



Nombre del alumno:

LORENA MARISELA VÁZQUEZ GÓMEZ

Nombre del profesor:

LIC. ERVIN SILVESTRE CASTILLO

Licenciatura:

ENFERMERÍA ESCOLARIZADO

7° CUATRIMESTRE "A"

Materia:

PRACTICA CLÍNICA EN ENFERMERÍA II

Nombre del trabajo: Mapa conceptual sobre:

"UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)"

Frontera Comalapa, Chiapas a 18 de septiembre del 2020

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS (UCI)

Se define como:

La forma de proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico.

Algunos conceptos básicos que debes saber sobre el área de Terapia Intensiva:

- UCEA= Unidad de Cuidados Especiales para Adultos.
- UCIA= Unidad de Cuidados Intensivos para Adultos.
- UCIN= Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales.
- UCI= Unidad de Cuidados Intensivos

Así mismo:

CUIDADOS INTENSIVOS:

Se define como la forma de proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico.

ESTADO AGUDO CRÍTICO

Existencia de alteraciones fisiológicas que ponen en peligro inmediato la vida de los pacientes que presentan enfermedades con posibilidades razonables de recuperación.

MEDICINA CRÍTICA:

Rama de la medicina que tiene como objetivo principal la atención de los estados fisiopatológicos que ponen en peligro inmediato la vida.

MÓDULO DE CUIDADOS INTENSIVOS

Lugar delimitado físicamente tributaria, donde se ubican el mobiliario y equipamiento necesarios para el estado agudo crítico.

PACIENTE EN ESTADO AGUDO CRÍTICO

Aquel que presenta alteración de uno sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación, que requiere funciones vitales, asistencia continúa y que es potencialmente recuperable.

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS O TERAPIA INTENSIVA:

Área de hospitalización, multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado apoyo de recursos tecnológicos de monitoreo, diagnóstico y tratamiento.

PROTOCOLO DE INGRESO Y ALTA DEL PACIENTE EN U.C.I.

II. RECOMENDACIONES.

Se refiere a las actividades, las cuales son:

a. Actividades previas:

- Comprobar la correcta dotación del box:
- Monitor de ECG
- Pulsioxímetro
- Respirador
- Caudalímetro de oxígeno
- Aspirador
- Esfigmomanómetro
- Fonendoscopio
- Bombas de perfusión.
- Ambú + mascarilla + Reservorio
- Cama

b. 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.
- Vigilar durante el cambio de cama vías periféricas, sondas, drenajes, férulas...
- Monitorización básica del enfermo:
- ECG • Pulsioxímetro. • Toma de constantes y apertura de gráfica: • Frec. Cardíaca. • Frec. Respiratoria. • Temperatura. • Tensión arterial.

c. Actividades Posteriores.

- Informar al enfermo sobre el funcionamiento de la unidad.
- Disminuir la ansiedad del enfermo.
- Informar a la familia del funcionamiento del servicio. • Entregar a los familiares pases, hoja informativa y objetos personales. • Pedir a la familia teléfonos de contacto. • Recoger el material que ya no es necesario dentro del box: aparato de ECG, carro de intubación, carro de paradas, etc. • Procurar dejar al enfermo lo más confortable posible. • Comenzar con el tratamiento prescrito por el facultativo: fluidoterapia, antibioterapia, oxigenoterapia, nutrición, etc. • Dar el ingreso en admisión.

- La priorización en las acciones,
- El trabajo en equipo.
- Tranquilizar e informar al paciente y a la familia.
- Procurar que la familia vea al enfermo lo antes posible.
- Procurar la intimidad del paciente.
- Consultar con el enfermo o su familia sobre gustos personal, religión, etc.

PROTOCOLO DE ALTA

a. Actividades previas

- Informar al paciente de su próxima alta.
- Pedir cama en admisión.
- Higiene general del paciente.
- Curas.
- Retirada de vías centrales si procede y cultivo.
- Retirada de catéter arterial.
- Revisión del tratamiento médico.
- 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.
- Llamar a planta para coordinar el traslado (hora, dieta, etc)

b. 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, etc.
- Acompañar al enfermo hasta su nueva habitación.
- Colocar en su nueva habitación sueros, drenajes, oxígeno, etc.
- Presentarnos ante sus nuevos compañeros de habitación.
- Entregar los objetos personales a la familia.
- Despedirnos del enfermo.
- Hacer entrega del Historial Clínico a la enferma de planta.
- Hacer un breve resumen verbal sobre la historia del enfermo.
- Resaltar los cuidados de enfermería para lograr la continuidad de los mismos.

MOTORIZACION

Invasiva

La monitorización hemodinámica invasiva consiste en la vigilancia continua de las presiones intravasculares del paciente crítico. Su objetivo es evaluar la función ventricular derecha e izquierda por medio de las presiones y el volumen minuto cardíaco.

Equipo de monitorización.

- El catéter: transmite las presiones intravasculares y sus cambios de una forma precisa y fiable desde el interior del vaso al exterior.
- El transductor: instrumento que transforma una señal mecánica (la presión ejercida sobre un diafragma por la columna de líquido que proviene del catéter intravascular) en una señal eléctrica proporcional, que se transmite por el cable al monitor.
- El monitor: Amplifica esa señal eléctrica que sale del transductor, pudiéndose visualizar en la pantalla la morfología de la curva y los valores numéricos de presión intravascular.

No invasiva

Procedimiento que se va realizar

- Preparación de la piel
- Coloque los electrodos en áreas planas
- Asegurar la calidad de la señal y cambie los electrodos si la señal del ECG se degrada

Colocación de electrodos:

- Rojo: Línea media clavicular derecha, directamente debajo de la clavícula.
- Amarilla: Línea media clavicular izquierda,
- 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.