

Nombre del alumno: González Aguilar anayely

Nombre del profesor: morales Hernández Felipe Antonio



Licenciatura: enfermería

Materia: práctica clínica de enfermería II

Cuatrimestre: 7°

Grupo: "B"

En este escrito hablare sobre el cumplimiento de los registros de enfermería en la UCI y los cuidados diarios del paciente en la UCI y anatomía del sistema digestivo.

Principalmente en los registros de enfermería se encuentra la 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. 1.-En el margen superior se identifican: Nombre y apellidos, N° Historia, Cama, Alergias, Fecha de nacimiento y del día, Diagnóstico Médico, Teléfono particular, peso, talla y edad. estos son los datos básicos de nuestro paciente. 2.-En el margen superior izquierdo aparecen los símbolos de cada signo vital. Dentro de esta grafica se encuentra la hemodinámica, los parámetros de ventilación mecánica u oxigenoterapia, la glucosa capilar en esta grafica se anota las cifras obtenidas, y la saturación de O₂, se encuentra también nutrición y aquí se registra el volumen en el recuadro si es a horas pautadas, o con una línea continua como en la sueroterapia si es continua, balance hídrico: Se realizará a las 7h, en el turno de noche. Drenajes: Si tuviera más de uno, deberemos identificar cada uno de ellos y se anotará la cantidad y características de cada uno. Heces: Crucetemos una + por cada 50 ml. sumatorio pérdidas Entradas: 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. Balance hídrico de 24 h: sumatorio de ingresos y sumatorio perdidas

En la cara posterior: Una vez aplicados los cuidados planificados, registraremos el efecto conseguido con dicha actuación, realizando el registro al menos una vez por turno.

Hoja del evolutivo de enfermería: Es la 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.

Criterios en el evolutivo: motivo del ingreso, procedencia, cuando comenzaron los síntomas, hábitos tóxicos, alergias.

Anotaciones: los registros se realizan con bolígrafo negro o azul, Se identificarán los problemas y se planificarán los cuidados generalmente en el turno de mañana. Se realizará el evolutivo en cada turno desde el ingreso hasta el alta, incluso si procediera nueva evaluación de cuidados y planificación de éstos.

el siguiente punto analizar son los cuidados diarios del paciente, este paciente crítico debido a su situación requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad. Para esto hay cuidados generales del paciente crítico, estas actividades se pueden realizar en todos los turnos como; conocer la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas. Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado. Comprobar las pautas de medicación. Llevar un control y registro de constantes vitales. Colaborar con el médico para procedimientos, diagnósticos y terapéuticos. Cumplir con la gráfica horaria ya antes mencionada y plan de cuidados. Atender a demandas tanto del paciente como de la familia. Control de tolerancia. Apetito y tipo de dieta. Otro aspecto importante es poner al alcance del paciente el timbre. Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o nosotros realizarle higiene oral al paciente.

Hay actividades específicamente que se deben realizar en el turno de la mañana como; planificar los cuidados correspondientes a cada paciente para las próximas 24 horas, como el control de glucemia, control de constantes neurológicas, cambios posturales o los cuidados que procedan. otra actividad que debemos hacer es pasar la visita con el médico responsable de cada paciente. al paciente se le debe realizar higiene como es una higiene completa, todos los días. higiene en orificios naturales en pacientes sedados, los cuidados bucales se realiza cada 8 horas o cada vez que precise. los cuidados nasales son cada 8 horas o cuando se necesite. se realiza el corte o higiene si es muy urgente. el afeitado es cada 48 horas para eso es necesario pedirle al familiar una maquina eléctrica si está a su

alcance. Podemos invitar a los familiares a participar en aplicar crema hidratante al finalizar la higiene y cuando precise.

Los cambios posturales; si la situación hemodinámica o respiratoria lo permiten. si es alto riesgo es de 2 a 3 horas, si es de riesgo medio es de 3 a 4 horas.

Los cuidados de la vía venosa son; curar zona de inserción de catéter periférico de 48 a 72 horas según el protocolo. el catéter central (yugular, subclavia, femoral) de 48 a 72 horas. vigilar signos o síntomas de infección del punto de punción

con esto nos damos cuenta lo importante que hagamos nuestro trabajo de manera correcta para el beneficio de nuestros pacientes. por ello es de suma importancia tener el conocimiento de los cuidados que debemos brindarles a cada uno de ellos de una forma correcta y de la mejor manera.