**Nombre del alumno:**

Ramirez Roblero Edson Caleb

**Nombre del profesor:**

Lic. Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura:**

7mo cuatrimestre "A", Enfermería Escolarizado

**Materia:**

**Práctica clínica de Enfermería II**

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico del tema:

"Unidad IV"

Frontera Comalapa, Chiapas a 04 de Diciembre del 2020

**Unidad IV**

## Medicación en U.C.I

### ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

### ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. y se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días.

### HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V.

Se administrará como alternativa a la Enoxoparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas. En pacientes anticoagulados con dicumarínicos se omitirá el bolo y la perfusión no se iniciará hasta que el INR sea < 2.

## Hojas de enfermería

Es un conjunto de registros clínicos de cada paciente, el personal de Enfermería es el responsable de éstos.

Este documento debe ser llenado a mano de manera clara y legible. Es un documento legal.

Los registros de enfermería, provenientes de las valoraciones y los resultados de las mediciones constituyen una parte fundamental de la asistencia sanitaria, estando integrados en el expediente clínico del paciente, lo que conlleva unas repercusiones y responsabilidades de índole profesional y legal, que precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE), es el método científico aplicado en la práctica asistencial enfermera, que permite prestar cuidados de forma racional y sistemática, individualizando y cubriendo las necesidades del paciente, familia y comunidad.

Para poder organizar y registrar cada una de las etapas del proceso de atención de enfermería, debemos clasificar las necesidades y demandas de los pacientes, según un modelo de cuidados, siendo los más utilizados: Necesidades Básicas de Virginia Henderson o Patrones Funcionales de Gordon.

## Colocación del PICC

– Informar al paciente del procedimiento, complicaciones, finalidad y posibles alternativas; y aclarar las dudas que presente.

– Informar al paciente y familiares sobre los cuidados posteriores. Entrega de tríptico informative.

Preparación del material:

- Mesa quirúrgica con el material necesario estéril.
- Encendido del ecógrafo y monitor.

Preparación del paciente:

– Identificación inequívoca del paciente.

– Verificar que se ha informado al paciente previamente del procedimiento, así como de las posibles complicaciones.

Crear un ambiente de tranquilidad e intimidad.

– Acomodar al paciente en decúbito supino y colocar electrodos, procediendo a su monitorización.

– Extender el brazo del paciente a 90º. El abordaje siempre será individualizando en cada caso.

## Toma de PVC

La presión venosa central (PVC) es la fuerza que ejerce la sangre a nivel de la aurícula derecha, representando la presión de llenado o precarga del ventrículo derecho o presión diastólica final del ventrículo derecho

5. Luego se abre la llave de tres vías para el paciente, y se cierra para la solución, el nanometro ira perdiendo volumen, hasta donde llega este volumen es el valor de la PVC, que debe ser tomada en la espiración, porque en la inspiración aumenta la presión torácica.

1.- Se le informa al paciente el procedimiento que se llevara a cabo. 2. Se ubica al paciente decúbito supino, percatandonos que la cama este horizontal. 3. Debemos lavarnos las manos y preparar los equipos de la siguiente manera: - Ponemos una llave de tres vias entre el sistema de liquidos, el nanometro y el paciente. 4. Se cierra la llave para el paciente, y se deja que la solución llene el nanometro.