

XIII CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTE ECLAMPTICA.

Estos son indispensables ya que todos los casos de eclampsia necesitan cuidados especiales.

- 1.—Hospitalización imperiosa y urgente.
- 2.—Reposo absoluto, se recomienda usar cuartos aislados y oscuros; la cama estará provista de barandales acolchonados para evitar traumatismos durante las convulsiones.
- 3.—Atención personal de una enfermera, además del personal ordinario del hospital.
- 4.—Debe colocarse algún dispositivo suave entre las arcadas dentarias para evitar la mordedura de la lengua; teniendo en mente que existe dificultad para introducir estos dispositivos durante las crisis convulsivas.
- 5.—Posición horizontal.
- 6.—Se colocará una cánula faringea para lograr una buena permeabilidad de las vías respiratorias altas, facilitando también la aspiración de secreciones.
- 7.—Administración continua de oxígeno mientras persisten las convulsiones y el estado de coma, se administra por cateter nasal.
- 8.—Sonda vesical (Foley) a permanencia con el objeto de impedir la retención e incontinencia urinaria así como para medir el volumen urinario periódicamente y realizar análisis de la orina cuantas veces se juzgue necesario.
- 9.—Canalización de una vena mediante tubo de polietileno.
- 10.—Manipulaciones mínimas: el examen clínico de la paciente será realizado con rapidez y el mayor cuidado posible y de preferencia después de haberla sedado convenientemente.
- 11.—El personal asignado a la paciente debe además captar y evaluar periódicamente los siguientes datos clínicos:
 - a) Número y duración de las crisis convulsivas.
 - b) Estado de la conciencia posterior a las mismas.
 - c) Tensión arterial, pulso, temperatura y frecuencia respiratoria con intervalos no mayores de una hora.
 - d) Cantidad y estado macroscópico de orina cada 4 a 6 horas.

- e) Magnitud del edema.
- f) Presencia o ausencia de cianosis.
- g) Frecuencia, ritmo e intensidad de los latidos cardíacos y auscultación de los campos pulmonares, buscando la presencia de estertores.
- h) Examen del fondo de ojo, por el médico, al menos cada 24 hrs.
- i) Atención obstétrica minuciosa que comprende: vigilancia del trabajo de parto, consignando la frecuencia, ritmo y la intensidad de las contracciones uterinas, las características del foco fetal, la integridad de las membranas, las modificaciones cervicales, la altura y presentación, etc.
- j) Por la gravedad que reviste este cuadro en estas pacientes, se requiere practicar en forma rutinaria y seriada algunos exámenes de laboratorio y gabinete para evaluar mejor las condiciones clínicas de la paciente. Entre estos exámenes tenemos la biometría hemática, examen general de orina, química sanguínea, dosificación de electrolitos, reserva alcalina, (fondo de ojo, electrocardiograma, radiografía de tórax y urocultivo).