



**Nombre de alumno:** Rosio Vázquez  
Morales

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

**Nombre del trabajo:** Ensayo

**Materia:** Práctica Clínica de Enfermería II

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** Séptimo Cuatrimestre

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a Jueves 24 de Septiembre de 2020.

## **INTRODUCCIÓN**

En este ensayo le voy hablar sobre dos temas muy bonitos e interesantes, los cumplimientos de los registros de la UCI y los cuidados diarios del paciente en la UCI Anatomía del sistema digestivo, ya que en cada tema veremos cuales son los requisitos que debemos cumplir los enfermeros e enfermeras para poder registrar un paciente en la UCI y sobre los cuidados que se le deben realizar a los pacientes en su estado ya que debemos brindarles los cuidados correctos para el bienestar del paciente.

### **1.1.4 CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA**

El objetivo del trabajo es comprobar si el registro de los planes de cuidados elaborados en nuestra Unidad y almacenados mediante un Sistema de Información Clínica reflejan adecuadamente las actuaciones de enfermería.

En la evolución de los cuidados de enfermería en la moderna medicina ha permitido mejorar el cuidado y el tratamiento de los enfermos a nuestro cargo, en el área de la medicina intensiva han aparecido nuevas técnicas y cuidados que han favorecidos al personal terapéutico. En el manejo de registro de enfermera en el área de UCI son las anotaciones de enfermería ya que pueden ser variadas, complejas y consumen tiempo, estudios realizados reflejan que los técnicos pasan entre 35 y 140 minutos escribiendo por turno.

Este documento tiene de importancia la protocolización del cumplimiento de los registros de enfermería en el servicio de urgencia, estableciendo los registros de los signos vitales constantes que e deben complementar por áreas de asistencias y por motivo de consulta, debemos analizar dentro del marco legal vigente en nuestro país, la responsabilidad del profesional de enfermería en el cumplimiento de la indicación médica verbal, debemos conocer el reglamento interno de la unidad clínica y analizar las sanciones que establecen en las leyes.

El SOAPIE es un método para el registro de interpretación de los problemas y necesidades de la persona o paciente, así como las intervenciones y observaciones que realiza la enfermera también se conoce como estructura o siglas del registro de enfermería. El Kardex es un método conciso para organizar y registrar datos a cerca de un paciente y facilita el acceso inmediato a la formación de datos profesionales de la salud es individual o tarjeta por paciente.

La gráfica horaria nos 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, en la cara anterior en el margen superior se pueden identificar el nombre y apellido del paciente, el numero de historial, numero de cama, posibles alergias, la fecha y día de nacimiento, el diagnóstico del médico, el peso, la talla, la edad y algún teléfono particular. En el margen superior izquierdo deben aparecer los símbolos de cada signo vital con la escala que le corresponde para que así se vaya registrando en cada columna, el paciente con catéter de termodilución Swan-Ganz se deberá registra en un recuadro, la APS, APD, APM, PCP y GC. Los parámetros de la ventilación mecánica u oxigenoterapia pautados por el médico, Modalidad de ventilación mecánica, volumen corriente VC, frecuencia respiratoria FR, FiO2 concentración de O2 inspirado, PEEP presión positiva espiratoria, oxigenoterapia y se deberá

registrar cualquier cambio de parámetros y los del principio de cada turno. Se deberá tener la decisión de la glucemia pautando la frecuencia y siempre debemos anotar las cifras obtenidas, se deberá checar la saturación de O<sub>2</sub> que marca el pulsioxímetro, el tipo de nutrición pautado, deberá ser registrando en 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. A bolsa. Se deberá realizar el balance hídrico y se realizará a las 7 horas, en el turno de la noche. La sumatorio de las pérdidas deberá entrar en la columna donde pone ingresos 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, toda suma se registrará en el sumatorio ingreso y en el balance hídrico de 24 h. deberemos sumar el de ingreso y el de perdidas es muy importante anotar el signo + ó – según corresponda.

En la cara posterior se encuentra 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. Se puede conocer como el P.A. E. se realizará al ingreso, se actualizará continuamente y se cumplimentará 2 veces por semana como mínimo y al alta del paciente, si no se realiza hoja de alta, rellenando por completo toda la hoja. En donde se evalúan 5 aspectos importantes el 1. La valoración se deberá recoger y organizar la información de la salud del paciente, 2. El diagnóstico (NANDA) identificar los problemas reales o potenciales, detectar las necesidades, 3. La planificación (NIC) establecer un plan de cuidados como los objetivos e intervenciones, 4. La ejecución (NOC) llevar a cabo las intervenciones se deberá realizar las actividades programadas y 5. La evaluación determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

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

El servicio de UCI es considerado uno de los servicios hospitalarios más complejos. Esta complejidad se debe a que los pacientes presentan patologías de una gravedad importante y precisan cuidados muy específicos en base a estas patologías. Se debe centrar en la importancia de los cuidados básicos de enfermería. La UCI es un área del hospital donde se atiende pacientes cuyo estado de salud es grave y pueden presentar complicaciones que requieren de una actuación inmediata. Los cuidados básicos del paciente en UCI es que el paciente crítico necesita también cuidados diarios encaminados a satisfacer las necesidades básicas alteradas por su estado patológico, partiendo de la situación de compromiso vital, los cuidados de nuestro paciente crítico se regirán bajo los criterios de prioridad, continuidad y sistematización, una correcta organización de dichos cuidados implica asignarlos a un turno

específico (mañana, tarde, noche) y tener en cuenta las peculiaridades implícitas en los cuidados a pacientes según su patología y área de ingreso (UCI coronaria, UCI polivalente, UCI pediátrica). Entre los cuidados generales del paciente crítico a realizar en todos los turnos encontramos, participar del relevo de enfermería para conocer la evolución del paciente durante las últimas 24 horas, especial interés en la realidad inmediata (el último turno), aplicar los cuidados planificados para el paciente, usar el tratamiento médico prescrito y colaborar con el médico en procedimientos diagnósticos y terapéuticos, cumplimentar los registros de enfermería de la unidad: gráfica, plan de cuidados, hoja de evolución, etc; controlar y registrar las constantes vitales, actuar ante situaciones de amenaza vital inmediata, verificar la nutrición del paciente: tolerancia, tipo de dieta, sensación de apetito, dar respuesta adecuada a las demandas del paciente y de la familia y asegurar que disponen de los recursos para hacérselas llegar, movilizar al paciente de forma segura cuando así esté indicado (cambios posturales, levantar al sillón), asegurar una correcta higiene del paciente, especialmente antes y después de las comidas (manos, boca), higiene si se requiere por (diarrea, vómitos, diaforesis) y comprobar el correcto cumplimiento de las medidas de aislamiento por parte del personal, del paciente y de los familiares.

## **Conclusión**

Como conclusión puedo decir que el tema es muy interesante ya que nos enseña muchas cosas que se debe hacer en la UCI y que no se debe hacer los cuidados que los pacientes necesitan y deben ser los cuidados correctos para que el paciente se pueda recuperar pronto y también para poder brindar una comodidad que el necesite, así que los temas para mi fueron de gran aprendizaje para así entender y saber que hacer cuando nos encontremos en esa área.

(Hernández, 2020)

## Bibliografía

Hernández, L. F. (2020). Práctica Clínica de Enfermería II. En L. F. Hernández, *Práctica Clínica de Enfermería II* (págs. 21-30). Licenciatura en Enfermería: Septiembre – Diciembre.

Recuperado en 2020 <https://www.auladae.com/cursos-enfermeria-cfc/paciente-con-alteraciones-digestivas/>

Recuperado en 2020 <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-basicos-enfermeria-pacientes-unidades-cuidados-intensivos/>