

PLAN DE CUIDADOS ESTANDARIZADO

PACIENTE CON INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

PCE / IRA / 011



POBLACIÓN DIANA: Paciente adulto ingresado en una unidad de hospitalización, con diagnóstico de Insuficiencia respiratoria aguda.

1. SITUACIÓN CLÍNICA

Descripción del proceso.

Es el fracaso repentino del aparato respiratorio en su función de intercambio de gases para la actividad metabólica del organismo.

Epidemiología.

La IRA. es la consecuencia de otras patologías, por lo que la epidemiología va a variar dependiendo de la patología causante.

Etiología:

La IRA no es una enfermedades sí misma, sino la consecuencia final de una gran variedad de procesos: Respiratorios (EPOC...), Cardiológico (ICC....), Neurológicos (ACVA.....), Tóxicos (Intoxicación por fármacos....), Traumatológicos (Traumatismo torácico.....).

Implicando a cuatro mecanismos básicos:

- Hipoventilación alveolar
- Desajuste ventilación/perfusión
- Trastornos de la difusión
- Derivación derecha/izquierda

2. CUADRO CLÍNICO: SIGNOS, SÍNTOMAS Y CONDICIONANTES DEL PROCESO

Signos y síntomas:

- Disnea
- Cianosis
- Taquipnea
- Aumento del trabajo respiratorio
- Ansiedad
- Alteraciones del nivel de conciencia: irritabilidad, somnolencia, cefalea
- Expectoración: mucosa, purulenta, sanguinolenta
- Sudoración caliente
- Fiebre
- Taquicardia
- HTA
- Sibilancias
- Tos

Condiciones del proceso:

- Vía venosa
- Oxigenoterapia
- Sonda vesical
- Reposo en cama 45°
- Terapia inhalatoria.

3. COMPLICACIONES: SIGNOS Y SÍNTOMAS

PCR:

- Apnea
- Cianosis
- Disminución del nivel de conciencia
- Ausencia de pulso
- Ausencia de T.A.

Acidosis metabólica:

- Desorientación temporo-espacial
- Incoordinación motora
- Temblor distal
- Somnolencia
- Bradipsiquia
- Coma
- Cianosis central

Derrame pleural:

- Dolor
- Tos seca y no productiva
- Disnea

4. VALORACIÓN ENFERMERA

-  **Necesidad Respiración.** Alterada, el paciente presenta disnea, cianosis, taquipnea, aumento del trabajo respiratorio, tos y expectoración.
-  **Necesidad Alimentación – Hidratación.** Puede presentar una pérdida abundante de líquidos. Presenta inapetencia por la enfermedad y la disnea.
-  **Necesidad Eliminación.** Puede presentar estreñimiento por la inmovilidad y la pérdida de líquidos.
-  **Necesidad Actividad – Movilidad – Reposo.** El paciente tiene reposo prescrito, dificultad para la actividad por la fatiga y la disnea, siendo dependiente en los autocuidados.
No descansa bien por la dificultad respiratoria, los ruidos ambientales y las interrupciones para el tratamiento.
Nivel de dependencia en el Ac. Alimentación 2/3
Nivel de dependencia en el AC. uso del water 2/3
Nivel de dependencia en el arreglo personal y el vestido 2/3
Nivel de dependencia para la higiene 2/3
-  **Necesidad Percepción – Cognición – Desarrollo.** Puede presentar desorientación en tiempo, espacio y personas.
-  **Necesidad Estado Emocional.** Puede presentar miedo a los procedimientos y ansiedad por la sensación de ahogo y la evolución de la enfermedad.
-  **Necesidad Relación.** No presenta alteraciones en esta necesidad.

PCS. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

- **Necesidad Seguridad.** Portador de vía periférica y S.V. Puede presentar fiebre. Posible sequedad de la mucosa oral por el tratamiento de oxígeno. Puede presentar problemas en la piel por la pérdida de líquidos y la inmovilidad. Puede presentar cefaleas.
- **Necesidad Cuidados de la Salud.** Alterada por la falta de información sobre el proceso de enfermedad y tratamientos complejos, así como la no adhesión al tratamiento.

PCS. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

5. DIAGNÓSTICOS, OBJETIVOS, INTERVENCIONES

NECESIDAD RESPIRACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00030	Deterioro del intercambio gaseoso	- Desequilibrio ventilación -perfusión		* No presentará signos y síntomas de mala perfusión	3350 3320	Monitorización respiratoria Oxigenoterapia
00032	Patrón respiratorio ineficaz	- Disminución de la energía o fatiga		* Realizará respiraciones eficaces	3140	Manejo de vías aéreas

NECESIDAD ALIMENTACIÓN - HIDRATACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00027	Déficit de volumen de líquidos	- Fallo en los mecanismos reguladores		* No presentará signos y síntomas de deshidratación	4180	Manejo de la hipovolemia
00002	Desequilibrio nutricional por defecto	- Incapacidad para digerir o absorber los nutrientes debido a factores biológicos		* No presentará signos y síntomas de desnutrición * Demandará los alimentos mas apetecibles	1100	Manejo de la nutrición

PCS. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

NECESIDAD ELIMINACIÓN

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00011	Estreñimiento	- Actividad física insuficiente		* Realizará deposiciones dentro de su patrón habitual	0450	Manejo del estreñimiento/impactación

NECESIDAD ACTIVIDAD – MOVILIDAD - REPOSO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00108	Déficit de Autocuidado: baño/higiene	- Debilidad, cansancio		* Realizará sus autocuidados dentro de sus posibilidades	1801	Ayuda con los Ac: baño/higiene
00110	Déficit de Autocuidado: uso WC	- Debilidad o cansancio - Deterioro de la movilidad		* Realizará sus autocuidados dentro de sus posibilidades	1804	Ayuda con los Ac: aseo
00109	Déficit de Autocuidado: vestido/acalamiento	- Debilidad, cansancio		* Realizará sus autocuidados dentro de sus posibilidades	1802	Ayuda con los Ac: vestido/arreglo personal
00092	Intolerancia a la actividad	- Desequilibrio entre demandas y aportes de oxígeno - Debilidad generalizada		* Recuperará energía para realizar las actividades de la vida cotidiana	0180	Manejo de energía

NECESIDAD PERCEPCIÓN – COGNICIÓN – DESARROLLO

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00122	Trastorno de la percepción sensorial: cenestésica	- Desequilibrio bioquímico		* Estará orientado en tiempo, espacio y personas	4720	Estimulación cognoscitiva

PCS. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

NECESIDAD ESTADO EMOCIONAL

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00146	Ansiedad	- Amenaza de cambio en el estado de salud		* Verbalizará la disminución de la ansiedad * Conocerá la evolución y el pronóstico de su enfermedad	5820 5602	Disminución de la ansiedad Enseñanza: proceso / enfermedad
00148	Temor	- Separación del sistema de soporte en una situación potencialmente estresante: hospitalización, procedimientos terapéuticos		* Verbalizará la disminución del miedo. * Conocerá el medio hospitalario y los procedimientos que se le van a realizar	5230 5618	Aumentar el afrontamiento Enseñanza: procedimiento/tratamiento

NECESIDAD RELACIÓN

NECESIDAD SEGURIDAD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00007	Hipertermia	- Aumento de la tasa metabólica		* Presentará una temperatura dentro de los niveles de normalidad	3740	Tratamiento de la fiebre
00004	Riesgo de infección	- Procedimientos invasivos		* No presentará signos y síntomas de infección	6540 1876	Control de infecciones Cuidados del catéter urinario
00047	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	- Alteraciones del turgor		* No presentará deterioro de la integridad cutánea	3590 3540 0740	Vigilancia de la piel Prevención de las úlceras por presión Cuidados del paciente encamado
00045	Deterioro de la mucosa oral	- Factores químicos: inhaladores, oxígeno		* No presentará lesiones en la mucosa oral	1730	Restablecimiento de la salud bucal
00132	Dolor agudo	- Agentes lesivos: biológicos		* Controlará el dolor	1400	Manejo del dolor

PCS. INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

NECESIDAD CUIDADOS DE LA SALUD

Código	Diagnóstico	Factor Relacionado	Código	Objetivos	Código	Intervenciones
00078	Manejo inefectivo del régimen terapéutico	- Complejidad del régimen terapéutico		*Verbalizará los problemas que le produce el tratamiento * Diseñará un plan de vida de acuerdo al tratamiento y a la modificación de hábitos	5618 5520	Enseñanza: procedimiento/tratamiento Facilitar el aprendizaje

Complicaciones	Signos y Síntomas	Intervenciones
Parada cardio respiratoria PCR	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Apnea ▪ Cianosis ▪ Disminución del nivel de conciencia ▪ Asistolia 	6650- Vigilancia
Acidosis metabólica	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Desorientación témporo-espacial. ▪ Incoordinación motora ▪ Temblor distal ▪ Somnolencia ▪ Bradipsiquia ▪ Coma ▪ Cianosis central 	6650- Vigilancia
Derrame pleural	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Dolor ▪ Tos seca y no productiva ▪ Disnea 	6650- Vigilancia

BIBLIOGRAFÍA

NANDA: diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2003-2004

Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Joanne C. McCloskey y Gloria M. Bulechek. Edición Harcouver, S:A: 2001. 3ª Edición

Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. Interrelaciones NANDA, NOC, NIC. Marion Jonson, Gloria Bulechek, Joanne McCloskey, Dochterman; Merodean Maas, Sue Morread.

Manual de diagnóstico y terapéutica médica. Hospital 12 de Octubre. MSD

<http://perso.wanadoo.es/aniorte-nic/apunt-cuidad-cronic-7htm>