



Curso CEFIE 2024 Módulo: 2

CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA FORMACION INTEGRAL EN EMERGENCIAS”

Curso CEFIE 2024 Módulo: 2

TEMARIO DEL MODULO 2

1. Insuficiencia Respiratoria en el adulto. Generalidades.
2. Oxigenoterapia en pacientes adultos y pediátricos.
Ejercicio interactivo para fijar los conocimientos
3. Crisis Asmática (CA). Generalidades
4. **Actuación de enfermería en la CA. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimientos.**
5. Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica Reagudizada (EPOC). Generalidades.
6. Actuación de enfermería en EPOC. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimientos.
7. Neumonía. Generalidades.
8. Actuación de enfermería en la Neumonía. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijación de conocimiento.

9. Generalidades y Diferencias niño adulto.
10. Reconocimiento de dificultad e insuficiencia respiratoria en niño.
11. Bronquiolitis. Generalidades y actuación de enfermería. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
12. Neumonía. Generalidades y actuación de enfermería. Caso clínico. Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
13. CA en pediatría. Generalidades.
14. Actuación de enfermería en la CA pediátrica. Caso clínico. . Ejercicio interactivo para fijar conocimientos.
15. Sección infectología-Medidas de prevención y control de infecciones respiratorias. Precauciones con procedimientos que producen aerosoles. Lic. Verónica Álvarez
16. Limpieza ambiental y antisepsia de materiales. Lic. Verónica Álvarez



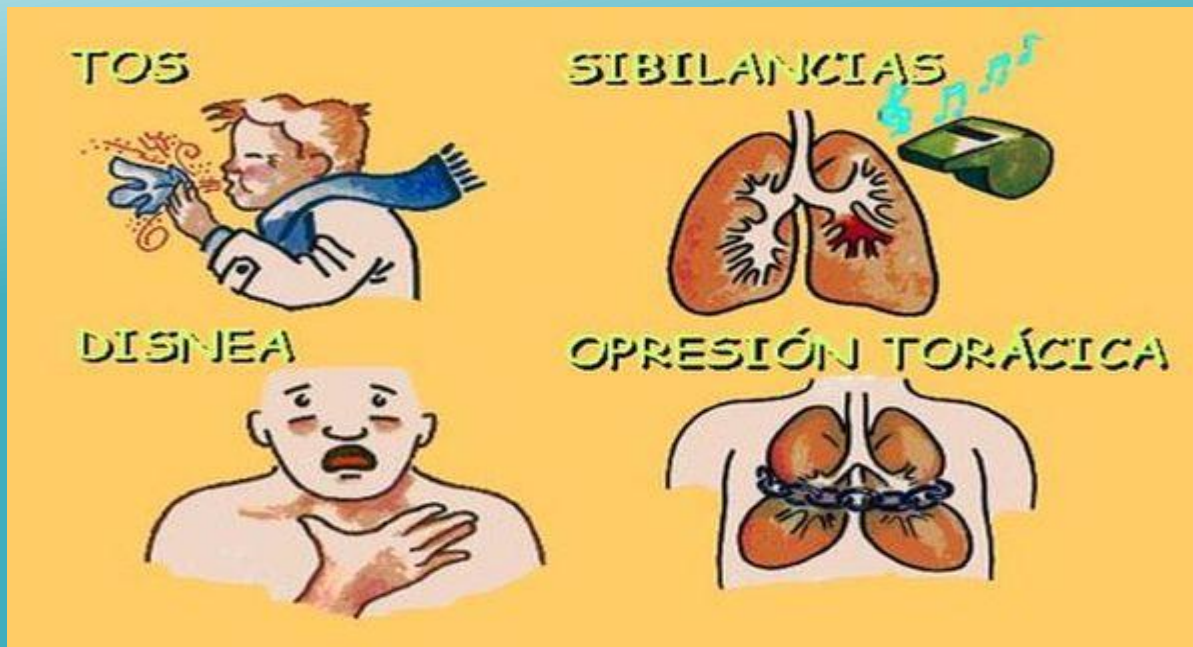
Curso CEFIE 2024 Módulo

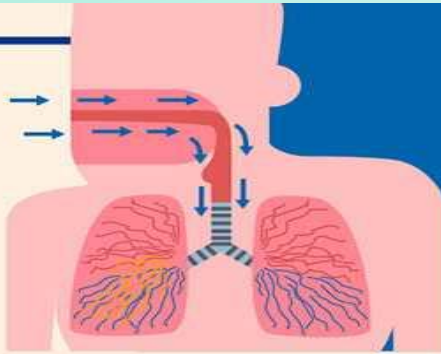
Tema 4: Actuación de enfermería en Crisis asmática

Disertante: Lic. Graciela Portillo

www.sae-emergencias.org.ar

Definición de asma: el asma es una enfermedad respiratoria crónica de las vías aéreas , que se caracteriza por episodios recurrentes de sibilancias, falta de aire al respirar, sensación de opresión en el pecho y tos particularmente en la noche o primeras horas de la mañana. Estos episodios se asocian habitualmente con una obstrucción variable del flujo aéreo, que es reversible, espontáneamente o con tratamiento.





Factores de riesgo del asma



Tener un **familiar**
con asma.



Padecer **afecciones**
alérgicas.



Tener **sobrepeso**.



Ser **fumador** o tener
exposición pasiva
al humo.



Exposición a **gases**
o **contaminantes**.



Exposición a
productos químicos
industriales.



Para tratar adecuadamente una crisis de asma se debe establecer su gravedad valorando al paciente y recolectando datos, como tiempo de evolución de la crisis, medicación administrada previamente y tratamiento actual.

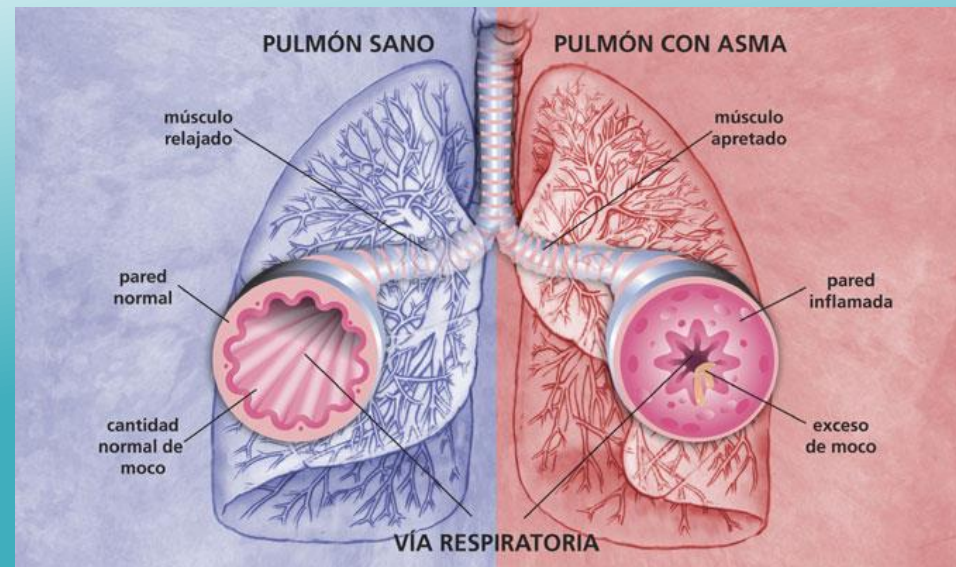
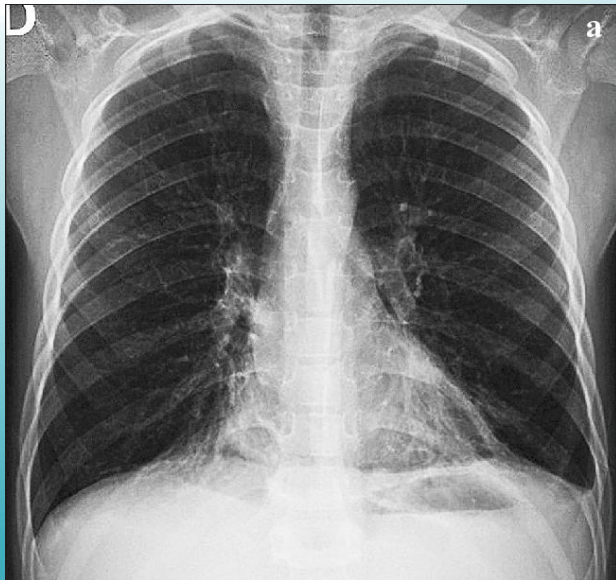
La gravedad de la crisis se mide mediante los síntomas que presenta y la saturación de la oxihemoglobina (Sat.O₂). También se debe realizar una medición de la PEF (flujo espiratorio máximo) mediante una espirometría



La espirometría permite medir la funcionalidad de los pulmones. Estos exámenes, entre otras cosas, son imprescindibles para el diagnóstico, control y poder diferenciar entre epoc y asma.
Verifica la cantidad de aire que se exhala después de una inspiración profunda



Crisis asmática: hiperinsuflación pulmonar



Dispositivo para uso de medicamentos:

- Aerocámara



- Inhaladores



Presentación de caso clínico

Anamnesis

Ingresa al servicio de emergencia la señora Marcela, de 55 años de edad, con antecedentes de broncoespasmo en la infancia.

Presenta en el momento de la valoración tos, comenzando en la tarde del día anterior. Niega fiebre.

Exploración: Lúcida, responde de manera adecuada ,con una PA de 145/95 mmhg, una FR de 43x min, una SatO2 de 91-92%,una FC de 112x min, fatiga y sibilancias aisladas.



Evolución: Se interpreta como cuadro bronco obstructivo.

Se inicia tratamiento con hidrocortisona 100mg + puff de budesonide y seriadados de salbutamol e ipratropio.

Se realiza Laboratorio complementarios: estado ácido-base arterial

Rx de tórax sin contraste (sin evidencia de infiltrados).

ECG (sin alteraciones)

Se realiza Peak Flow valor de 410 L/min equivalente 64,7% de acuerdo a la edad y talla(peso 82 kg, talla 1,81cm).

Se diagnostica crisis asmática severa.

Se dan pautas de alarma. Se controla la evolución.



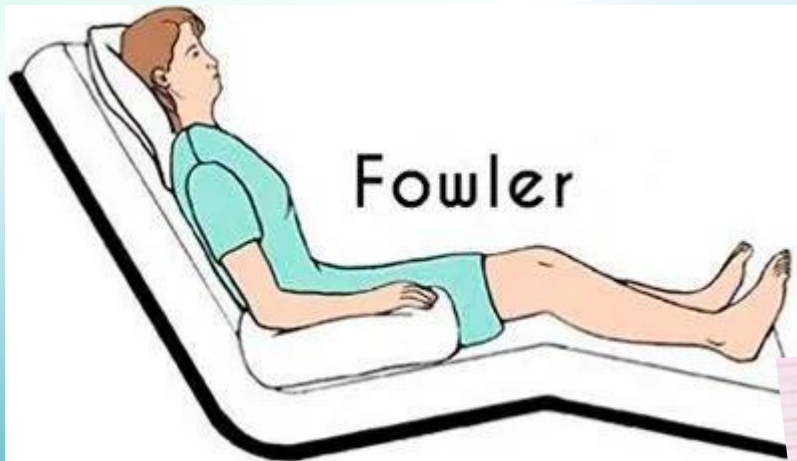
Acciones de enfermería:

- Colocar al paciente en una posición que alivie la disnea.
- Oxigenoterapia: mantener una oxigenación entre 93-95%.
- Colocar acceso venoso periférico.
- Administrar broncodilatadores. En aerosoles se recomienda usar aerocámaras.
- Controlar ritmo respiratorio.
- Valoración de signos vitales cada 30 m durante la crisis asmática.
- Evaluar estado de ansiedad de la paciente.

- Por indicación médica se administra :
 - Puff de budesonide :
 - Salbutamol + Ipratropio por aerocámara 4 ciclos cada 30m.
 - Hidrocortisona 100mg EV (única dosis)
 - Plan de hidratación con SF a 84 ml/h.



Ubicar a la paciente en la posición más adecuada.



Cuidados y educación al paciente al alta médica.

La paciente evoluciona favorablemente luego de unas horas.
Se le brinda información con respecto al adecuado uso de los dispositivos.
La paciente debe conocer las ventajas del tratamiento por vía inhalada y la necesidad de realizar las maniobras correctas.
Conocer la utilidad del medidor pico flujo como medida que oriente sobre la capacidad pulmonar y enseñar cómo registrar los valores obtenidos.
Aclarar dudas y temores de la enfermedad.



Conclusión

La crisis asmática es un episodio que puede ser potencialmente letal. Por eso es fundamental realizar una buena valoración y diagnóstico en el menor tiempo posible.

El tratamiento de la crisis asmática depende de la gravedad de la misma, basándose en oxigenoterapia, broncodilatadores y corticoide
La atención de la enfermera es muy importante tanto en la primera actuación como en la educación al paciente sobre los cuidados y usos de dispositivos.



Bibliografía

<http://iah.salud.gob.ar/doc/Documento166.pdf>

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/crisis-asmatica-caso-clinico/>
<http://www.areasaludplasencia.es/wasp/pdfs/7/711061.pdf>

Asociación de Enfermeras Registradas de Ontario (RNAO). Guía de enfermería para el cuidado del asma en adulto. [Online].; 2017 [citado 2020 abril 28]. Disponible en:
https://rnao.ca/sites/rnaoca/files/Adult_Asthma_UPDATED.pdf.



SAE

SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Muchas gracias.

**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**

