

universidad del sureste

Villahermosa tabasco

líder García Sánchez

Lic. Gabriela Priego Jiménez

Intervenciones y cuidado para la mejora del paciente

Acciones

Que promueven

Cuidados

El persona de deberá vigilar el paciente por si necesita ayuda del persona

Necesidades fisiológicas

Circulación, temperatura, oxígeno, líquidos, sueño, actividad, alimentación y eliminación

Interdependencia

intervenciones positivas en su entorno en este caso las personas que los rodea como personales de enfermería y familiares.

intervención de enfermería

mantener los signos vitales monitorizados para mantenerse aleta de la mejora del paciente --.

Auto imagen

imagen de sí mismo

Entorno

tener presente a las personas que le ayudan para una buena recuperación.

Colocación de catéter venoso central

Explicare al paciente del procedimiento o a los familiares

Indicaciones

Contra indicaciones

Los sitios de acceso

Asepsia

Vigilancia hemodinámica: medición de presión venosa centra y obtención de gasometría venosa central.

Infección, lesiones o pérdida de la solución de la piel del sitio de punción.  
  
Lesión o trombosis en las venas de acceso.

Vena cefálica, vena yugular externa, vena yugular interna, vena subclavicular.

Mantener todos los materiales estériles, cubrir al paciente con campos para mantener limpio el sitio de la colocación del catéter y mantener limpio el sitio de punción

Aspiración de secreciones

Para

- Mantener la permeabilidad de vías aéreas abiertas
- Favorecer la ventilación respiratoria
- Prevenir las infecciones

Indicaciones

La técnica está indicada cuando el paciente no puede por sí mismo expectorar las secreciones

Contra indicaciones

En esta se tomara en cuenta la situación del paciente y bajo criterio medico

Esterilización

Mantener todos los materiales bien esterilizados a si también el personal de enfermería deberá realizar la asepsia adecuada como el lavado de manos

Mantener informado a paciente o al familiar para que esté enterado de lo que le están haciendo y tener en cuenta los signos vitales del paciente.

Registros de enfermería

Un registro de enfermería es un medio de comunicación entre los enfermeros o enfermeras y todo el equipo de salud.

Un registro limita la descripción de todas las atenciones que el personal de enfermería provee a la persona comunidad o sociedad.

Manuscrito

En este registro la expectativa es que los usuarios en este caso los profesionales de salud escriban en forma manual los datos necesarios para el cuidado del paciente

Electrónico

Un registro electrónico en la representación de datos e información y en algunos casos de conocimientos específicos en el medio computacional.

Beneficios

Los beneficios de los registros de enfermería son diversos y dependen del contexto en que serán implementados. El más básico y genérico que se pueden comprobar en forma inmediata es el orden que un registro le aportan el proceso de enfermería