

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: Mapa conceptual.

FECHA: 17/09/2020

CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A FAMILIARES EN U.C.I

PRIMER CONTACTO

Recibir a la familia y proporcionarles la información y cuidados que precisen.

- Preséntese por su nombre.
- Explicar las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando la guía informativa de la unidad y la Guía del Hospital.
- Trasmite seguridad.
- Explicar de una forma sencilla el entorno del paciente monitor, respirador, bombas, etc.
- Solicitar un teléfono de contacto y el nombre de la persona o familiar.
- Informar sobre el horario de visitas.
- Podrá haber un horario abierto de visitas, incluyendo la noche, en situaciones especiales.
- Recomiende que no es conveniente la visita de niños.
- La información de enfermería se dará durante la visita, intentando dedicar al menos 5 minutos a cada familia.
- La información médica.
- Motive la comunicación verbal y no verbal.
- En pacientes que no hablen nuestro idioma facilitar la comunicación con traductores.
- Ofrecer los recursos disponibles en el hospital.
- Entregue a los familiares la ropa y objetos personales del paciente.

GRÁFICA HORARIA

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera.

Existen dos modelos

Gráfica polivalente

gráfica coronaria.

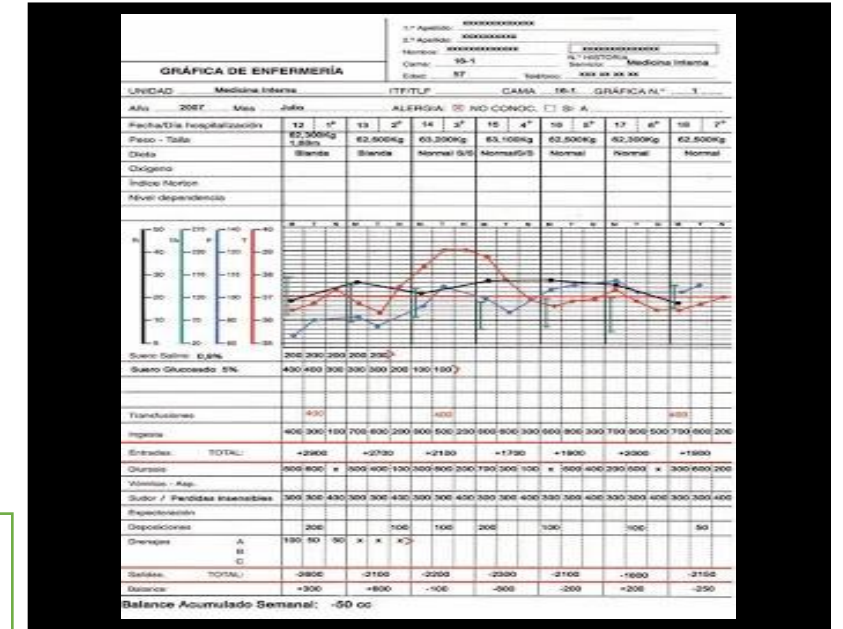
- Margen superior.
- En el margen superior izquierdo aparecen los símbolos de cada signo vital.
- Hemodinámica.
- Parámetros de ventilación mecánica u oxigenoterapia pautados por el médico.
- Glucosa capilar.
- Saturación de O2.
- Nutrición.
- Balance hídrico.
- Sumatorio de pérdidas.
- Balance hídrico de 24 h.

Evaluación

Una vez aplicados los cuidados planificados, registraremos el efecto conseguido con dicha actuación, realizando el registro al menos una vez por turno, si no hay espacio suficiente y se requiere incluir más información, se hará en la hoja de evolutivo.

Hoja del Evolutivo de Enfermería

Hoja donde se registran las incidencias que se hayan producido, la descripción de la respuesta del paciente a los cuidados realizados, complementar, no duplicar lo mismo, los errores y omisiones de cuidados o tratamientos.



- Motivo del ingreso.
- Procedencia.
- 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.
- Anotaciones
- Los registros se realizan con bolígrafo negro o azul.
- Se planificarán los cuidados.
- Se realizará el evolutivo en cada turno desde el ingreso hasta el alta, incluso si procediera nueva evaluación de cuidados y planificación de éstos.
- En la gráfica coronaria (cara anterior) debemos anotar en la franja horaria correspondiente la aparición y duración de los dolores precordiales.