

## CONTROL DE SIGNOS VITALES.

La enfermera, al proporcionar cuidados de enfermería al paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva, deberá prestar especial atención a todo lo relativo a control de signos vitales ya que ésto le permitirá percatarse de la mejoría o gravedad del padecimiento, así como también le será fácil descubrir a tiempo cualquier signo o síntoma alarmante.

**RESPIRACION.**—La respiración es una función automática pero su frecuencia y profundidad pueden ser modificadas por estados emocionales, el ejercicio, los medicamentos, y cualquier circunstancia que altere las necesidades de oxígeno del organismo.

La interferencia mecánica de la respiración también altera su frecuencia y profundidad.

La enfermera deberá observar y anotar el carácter de la respiración, los movimientos del tórax, del abdomen y de la nariz, los sonidos que acompañan a la respiración, la postura del enfermo, su expresión, sus cambios de color, y las molestias que indiquen dificultad al respirar.

Además, como el respirar con la boca abierta no es normal, deberá al observar ésto comunicarlo inmediatamente al médico.

La respiración normal consiste en el ascenso y descenso rítmicos de las paredes torácicas y del abdomen que se realiza unas 18 o 20 veces por minuto en el adulto, y de manera inconsciente, sin esfuerzo, ruido ni dolor.

Cuando la respiración se vuelve defectuosa recibe el nombre de disnea. En la Insuficiencia Cardíaca Congestiva puede haber disnea en la fase aguda, pero no constituye ésta un signo característico de dicho padecimiento, a diferencia de la Insuficiencia Cardíaca Izquierda en la cual la disnea es uno de los signos más comunes y frecuentes.

**PULSO.**—Aquí la enfermera deberá observar con toda atención las características del pulso del paciente que tiene a su cuidado como son frecuencia, ritmo, amplitud y tensión, cualquier modificación en alguno de estos aspectos deberá anotarlo en su hoja y avisar al médico inmediatamente.

En la Insuficiencia Cardíaca Derecha generalmente no hay alteración del pulso pero puede haber en algunos estados especiales tales como intoxicación por digital, la cual viene a producir taquicardias, dando por resultado el llamado pulso alternante el cual se caracteriza por una pulsación fuerte y una débil.

La enfermera deberá tener la suficiente para no confundirlo con el pulso bigeminado, pues en el primero la pulsación débil se halla un poco mas cerca de la pulsación siguiente que de la precedente y en cambio en el segundo, la pulsación prematura, débil, se halla muy cerca de la pulsación normal precedente.

**TEMPERATURA.**—La temperatura suele permanecer normal a no ser que se acompañe el padecimiento de un proceso infeccioso o tóxico, entonces se presentará hipertermia con mayor o menor intensidad según el grado de infección o de intoxicación.

Al tomar la temperatura deberán tenerse presentes ciertos puntos importantes, si se quieren obtener cifras reales, tales como son ver si hay disnea o si el paciente acaba de tomar alimentos, pues el respirar por la boca, si hay disnea, modifica la temperatura oral, entonces no está indicado tomarla en la boca como tampoco está indicado tomarla después de que el paciente ha ingerido alimentos o líquidos ya sean frios o calientes pues esto la modificaría y nos daría datos falsos.

**PRESION ARTERIAL.**—No suele estar modificada en forma característica. Sin embargo la enfermera deberá estar alerta a cualquier alteración con el fin de avisar inmediatamente al médico y darle el debido y oportuno tratamiento.

Para descubrir cualquier anormalidad en los signos vitales, al igual que en todos los demás signos y síntomas del paciente, la enfermera deberá observar cuidadosamente y con la frecuencia que el caso requiera, así como también deberá ser precisa, concisa, veraz y oportuna en sus observaciones y anotaciones, para así colaborar en una forma eficaz en el tratamiento del enfermo.

Los signos vitales se tomaran con la frecuencia que el caso lo requiera o lo ordene el médico.