

COMO ATIENDE ENFERMERIA UNA CRISIS ASMATICA EN URGENCIAS

AUTORA

Maria Esperanza Casas Garcia. Enfermera.

COAUTORA. Rocio Casas García. Enfermera..

PALABRAS CLAVES: ASMA, URGENCIAS, ENFERMERIA

Introducción Y Resumen

Según la S.E.P.A.R (sociedad española de neumología y cirugía torácica), el ASMA es una enfermedad respiratoria crónica caracterizada por la inflamación de las vías aéreas, hiperrespuesta frente a una variedad de estímulos y obstrucción bronquial reversible manifestado por: tos, disnea, sibilancias y obstrucción torácica, pudiendo llegar a ser una situación de urgencia inminente.

Metodología

Búsqueda bibliográfica a través de Pubmed y Medline.

Consulta de protocolos y guías clínicas. La búsqueda bibliográfica se ha realizado a través de diferentes estrategias de recopilación de textos íntegros y resúmenes.

Utilizando el motor de búsqueda Google en internet. Así como las siguientes bases de datos: Cindoc (recurso del CSIC), Pubmed, Medline, Embase, con un rango de 10 años.



Objetivos

Realizar una rápida valoración por parte del personal de enfermería de los signos y síntomas. Identificar los diagnósticos de enfermería. Actuar según necesidades del paciente.

VALORACIÓN	DIAGNÓSTICO	ACTIVIDADES
*Dificultad respiratoria: Disnea, opresión torácica, tos	*Patrón respiratorio ineficaz r/c aumento de la resistencia de la vía aérea *Limpieza ineficaz de vías respiratorias r/ c proceso inflamatorio	*Administrar tratamiento farmacológico y O2 prescrito *Colocar en posición semi Fowler (45º) *Favorecer expulsión de secreciones de forma espontánea o aspirándolas si precisara
*Control del patrón actividad-ejercicio	*Intolerancia a la actividad r/c desequilibrio entre aportes y demanda de O2	*Trabajar técnicas de ayuda respiratoria para entelecer la inspiración y aumentar la capacidad pulmonar
*Control y equilibrio de líquidos durante la crisis prolongada por la diaforesis	*Déficit de volumen de líquidos r/c disminución de ingesta y aumento de pérdidas insensibles	*Mantener hidratación y nutrición adecuadas por vía oral o IV si precisara
*Control de ansiedad	*Ansiedad r/c el cambio en el estado de salud, desconocimiento del ambiente hospitalario y proceso m/p inquietud, preocupación y verbalizaciones	*Proporcionar información objetiva respecto al diagnóstico, tratamiento y pronóstico. * Crear un ambiente que facilite la confianza
*No cumplimiento del plan terapéutico	*Manejo inefectivo del régimen terapéutico r/c déficit de conocimientos, complejidad del régimen terapéutico	* Enseñar técnicas adecuadas para el uso de medicación * Ayudar a reconocer signos/síntomas inminentes de la crisis asmática y a implantar medidas adecuadas

Resultados y conclusiones

La actuación de enfermería dentro del equipo multidisciplinar es de vital importancia, a la hora de actuar ante una crisis asmática. Se actuará según necesidades del paciente de forma individualizada con una eficaz valoración y posterior identificación de diagnósticos de enfermería con los que poder llevar una serie de actividades.

Una pronta intervención ante una crisis facilita al paciente la recuperación de su estado basal .

El papel de la enfermería es fundamental a la hora de proporcionar seguridad y disminuir el nivel de ansiedad ante una situación de peligro.

Una vez resuelto el episodio es necesario una buena educación sanitaria, para la mejoría de la calidad de vida.

Bibliografía

- 1 Brunner - Suddarth «Manual de Enfermería Médico-Quirúrgica». Interamericana. México. 1992.
- 2 Harrison. «Principios de Medicina Interna». Interamericana. Mc Graw Hill. Madrid. 1991.
- 3 López Corral. «Tratado de Enfermería Médico-Quirúrgica». Luzán 5. 1992.
- 4 Long-Phipps-Cassmeyer «Enfermería Médico-Quirúrgica». Hazcourt Brace. 2000.
- 5 Nursing. Edición Española. Marzo 1998.

