



**PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA:
UNIDAD DE CUIDADOS INTENCIVOS.**

**LIC: ERVIN SILVESTRE CASTILLO.
MAPA CONCEPTUAL.**

PRESENTA LA ALUMNA:

IRIS DIANETH GARCIA MENDEZ.

MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:

ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 7MO

CUATRIMESTE "A"

Frontera Comalapa, Chiapas a 17 de septiembre de 2020.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Concepto básicos

Cuidados intensivos

proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico

ESTADO AGUDO CRÍTICO:

alteraciones fisiológicas que ponen en peligro

la vida de los pacientes que presentan enfermedades

con posibilidades razonables de recuperación

MEDICINA CRÍTICA

alteraciones

Que ponen

peligro inmediato la vida de los pacientes

posibilidades razonables de recuperación.

MEDICINA CRÍTICA:

objetivo

la atención de los estados fisiopatológicos

en

peligro inmediato la vida

MÓDULO DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES

es

donde se ubican el mobiliario y equipamiento necesarios para el estado agudo crítico

PACIENTE EN ESTADO AGUDO CRÍTICO:

presenta

alteración de uno sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación,

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O TERAPIA INTENSIVA

Área de

proporciona atención médica a pacientes en estado apoyo de recursos tecnológicos

de monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

PROTOCOLO DE INGRESO Y ALTA DEL PACIENTE EN UCI

RECOMENDACIONES.

Actividades previas

- Comprobar la correcta dotación del box: Aspirador
- Monitor de EGG

Actividades en el ingreso:

- Tranquilizar e informar al enfermo, si está consciente.
- Colaborar en el paso del enfermo de la camilla a la cama de nuestra unidad.
- Procurar la seguridad del enfermo en el cambio de cama.

- 1: La priorización en las acciones,
- 2: Tranquilizar e informar al paciente y a la familia
- 3: Procurar la intimidad del paciente
- 4: Procurar que la familia vea al enfermo lo antes posible.

- Pulsioxímetro
- Aspirador
- Fonendoscopio

- Respirador
- Caudalímetro de oxígeno
- Esfingomanómetro

- Frec. Cardíaca.
- Frec. Respiratoria

- 1: Temperatura.
- 2: Tensión arterial.

- el trabajo en equipo
- Consultar con el enfermo o su familia sobre gustos personal, religión.

- Fonendoscopio
- Bombas de perfusión.
- Ambú + mascarilla + Reservorio
- Cama

Actividades derivadas de órdenes médicas:

Unas Actividades

Informar al enfermo sobre el funcionamiento de la unidad.

Informar a la familia del funcionamiento del servicio -Procurar dejar al enfermo lo más confortable posible

-Dar el ingreso en admisión. Recoger etiquetas identificativas.
- Reclamar historia antigua si la hubiera.

PROCOLO DE ALTA

Actividades de alta.

- Avisar a la familia del traslado y pedir que nos acompañe
- Traslado de cama del enfermo, procurando su seguridad, y la de vías, drenajes,
- Acompañar al enfermo hasta su nueva habitación.
- Colocar en su nueva habitación sueros, drenajes, oxígeno,

- MONITORIZACIÓN NO INVASIVA

Electrocardiograma y frecuencia

- Preparación del paciente Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar
- Preparación de la piel: Limpie la piel y aféitela si es necesario.
- Coloque los electrodos en áreas planas, no musculares,ETC.

Actividades previas

- 1: Informar al paciente de su próxima alta.
- 2: Pedir cama en admisión.
- 3: Higiene general del paciente.

Retirada de vías centrales si procede y cultivo.

- Cierre y recogida de gráficas de enfermería y hoja de cuidados.
- Cumplimentar hoja de alta de enfermería
- Informar a la familia sobre la hora aproximada de alta.
- Recoger objetos personales del paciente.

Colocación de los electrodos
Configuración de cinco latiguillos:

Rojo:

Línea media clavicular derecha, directamente debajo de la clavícula

Amarilla:

Línea media clavicular izquierda, directamente debajo de la clavícula

Verde:

Línea media clavicular izquierda, 6^o-7^o espacio intercostal.

Negro:

Línea media clavicular derecha, 6^o-7^o espacio intercostal.

Blanco:

4^o espacio intercostal, borde izquierdo del esternón. En paciente de S.C.A. según localización isquémica

