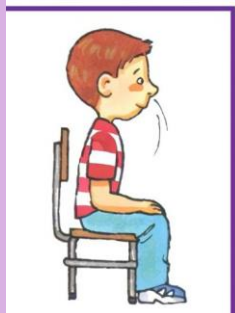
Aleteo nasal



Retracciones.



Sudoración.



Postura corporal.



Silbidos al respirar.



Habla.



llame al 911. Si la persona está en un centro de salud, avise de inmediato al personal de atención médica.

Cuidados generales de enfermería

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión, si es necesario.
- Enseñar a toser de manera efectiva.
- Vigilar el movimiento torácico.
- Vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas.
- Utilizar instrumentos para medir la fatiga.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Observar al paciente por si aparecen indicios de exceso de fatiga física y emocional.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado y
- Vigilar la respuesta cardiorrespiratoria a la actividad.
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Ayudar al paciente a identificar objetivos realistas y asequibles.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Ayudar al paciente a desglosar los objetivos complejos en pasos pequeños, manejables.
- 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.