



**Nombre del alumno: DIANA  
GUADALUPE GARCIA ESPINO**

**Nombre del profesor: LIC. FELIPE  
ANTONIO MORALES**

**Nombre del trabajo: MAPA  
CONCEPTUAL**

**Materia: PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grado: 7 CUATRIMESTRE**

**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 17 de septiembre de 2020.

## 1.1.2 MONITORIZACION DE PACIENTE EN LA U.C.I

Es

La medición y registro de variables dentro de un rango de variabilidad previamente determinada

Monitorización no invasiva

- electrocardiograma y frecuencia cardíaca continúa
- Preparación del paciente
- Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar.
- Preparación de la piel: Limpie la piel y aféitela si es necesario.

Colocación de electrodos

1. Rojo: Línea media clavicular derecha, directamente debajo de la clavícula.
2. Amarilla: Línea media clavicular izquierda, directamente debajo de la clavícula.
3. Verde: Línea media clavicular izquierda, 6<sup>o</sup>-7<sup>o</sup> espacio intercostal
4. Negro: Línea media clavicular derecha, 6<sup>o</sup>-7<sup>o</sup> espacio intercostal
5. Blanco: 4<sup>o</sup> espacio intercostal, borde izquierdo del esternón. En paciente de S.C.A. según localización isquémica.

TENSIÓN ARTERIAL NO INVASIVA

Al ingreso se monitoriza la TA fijando intervalos cada 5-15 minutos hasta estabilización

Cuando se comienza tratamiento con drogas vasoactivas, la TA se controlará cada 5 minutos como mínimo hasta la estabilización

MONITORIZACIÓN DEL NIVEL DE SEDACIÓN

Escala SAS Es la escala que usamos actualmente en la unidad para valorar el grado de sedación de los pacientes

Se encarga de valorar 7 grados los cuales son:

- Agitación peligrosa
- Muy agitado
- Agitado
- En calma colaborador
- Sedado
- Muy sedado
- No despierta

### 1.1.3 Protocolo de atención a familiares en U.C.I

Es

Recibir a la familia y proporcionarle la información y cuidados que precisen

#### PRIMER CONTACTO

Acciones

- Presentarse con nombre completo
- Explicar el área en donde se encuentra
- Transmitir seguridad
- Explicar con palabras entendibles lo que rodea al paciente
- Explicar todo acerca de las visitas

- Motivar la comunicación verbal y no verbal (tacto), entre el paciente y los familiares.
- En caso que el paciente no hable nuestro idioma facilitar la comunicación con traductores, la supervisora o la enfermera responsable realizara una petición de interconsulta a la Trabajadora Social

#### 1.1.4 CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA

Es

Determinar el cumplimiento de los registros clínicos de enfermería con base en la atención brindada

#### GRAFICA HORARIA

Es

El registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera.

1.1.4 CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA

Cara anterior

- Obtener nombre completo , dirección , numero telefónico , edad, sexo , localidad, idioma, peso , talla, grupo sanguíneo
- Cada signo vital con su escala adecuada
- Hemodinámica correspondiente

Parámetros de ventilación mecánica

- Modalidad de ventilación mecánica
- frecuencia respiratoria
- presión positiva espiratoria
- oxigenoterapia

Saturación de O2

Medicación

- Se transcribe de la hoja de tratamiento del médico
- Tipo de medicamento con su dosis, via de administración, pauta horaria
- Sueroterapia, tipo de solución

NUTRICION

- Tipo de nutrición
- Volumen
- Si es a horas pautadas
- 

BALANCE HIDRICO

- Perdidas insensibles calculadas
- Cantidad de orina
- Heces
- Drenajes
- SNG( bolsa) se registrara cada 24 horas