

**PRESENTA EL ALUMNO:**

Liliana Lòpez Lòpez

**GRUPO, CUATRIMESTRE Y  
MODALIDAD:**

7mo. CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA  
EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

**DOCENTE:** FELIPE ANTONIO  
MORALES HERNANDEZ.

**MATERIA : PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA II**

**TRABAJO:** Ensayo.

**FECHA:** 24/09/2020

## CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA.

Este ensayo se elabora para dar a conocer la importancia y cuidados sobre los registros de enfermería los cuales constituyen una documentación en donde se evalúa la calidad científica, humana y ética de la atención al paciente.

### GRÁFICA HORARIA

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera, en nuestro servicio existen dos modelos, la gráfica polivalente y la gráfica coronaria, la cual está compuesta por cara anterior en ella esta el nombre y apellidos el numero de historia, cama, alergias, fecha de nacimiento y del día, diagnóstico médico, teléfono particular, peso, talla y edad, en el margen superior izquierdo aparecen los símbolos de cada signo vital con su escala correspondiente para que se vayan registrando en cada columna horaria, hemodinámica, paciente con catéter de termo dilución la cual se registrará en el recuadro, presión arterial pulmonar sistólica, presión arterial pulmonar diastólica, presión arterial pulmonar media, presión capilar pulmonar, gasto cardiaco y los parámetros de ventilación mecánica u oxigenoterapia pautados por el médico como es la modalidad de ventilación mecánica, volumen corriente VC, frecuencia respiratoria, FiO<sub>2</sub> concentración de O<sub>2</sub> inspirado, presión positiva espiratoria, oxigenoterapia, en ello se registrar cualquier cambio de parámetros y los del principio de cada turno, glucosa capilar, medición de la glucemia pautando la frecuencia y anotando las cifras obtenidas, saturación de O<sub>2</sub> : Saturación de O<sub>2</sub> que marca el pulsioxímetro, la medicación se transcribe de la hoja de tratamiento del médico, los tipos de medicación con su dosis, vía de administración, pauta horaria marcando con una barra diagonal a la hora que le corresponde según la pauta horaria establecida, completando el aspa al administrar la medicación, sueroterapia esto indicando tipo de suero, cantidad, la medicación que se le añade, si procede y el ritmo de perfusión, se marcará con un vector a la hora que se comienza, siguiendo con una línea continua hasta que se termina cerrándolo con el vector sobre la línea registraremos el volumen total que se le infunde y bajo la línea las gotas por minuto correspondientes si usamos medidor de gotas o bomba de perfusión, en nutrición se ocupa el tipo pautado, registrando el volumen en el recuadro si es a horas pautadas, o con una línea continua como en la sueroterapia si es continua, pausa de 1h c/ 6h, 30 min. Pinzada y 30 min, el balance hídrico, se realizará a las 7h, en el turno de noche, las pérdidas insensibles calculadas según tabla del capítulo A 5, la cantidad de orina del paciente en ella nos fijaremos en la columna de diuresis total, diuresis parcial estas son anotaciones según la frecuencia, las heces crucetamos una + por cada 50 ml, esto se registrará cantidad cada 24h, coloración, consistencia si procede y anotar el débito parcial c/ 6h si tuviera pautada tolerancia de NE, drenajes, si tuviera más de uno, deberemos identificar cada uno de ellos y se anotará la cantidad y características de cada uno, sumatorio de perdidas entradas, en la columna de ingresos en ella se apuntará la cantidad de cada suero en cc, cantidad de líquido administrado con los fármacos, hemoderivados y cantidad de líquido o alimento ingerido por vía oral o por SNG, la suma de todo se registrará en la sumatoria de ingresos, balance

hídrico de 24 h, sumatorio de perdidas es importante anotar el signo + o – según corresponda, en la cara posterior, el plan de cuidados Osakidetza utiliza el modelo de enfermería de Virginia Henderson en la práctica enfermera como marco de referencia en todas las etapas del proceso de cuidado, de este modo se realizará al ingreso, se actualizará continuamente y se cumplimentará dos veces por semana como mínimo y al alta del paciente, si no se realiza hoja de alta, rellenando por completo toda la hoja.

## EVALUACIÓN

En ella aplicamos los cuidados planificados, se registra el efecto conseguido con dicha actuación, realizando el registro al menos una vez por turno, la hoja evolutiva de enfermería consta de registrar las incidencias, la descripción de la respuesta del paciente a los cuidados realizados los errores y omisiones de cuidados o tratamientos, esto consta de criterios

Los cuales son motivo del ingreso, procedencia, cuando comenzaron los síntomas actuales, valoración e identificación de necesidades, grado de autonomía del paciente para cubrir sus necesidades en domicilio, valoración social en pacientes dependientes, cumplimentación de los registros de enfermería estado emocional, medicación habitual en domicilio, antecedentes personales, patrón intestinal en domicilio, hábitos tóxicos, alergias.

En cuestión de notaciones, los registros se realizan con bolígrafo negro o azul, se identificarán los problemas y se planificarán los cuidados generalmente en el turno de mañana.

## **CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I**

El paciente requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad, en los cuidados diarios del paciente crítico, algunos aspectos específicos del paciente coronario y sobre nuestras funciones respecto a pacientes de hospitalización en situación de amenaza vital inmediata.

Las actividades a realizar son, participar en la parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, resaltando el último turno, aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado, comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros y alarmas del respirador, control y registro de constates vitales S.O.M. y criterio de enfermería, colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos, se actuará en cualquier situación de urgencia en la unidad, complementar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo.

Actividades a realizar en el turno de mañana, se planificarán los cuidados correspondientes a cada paciente para las próximas 24 horas se realizar higiene, al paciente autónomo, se le proporcionarán los materiales necesarios para que se realice de forma autónoma la higiene. Si no se le ayudará siempre y cuando sea necesario fomentando su autonomía,

consta de higiene corporal completa, cuidados nasales, higiene ocular en pacientes inconscientes, y cada vez que precise, corte e higiene de uñas, se puede invitar o incluir a la familia a participar en estos tres cuidados, aplicar crema hidratante al finalizar la higiene y cuando precise, lavado de cabeza, cambios posturales, si la situación hemodinámica o respiratoria lo permiten, ya sea de alto riesgo , riesgo medio.

## BALANCE HÍDRICO

control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas entradas, alimentación oral o enteral, medicación IV u oral, sueroterapia, transfusiones, salidas, drenajes, las complicaciones no inmediatas de pacientes críticos en las cuales empeoran, el pronóstico alarga estancias, incrementan costes e implican la aparición de secuelas que incapacitan la autonomía del paciente, infección nosocomial, riesgo de caída y lesión.

Este ensayo se elaboró con la finalidad de haber comprendido el manejo de la UCI, la cual es un área del hospital donde atendemos a aquellos pacientes cuyo estado de salud es grave o pueden presentar complicaciones que requieren de una actuación inmediata, de esta manera se llevan cabo intervenciones para manejar situaciones fisiológicas tan delicadas que comprometen la vida del paciente.

(<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-basicos-enfermeria-pacientes-unidades-cuidados-intensivos/>, s.f.)

(Robbins, 1999)

## Bibliografía

Robbins. (1999). *Patología estructural y funciona*. España: McgrawHill.

## Referencias

Robbins. (1999). *Patología estructural y funciona*. España: McgrawHill.