

ELIMINACION

INTESTINAL:

La necesidad de la inactividad física que requiere el paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva puede ser causa de estreñimiento que la enfermera debe de vigilar para así evitar un impactamiento fecal.

La enfermera debe conocer el funcionamiento intestinal del paciente, pues cada persona tiene costumbres diferentes y lo que es normal en unos es anormal en otros.

Debe evitarse el estreñimiento y el esfuerzo en la defecación, debido a la tensión extraordinaria que se produce en el corazón; de por sí hay un esfuerzo muscular fatigoso en el empleo de una silleta, ahora bien con un estreñimiento el esfuerzo se hace inconveniente en el paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva.

Puede darse un laxante ligero para mantener blandas las heces, si es necesario puede aplicarse un enema de aceite.

Deben evitarse también la distensión, porque eleva el diafragma, impidiendo aún más la respiración del paciente, Esto sólo se conseguirá manteniendo evacuaciones normales, la dieta adecuada y la movilización en su cama.

Los laxantes drásticos y enemas repetidos pueden producir déficit de sodio, potasio o ambos, además del riesgo que producen.

La actitud de la enfermera influye en la actitud del paciente en lo que respecta a estas medidas higiénicas y esenciales. Debe enfocar la situación con realismo, paciencia y conocimiento.

URINARIA:

El uso de diuréticos entrañan en el paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva micciones frecuentes y repetidas, lo que puede ser molesto y agotador para el paciente grave.

Para llevar al mínimo la fatiga y conservar la energía al su jeto, la enfermera proporciona la ayuda necesaria en el uso del orinal y se permite al paciente molestarlo lo menos posible entre las micciones.

La enfermera debe tener en cuenta los factores que suelen dificultar la diuresis:

- posición no natural,
- falta de aislamiento,
- falta de familiaridad para usar el orinal,
- miedo y tensión que acompañan a la enfermedad y la hospitalización.

Otros pacientes que no puedan controlar las micciones repetidas se les colocará sonda foley, que además de prevenir las ulceraciones de decúbito, se controla perfectamente la cantidad de orina excretada.

Por sistema deben buscarse, sobre todo cuando ha fluído poca

orina por la sonda, signos de distensión vesical por palpación, por encima de la sínfisis del pubis y descartar así o un funcionamiento renal deficiente o una obstrucción que impida la salida de la orina.

La enfermera deberá anotar la cantidad de orina excretada, caracter, color y consistencia.

La atención del drenaje de la sonda foley y la profilaxis de una infección urinaria son cuidados de enfermería importantes.

La cantidad de orina excretada en el paciente con Insuficiencia Cardíaca Congestiva, es paralelo a la evolución en el tratamiento impuesto y a la gravedad de la insuficiencia.