



**Nombre de alumnos: Yélice Gabriela  
Hernández Maldonado**

**Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales  
Hernández Morales**

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual**

**Materia: Práctica Clínica de Enfermería II**

**Grado y grupo: 7 "A"**

PASIÓN POR EDUCAR

16 de octubre de 2020.

## UNIDAD II

### 2.1 Atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata

Es función de la enfermera de esta unidad, el atender a las paradas cardiacas de las Unidades de Hospitalización

Las situaciones de amenaza vital inmediata están protocolizadas en este centro por la Comisión de RCP y existe un protocolo impreso en cada unidad

### 2.2 Prevención y tratamiento de UPP y prevención de caídas

Las úlceras por presión, son lesiones de piel y/o tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos

#### Factores desencadenantes

- Presión
- Fricción
- Fuerza de rozamiento o cizallamiento

#### Factores predisponentes

- Inmovilidad
- Presencia de humedad cutánea
- Déficit de higiene
- Desnutrición
- Anemia
- Edema v fiebre

### Valoración y prevención

- Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir UPP
- Planificar los cuidados/tratamiento en caso de que la úlcera esté instaurada
- Tratamiento y control de la evolución de las úlceras instauradas

#### Escala de Gosnell

- ALTO RIESGO: Menos de 11 puntos
- BAJO RIESGO: De 12 a 17 puntos
- SIN RIESGO: De 18 a 19 puntos

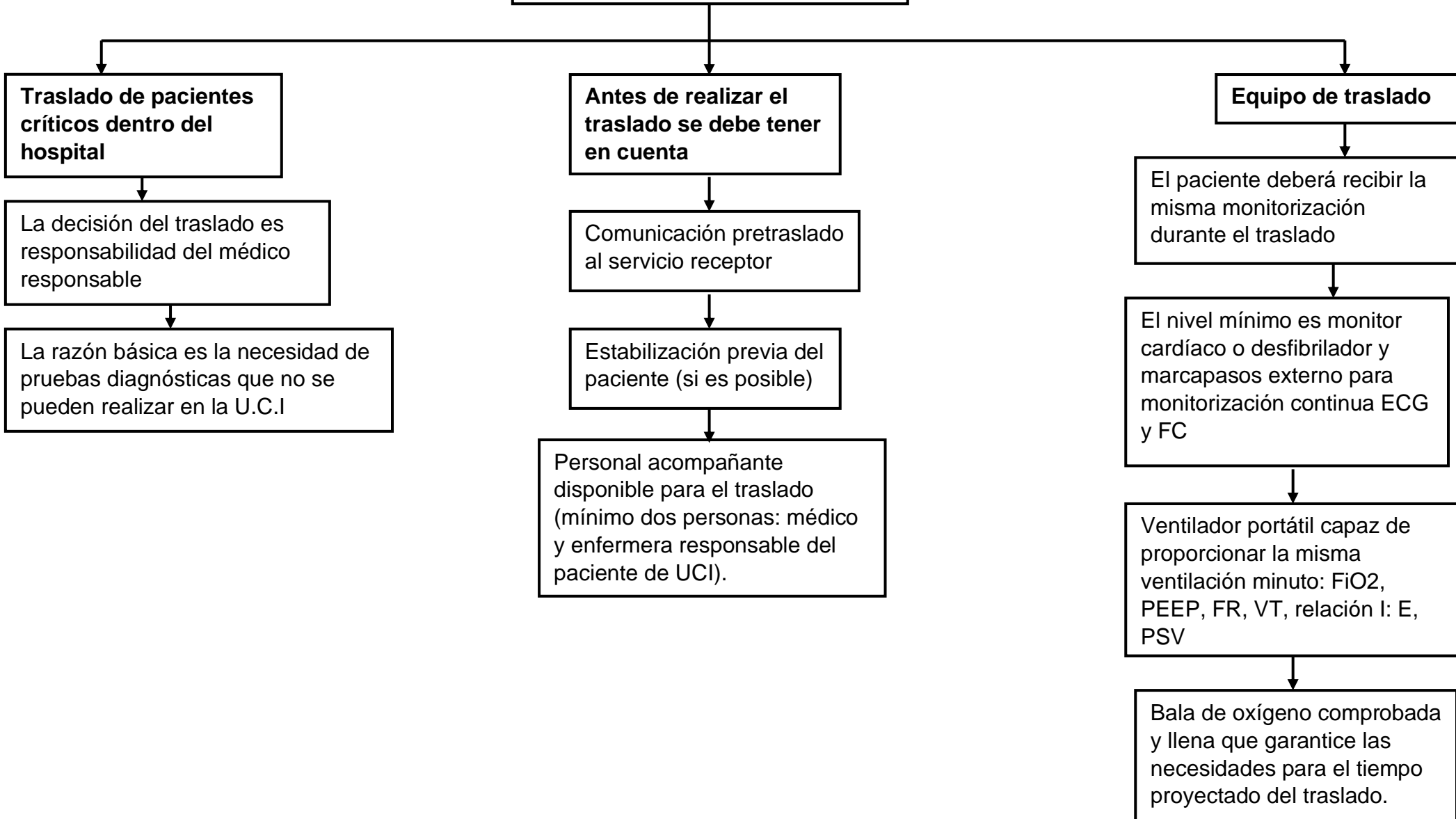
#### Medidas preventivas

- Sin riesgo: No precisan cuidados de prevención
- Riesgo bajo: Realizar cambios posturales cada 3 horas si la movilidad, examinar la piel

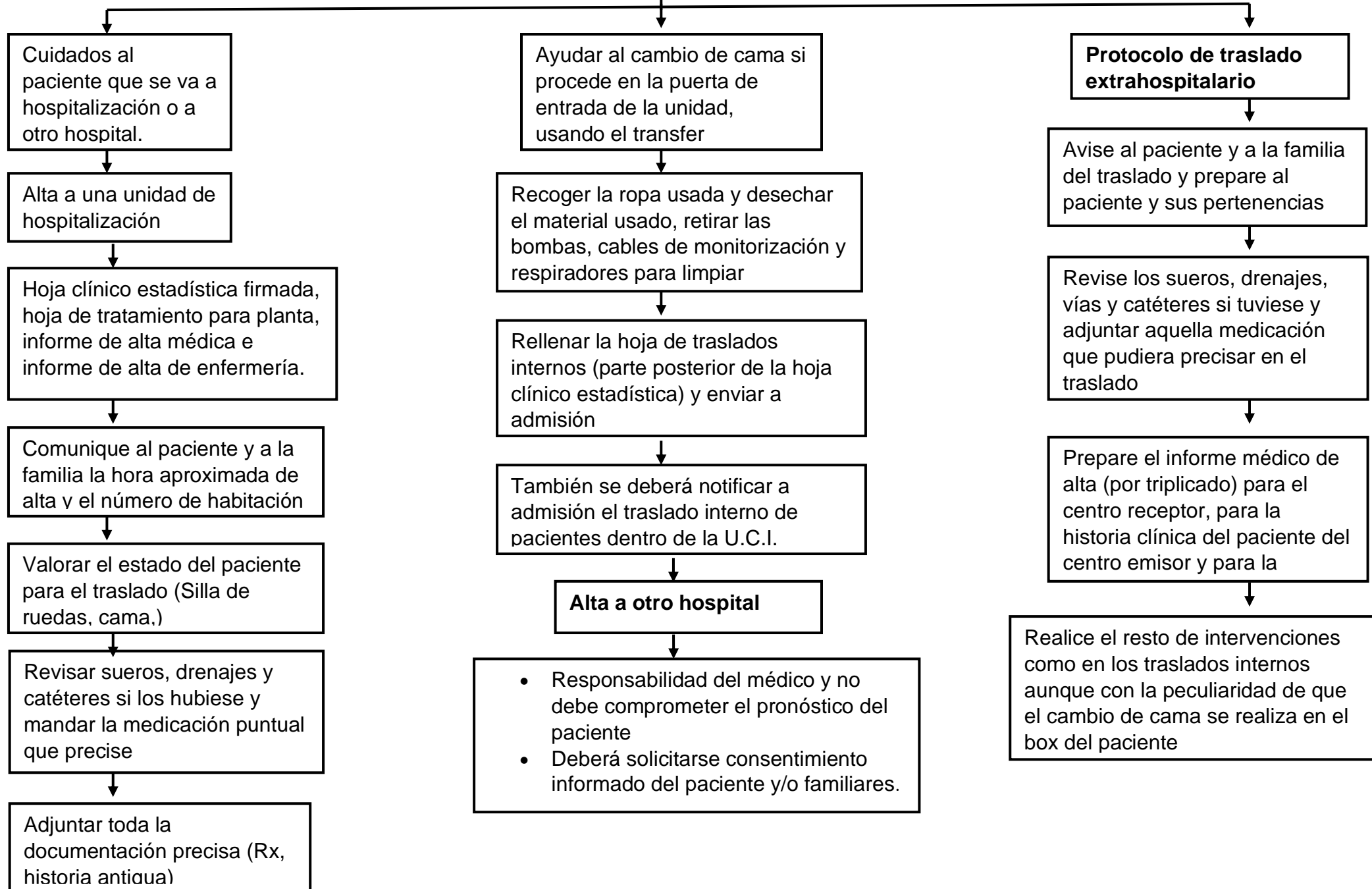
### Tratamiento

- Continuar con Mayor énfasis las medidas de prevención
- Soporte nutricional
- Soporte emocional
- Valoración y descripción de la úlcera

## 2. 3 Protocolo de traslados intrahospitalarios



## 2.4 Protocolo de alta del paciente de la U.C.I



## 2.5 Equipamiento, reposición y limpieza de la habitación.

### Material de habitación en UCI

Monitor de cabecera con módulo Hemo y cables

Cables de E.C.G., pulsioximetría y PSN

Caudalímetro de oxígeno con humidificador

Aspirador completo montado y preparado con sondas de aspiración (10 unidades del nº 16 y 10 un. del nº 14)

Ambú completo y mascarillas de oxígeno tipo Vénturi y reservorio.

Sistema de gafas de oxígeno.

### Montaje, limpieza, desinfección y esterilización de habitación

La limpieza y desinfección de la habitación y el material no desechable que se encuentra en la misma

Monitor y resto de cables que no van conectados al paciente pasar con un paño húmedo y jabonoso

Cables en contacto con el paciente poner 15' en agua con Instrunet, aclarar y secar

Manguito de la tensión, jabonar, aclarar y secar

Bombas de perfusión y nutrición jabonarlas incluido el sensor aclarar, secar y dejar siempre enchufados en el almacén de la unidad

Se mandan a esterilización en bolsas separadas: El Ambú con la pieza en T en una bolsa y en otra bolsa la válvula de PEEP

### Esterilización en UCI

#### Material esterilizable

- Ambú con su válvula correspondiente
- Boles de cristal
- Alargadera de cable del marcapasos
- Kit de 5 piezas del respirador Servo 300
- Tubo de Guedell

## 2.6 Procedimientos relacionados con la vía aérea intubación endotraqueal

### Definición

Se trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea

### Material

- Tubo endotraqueal (TET) En adulto normal es nº 8, 8,5 ó 9
- Laringoscopio con 2 palas curvas, números 2,3. Fiador para el TET
- Lubricante hidrosoluble en spray tipo Sylkospray
- Jeringa de 10 cc, guantes estériles, venda de gasa

- Ambú con mascarilla y reservorio
- Alargadera de Oxígeno
- Material para aspiración de secreciones (equipo aspiración, sondas)
- Fonendoscopio

### Tipo de respiradores

Respiradores volumétricos ciclados por volumen tiempo

Respiradores manométricos ciclados por presión

### Fases del ciclo respirador

- Insuflación
- Meseta
- Espiración o deflación

### Ventilación mecánica invasiva

Procedimiento de respiración artificial mecánico para ayudar o sustituir la función que emplea un aparato

### Objetivos

- Mantener el intercambio gaseoso ( $O_2$ - $CO_2$ ).
- Reducir el trabajo respiratorio

### Ventilación mecánica no invasiva

Presión positiva a la vía aérea, pretende mejorar la función respiratoria sin necesidad de IOT.

## 2.7 Procedimientos relacionados con la vía venosa central y periférica

### Accesos venosos centrales

Es una técnica estéril que realiza la enfermera si el acceso es por vía periférica o el médico si es por acceso central.

### Accesos venosos más usuales

- Venas antecubitales
- Vena subclavia
- Vena yugular interna

### Material necesario

Catéter venoso central (CVC) según lugar de acceso

2 paquetes gasas estériles.

2 cápsulas de cristal.

1 SF 0.9% 100cc

Povidona yodada al 10%.

Guantes estériles.

2 jeringas de 10cc y otra por cada luz del catéter.

### Preparación del paciente y del personal

- Informar al paciente de la técnica y pedir su colaboración.
- Si el CVC es de acceso periférico, elegir el brazo no dominante para permitir mayor libertad de movimientos.
- Lavado de manos quirúrgico estricto para quien vaya a canalizar la vía.

### Mantenimiento del CVC

- Vigilancia de signos y síntomas de infección (enrojecimiento, induración, calor y dolor) en cada cura.
- Cura: suero fisiológico + Povidona yodada, mediante técnica estéril.
- Frecuencia de la cura: cada 72 horas y siempre que el apósito esté manchado, despegado o mojado

## BIBLIOGRAFIA

(Hernández)

En F. A. Hernández, *Antología Practica Clinica De Enfermeria II* (págs. 31-61).