



Nombre del alumno:

Nancy Esmeralda Ventura Jiménez

Nombre del docente:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Práctica clínica de enfermería II

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

“Medicación En UCI y Unidad IV”

Frontera Comalapa, Chiapas a 04 de diciembre del 2020

MEDICACIÓN EN UCI

Protocolo de los fármacos más usados en el SCA

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 Enoxaparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas.

OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS

TIROFIBAN
(Agrastat)

Indicado en la prevención del IAM precoz en pacientes con angina inestable o IAM sin onda Q, cuyo último episodio de dolor haya sido en las últimas doce horas y que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardíacas.

ANTAGONISTAS DEL CALCIO

Amilodipino (Norvas) 5 mg oral cada 12 horas, siempre asociado a Betabloqueantes o a otro Antagonistas del Calcio, alternando el horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

IECA: INHIBIDOR DE LA ENZIMA
CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA

Se pautará en pacientes con IAM extenso, IAM previo, signos de ICC, FE < 40% o cualquier indicador de disfunción ventricular izquierda en ausencia de hipotensión o contraindicaciones para su uso.

Protocolo para cateterismos

Se administrará a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármaco, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica: -BENADRYL 50 mgrs V.O. -VALIUM 10 mgrs V.O.

Protocolo de protección renal

Ante pacientes con riesgo de deterioro de la función renal se seguirá el siguiente procedimiento: 1. EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO PROGRAMADA CON MAS DE 24 HORAS DE ANTELACIÓN. Flumucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.

Nutrición parenteral

Proporcionar todos los principios nutritivos necesarios para mantener al paciente y promover su recuperación.

4.1 HOJAS DE ENFERMERÍA

¿QUÉ SON?

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

PROCEDIMIENTO

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

Es un documento legal.

El encabezado de la hoja (Datos del paciente) irá de color negro

-ningún espacio en blanco y sin tachaduras y el dato correcto en el espacio correcto

No es correcto utilizar bolígrafos de tinta de gel o colores fosforescentes

El color de los datos clínicos será negro para todos los turnos

Los Registros clínicos, valoración e intervenciones de enfermería:

Precisa llevarlos a la práctica con el necesario rigor científico, que garantice la calidad de los mismos. Hacer el registro de los cuidados que la enfermería, basados en las taxonomías :

Así como en las principales teorías de enfermería, proporcionados diariamente a los pacientes, es una tarea esencial, tanto para dar una adecuada calidad sanitaria como para el desarrollo de la profesión

NANADA, NOC y NIC

EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA (PAE)

¿QUÉ ES?

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.

CINCO ETAPAS INTERRELACIONADAS:

Valoración, diagnósticos de enfermería, planificación, ejecución, evaluación

Un sistema de comunicación entre los profesionales del equipo sanitario

Calidad de cuidados, al poder compararse con determinadas normas de calidad.

-Necesidades Básicas de Virginia Henderson o -Patrones Funcionales de Gordon.

LOS REGISTROS DE ENFERMERÍA

Son testimonio documental sobre actos y conductas profesionales donde queda recogida toda la información sobre la actividad enfermera referente al paciente, su tratamiento y su evolución

NORMAS PARA LA CUMPLIMENTACION DE REGISTROS

OBJETIVIDAD:

Deben estar escritos de forma objetiva, sin prejuicios, juicios de valor u opiniones personales.

PRECISIÓN Y EXACTITUD:

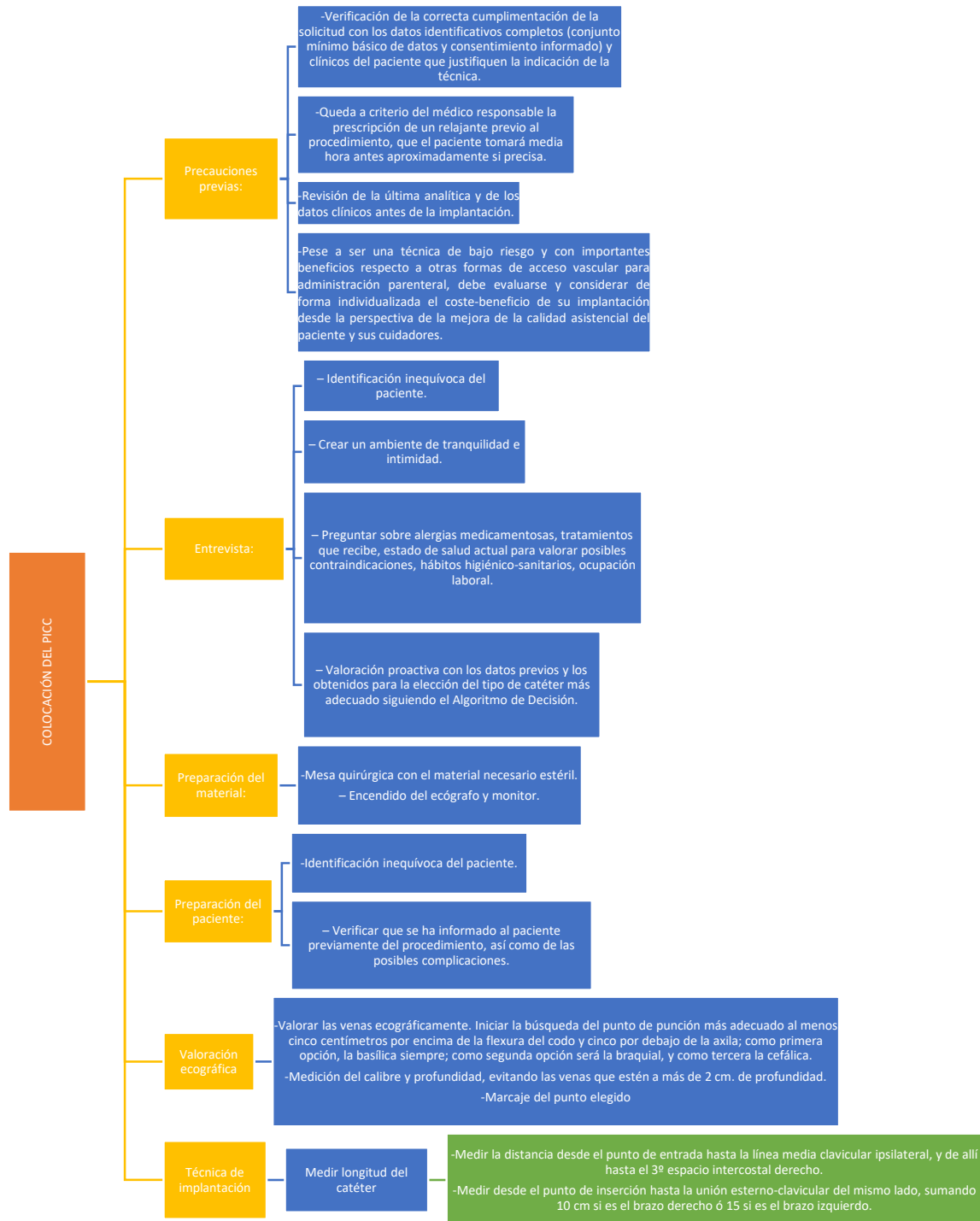
Deben ser precisos, completos y fidedignos.

LEGIBILIDAD Y CLARIDAD:

Deben ser claros y legibles, puesto que las anotaciones serán inútiles para los demás sino pueden descifrarlas.

SIMULTANEIDAD:

Los registros deben realizarse de forma simultánea a la asistencia y no dejarlos para el final del turno.



TOMA DE PVC

Objetivo:

Proporcionar los conocimientos necesarios para determinar la presión sanguínea a nivel de la aurícula derecha o de la vena cava para valorar el volumen sanguíneo circulante y evaluar la presión y la función auricular y ventricular derechas

¿Qué es?

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

