

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA EN URGENCIAS HOSPITALARIAS

Autor: José Alfonso Meroño Hernández

## INTRODUCCIÓN

La insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es uno de los casos más frecuentes que podemos encontrar en urgencias como consecuencia de procesos respiratorios, cardiacos, neurológicos, tóxicos o traumatológicos. La función respiratoria básica es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono; lo que implica un perfecto equilibrio y control entre los componentes del sistema respiratorio. La insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es la incapacidad del sistema respiratorio de cumplir su función básica, que es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono. La prestación de cuidados de forma urgente en urgencias dificulta la posibilidad de estandarizar esos cuidados individualmente. Para garantizar la seguridad de los pacientes y que se le realicen todos los cuidados que necesiten es aconsejable una estandarización de los mismos.

**Palabras claves:** Atención de enfermería; insuficiencia respiratoria, paciente y urgencias.

## OBJETIVO

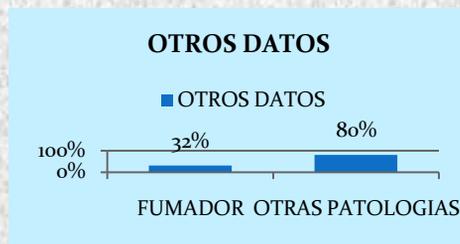
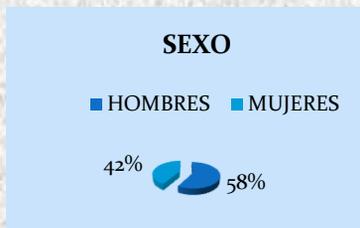
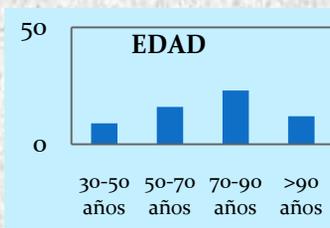
- Establecer los cuidados de enfermería a los pacientes con IRA.
- Diagnósticos y objetivos más frecuentes.
- Proponer la utilización de una hoja de volcado para realizar la estandarización de cuidados.

## MATERIAL Y MÉTODO

Estudio cuantitativo descriptivo trasversal. La muestra del estudio fue tomada durante los meses de máxima afluencia de patologías respiratorias, y se realizó de forma aleatoria utilizando a 60 pacientes atendidos en el servicio de urgencias del HGUSL, cuyo motivo de ingreso fue IRA. Los datos se obtuvieron, previa formación de las personas implicadas en el estudio, utilizando la interrelación Nanda- Nic- Noc.

## RESULTADOS

De los sujetos estudiados, el 58,33% eran hombres y el 41,66% mujeres; con una edad media de 68 años. De los cuales un 32% era fumador y un 63% no fumador. El 80 % tenían patologías asociadas.



En los cuadros siguientes se pueden observar los diagnósticos más frecuentes en pacientes con IRA en urgencia del Hospital Universitario Santa Lucía de Cartagena. Se han establecido también, las intervenciones que se han de llevar a cabo para prevenir, reducir y solucionar estos diagnósticos de enfermería, teniendo en cuenta los resultados que ha de conseguir el paciente, estandarizando así los tratamientos enfermeros.

DIAGNÓSTICO	NOC	NIC
Deterioro del estado gaseoso	Estado respiratorio: ventilación	Mejorando la tos . Oxigenoterapia. Monitorización respiratoria. Manejo de vías respiratorias. Aspiración de vías aéreas. Fisioterapia respiratoria
Ansiedad	Control de la ansiedad Control de síntomas	Disminución de la ansiedad. Técnicas de relajación Vigilancia periódica de signos vitales
Manejo inefectivo del régimen terapéutico	Conocimiento: proceso de la enfermedad	Enseñanza: proceso de la enfermedad Apoyo emocional
Deterioro del patrón del sueño	Sueño	Disminución de la ansiedad Fomentar el sueño
Riesgo de infección	Control de riesgo	Protección contra infecciones. Control de infecciones
Intolerancia a la actividad	Conservación de la energía. Tolerancia de la actividad Estado respiratorio: ventilación	Manejo de energía Oxigenoterapia
Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	Control-detección del riesgo. Estado nutricional Integridad tisular, piel, membranas y mucosas	Prevención de UPP Vigilancia de piel conjuntivas, mucosa oral y vías aéreas superiores

## CONCLUSIÓN

Los diagnósticos más frecuentes en pacientes con IRA son: deterioro del intercambio gaseoso; ansiedad; riesgo de infección; deterioro del sueño; intolerancia a la actividad; riesgo de la integridad cutánea y manejo inefectivo del régimen terapéutico. Ayudando a salvaguardar la seguridad del paciente y teniendo en cuenta estos diagnósticos, propondremos una hoja de volcado donde se relacionen, mediante ítem, las intervenciones y los objetivos enfermeros para crear un plan de cuidado y facilitando su continuidad y la comunicación entre enfermeras.

## BIOGRAFÍA

1. Marion Johsson, Gloria Buechek, Howard Butcher, Joanne Mc Closkey Dochterman, Meridean Maas, Sue Moorhead, Elizabeth Swanson. Interrelaciones NANDA, NOC Y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2ª Edición. Elsevier España SA. 2006.
2. Alfred P. Fishman, Jack A. Elias, Jay A. Fishman, Michael A. Grippi, Larry R. Kaiser, Robert M. Senior. Manual de Enfermedades Pulmonares. 3ª Edición. McGrawhill.2004.