



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno:

José Antonio Vázquez Zunún.

Nombre del profesor:

Mtro. L.E. Ervin Silvestre Castillo.

Licenciatura:

Licenciatura en Enfermería. Semiescolarizado.

Materia:

Atención de Enfermería al Paciente en
Estado Crítico.

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico del tema:

“Unidad de Cuidados Intensivos”

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE EN ESTADO CRITICO EN U.C.I.

OBJETIVOS SEGUN LA NOM-025-SSA3.

Que el equipo médico, pueda mantener estables las funciones vitales del paciente

Que.

Las unidades de cuidados intensivos cuenten con las condiciones y características mínimas de organización y funcionamiento.

Que pueda.

Fijar los criterios y límites médicos y bioéticos en que se apoya la indicación de los cuidados intensivos.

Saber tener.

El mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales disponibles, para prevenir la ocurrencia de actos médicos desproporcionados.

CONCEPTO SEGUN LA NOM-025-SSA3-2013.

De los Términos:

Cuidados intensivos

Proporcionar atención médica multi e interdisciplinaria a pacientes en estado agudo crítico.

Estado agudo crítico.

La existencia de alteraciones fisiológicas que ponen en peligro inmediato la vida de los pacientes que presentan enfermedades.

Cuidado progresivo del paciente.

Servicios de cuidados según las necesidades del paciente, de tal forma que reciba el tipo de atención médica, con la complejidad requerida, en el momento más oportuno, en el sitio y área física del hospital.

Neonatología.

Rama de la medicina que tiene como objetivo principal la atención de los estados fisiopatológicos que ponen en peligro inmediato la vida, o el desarrollo en la etapa neonatal.

Paciente en estado agudo crítico.

Es aquel que presenta alteración de uno o más de los principales sistemas fisiológicos, con pérdida de su autorregulación, que requiere soporte artificial de sus funciones vitales.

Unidad de Cuidados Intensivos o Terapia Intensiva.

Es el área de hospitalización en la que un equipo multi e interdisciplinario proporciona atención médica a pacientes en estado agudo crítico

CARACTERÍSTICAS DE LAS UCI.

Fácil acceso desde las áreas de cirugía, tóccocirugía, urgencias y hospitalización.

Estricto.

Control de acceso a la unidad para visitantes y familiares, filtro de acceso para lavarse las manos y colocarse barreras de protección.

Lugar específico.

Con lavabo, dispensadores con jabón germicida líquido, gel (alcohol isopropílico) y toallas desechables o sistema de aire para secado de manos.

Los cubículos.

Las paredes, pisos y techos de los cubículos o módulos, deben ser de material liso, resistente y lavable, que permita el uso de desinfectantes.

Contar con toma corrientes.

En cada cubículo deberán existir al menos 16 contactos eléctricos grado médico, diferenciados por código en relación con la fuente de suministro y el voltaje.

En cada cubículo de UCI.

Deberán existir dos tomas fijas para el suministro de oxígeno medicinal, una toma fija de aire comprimido, así como al menos dos tomas fijas de aspiración controlada y canastilla con frasco empotrado en la pared

Contar con.

Sistema de control térmico ambiental y de ventilación, que mantenga la temperatura ambiental en un rango estable entre 24 y 28°C, con filtros de aire de alta eficiencia.

CRITERIOS GENERALES DE INGRESO A LA UCI DE DULTOS Y PEDIÁTRICOS.

Pacientes que presenten alto riesgo: estabilidad en peligro de sistemas fisiológicos mayores con requerimiento de monitoreo.

Pacientes con la necesidad.

de cuidados especiales o especializados, que solamente pueden ser brindados en la UCI.

Pacientes que presenten.

Muerte cerebral y sean potenciales donadores de órganos.

Paciente en estado crítico.

Los que presentan un estado agudo crítico, inestable, con la necesidad de tratamiento intensivo y monitoreo constante para su recuperación.

Pediátricos que.

Hayan nacido Prematuro o que presente desnutrición intrauterina con peso menor de 1,500 g al nacer.

Infantes con.

Malformaciones congénitas mayores que sean compatibles con la vida.

Niños con.

Intoxicaciones.

Niños con.

Urgencias quirúrgicas.

CRITERIOS DE EGRESOS DE PACIENTES DE LA UCI.

Por defunción.

Cuando el paciente.

Ya no requiera de ventilación mecánica asistida y se encuentre estabilizado hemodinámico.

Pacientes neonatales.

No recuperables, con múltiples malformaciones congénitas o síndromes genéticos incompatibles con la vida.

Cuando.

El paciente muestre una mejoría estable y haya tenido una recuperación física.