

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Práctica clínica de enfermería II

Catedrático(a): Prof.(a) Felipe Antonio Morales
Hernández



Tarea: mapa conceptual

Alumna: Araceli Guadalupe García Aguilar

7to. Cuatrimestre Grupo "B"

Comitán de Domínguez, Chiapas. 14 de octubre de 2020

2.1 ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMINENTE

Función de

Enfermería

- ✓ atender a las paradas cardíacas de las Unidades de Hospitalización
- ✓ revisar, reponer los carros de parada
- ✓ limpiar y desinfectar los laringoscopios tras su uso

Cumplimentando

Hojas de registro

Soporte vital básico (SVB)

comprobar

Estado de conciencia

Pedir ayuda

- ✚ extender cabeza
- ✚ levantar mentón
- ✚ aperturar vía aérea

Comprobar respiración

Si ventila

No ventila

dar

dar

Posición lateral de seguridad

- Dos insuflaciones
- Comprobar pulso

Parada respiratoria

Parada cardiopulmonar

proporcionar

proporcionar

ventilar

Soporte vital avanzado

Soporte vital avanzado (SVA)

Parada cardiopulmonar

dar

Golpe precordial

realizar

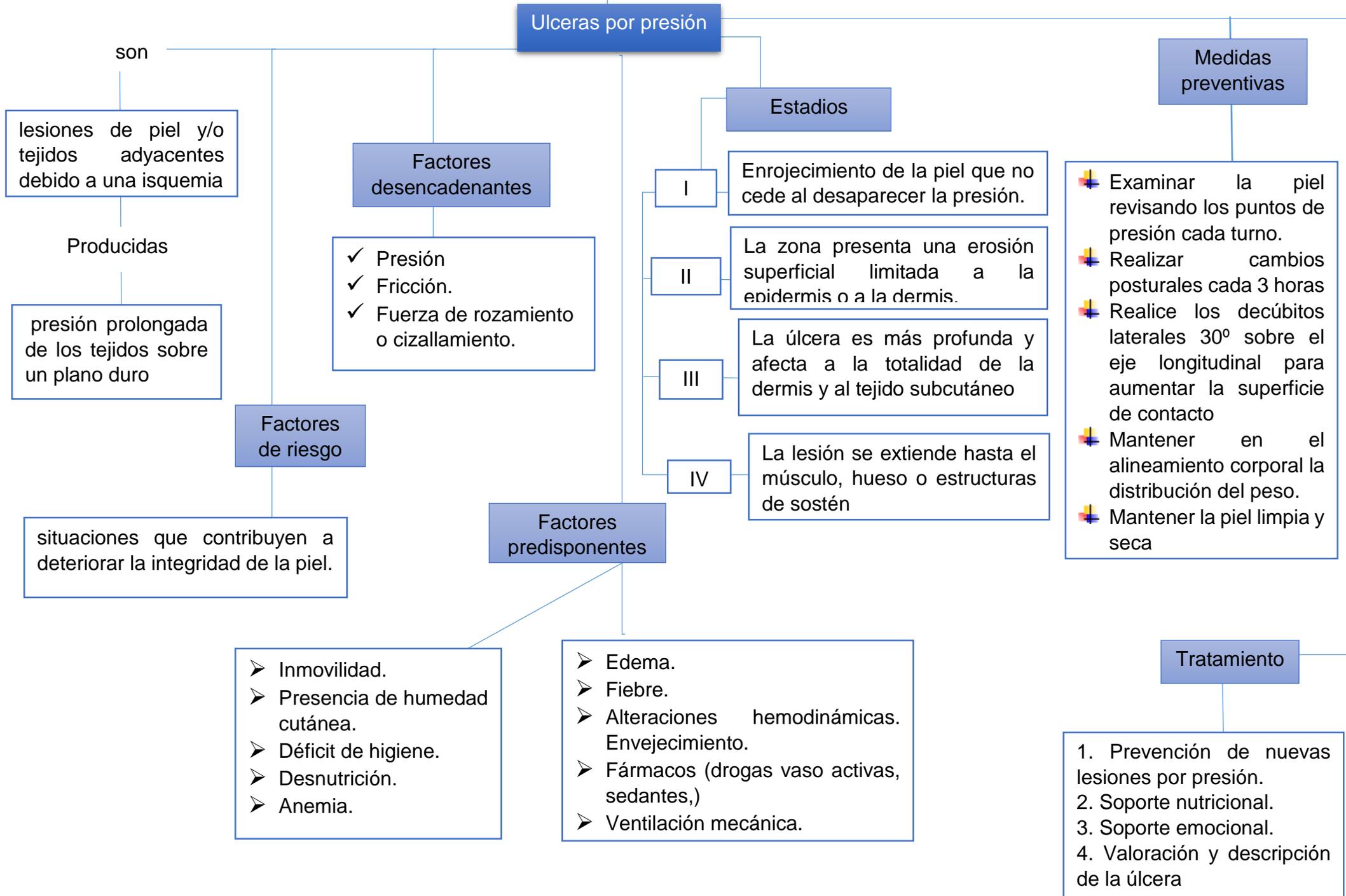
Algoritmo SVB

colocar

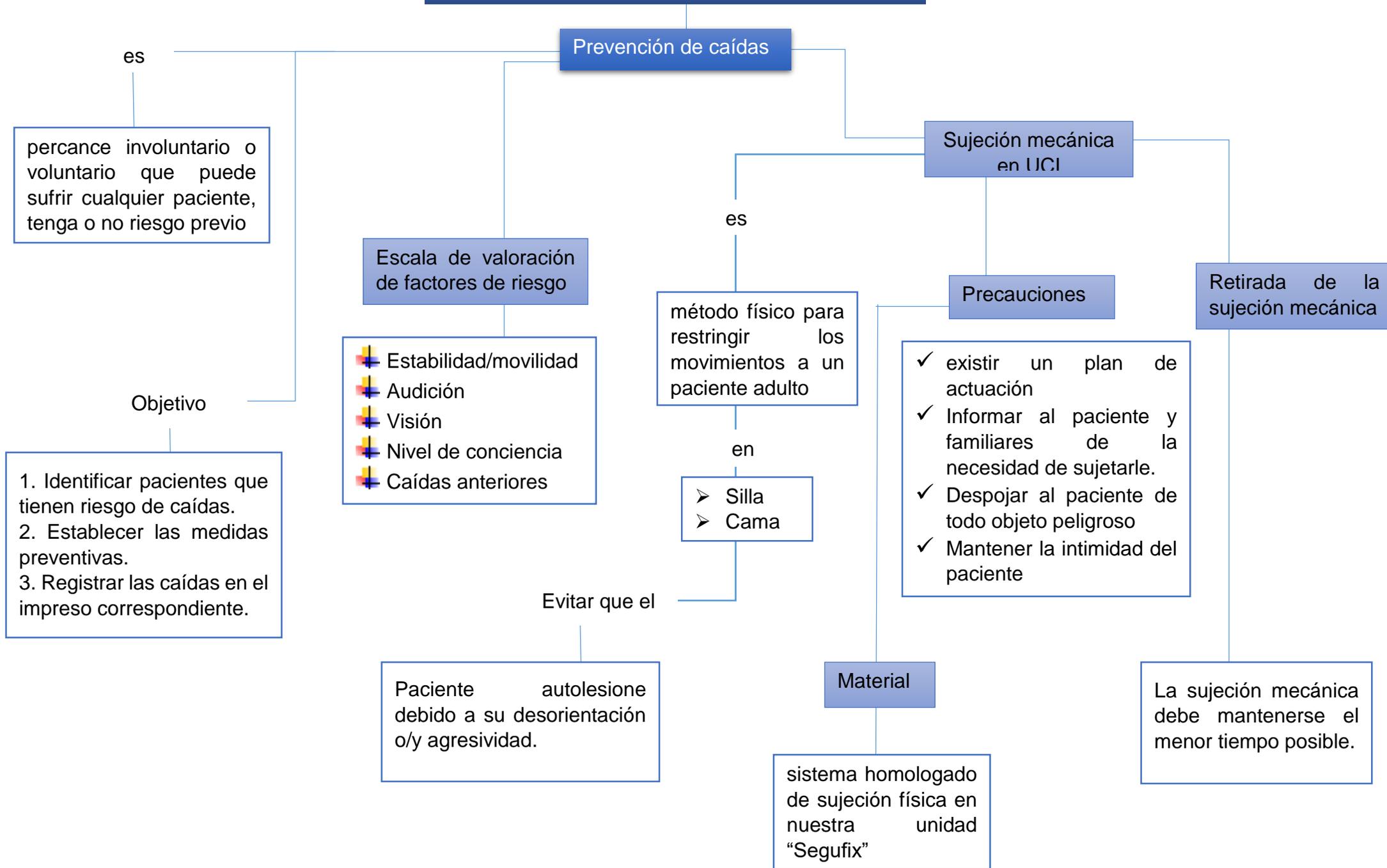
- Monitor
- Desfibrilador

Determinar ritmo

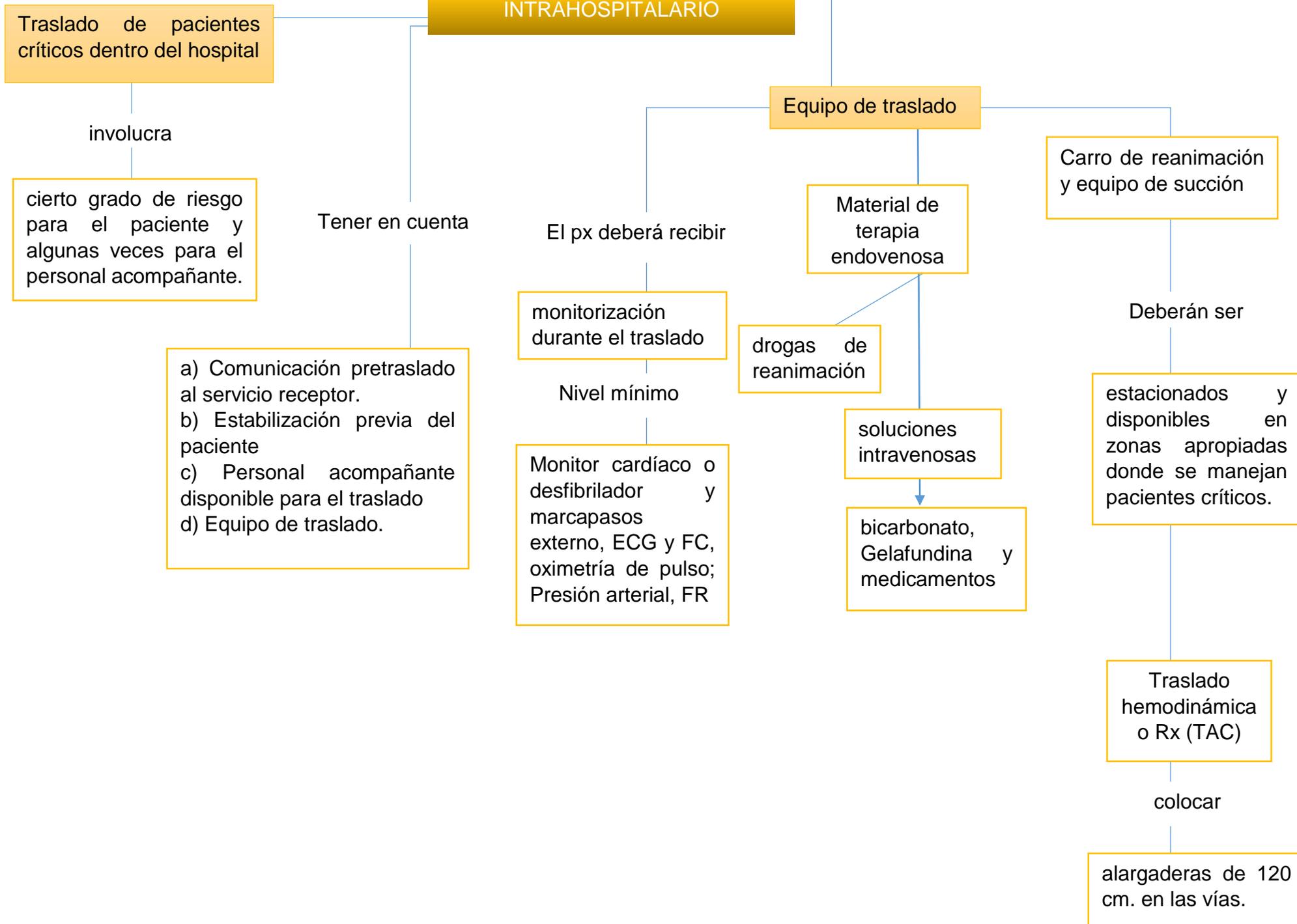
2.2 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDA



2.2 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAÍDA



2.3 PROTOCOLO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO



2.4. PROTOCOLO DE ALTA DEL PACIENTE DE LA UCI

Alta a una unidad de hospitalización

- Hoja clínico estadística firmada, hoja de tratamiento para planta, informe de alta médica e informe de alta de enfermería.
- Confirme que existe cama en el servicio de referencia,
- Comunique al paciente y familia la hora aproximada de alta y número de habitación.

- Avisar al celador para traer la cama de la planta.
- Adjuntar toda la documentación precisa
- Ayudar al cambio de cama si procede
- Recoger la ropa usada y desechar el material usado
- Avisar al servicio de limpieza.

Alta a otro hospital

Objetivo

complementar o seguir el tratamiento por necesidades específicas

Cuando un px necesita

cuidados que exceden los recursos disponibles en la institución.

Decisión del

responsabilidad del médico y no comprometer el pronóstico del paciente

Protocolo de traslado extra hospitalario

- ★ El médico de referencia se pone en contacto con un médico del hospital receptor autorizado para admitir pacientes y solicita el modo de traslado
- ★ Avise al paciente y a la familia del traslado.
- ★ Prepare al paciente y sus pertenencias.

- ★ Revise los sueros, drenajes, vías y catéteres
- ★ Prepare el informe médico de alta
- ★ Prepare por triplicado el informe de enfermería

2.5 EQUIPAMIENTO, REPOSICIÓN Y LIMPIEZA DE LA HABITACIÓN

Material de habitación en U.C.I.

Se encuentra al final de cada turno

- ✚ Monitor de cabecera con módulo Hemo y cables.
- ✚ Cables de E.C.G., pulsioximetría y PSN.
- ✚ Caudalímetro de oxígeno con humidificador.
- ✚ Aspirador completo montado y preparado con sondas de aspiración.
- ✚ Ambú completo y mascarillas de oxígeno y reservorio.
- ✚ Alargadera de oxígeno.
- ✚ Sistema de gafas de oxígeno.

montaje, limpieza, desinfección y esterilización de materiales y habitación

Se realiza

Al alta del usuario

Tomar en cuenta

- Monitor y resto de cables que no van conectados al paciente pasar con un paño húmedo y jabonoso.
- Cables en contacto con el paciente poner 15´ en agua con Instrunet,
- Manguito de la tensión, jabonar, aclarar y secar.
- Bombas de perfusión y nutrición jabonarlas
- Ambú: Se desmonta y se pone en agua con Instrunet 15´ la pieza en T, la válvula de PEEP y la mascarilla. El pulmón y el reservorio se limpian con un paño húmedo

lunes a viernes en turno de tarde, antes de las 20:00

esterilización en U.C.I.

Envíos a servicio de esterilización

material limpio en la bolsa de papel-plástico adecuada al tamaño y se rotula en la parte de plástico con rotulador (U.C.I.)

Horarios

lunes a sábado en turno de mañana, antes 9:00 y de las 14:00

Se deja el material en el carro de esterilización, rellenando la hoja de pedido de material con el nombre de los objetos a esterilizar

Material esterilizable

- ✓ Ambú con su válvula
- ✓ Boles de cristal
- ✓ Alargadera de cable del marcapasos
- ✓ Instrumental quirúrgico, en cajas o en bolsas
- ✓ Kit de 5 piezas del respirador Servo 300
- ✓ Pieza en T del capnógrafo
- ✓ Tubuladura del respirador portátil
- ✓ Oxiris
- ✓ Válvula de PEEP
- ✓ Tubo de Guedell

2.7 PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA VÍA VENOSA CENTRAL Y PERIFÉRICA

Técnica estéril

Realizada por

enfermera si el acceso es por vía periférica o médico si es por acceso central.

Venas antecubitales

vías de elección preferente,

Por la

comodidad que suponen para el enfermo.

Vena subclavia

Permite al paciente una mayor libertad de movimiento

existe

dificultad para controlar la hemorragia.

Vena yugular interna

Menor riesgo de neumotórax y posible mejor control de una eventual hemorragia

Catéter venoso central, según lugar de acceso y número

material

- ❖ Equipo estéril de U.C.I y compresa estéril
- ❖ 2 paquetes gasas estériles
- ❖ 2 cápsulas de cristal
- ❖ 1 SF 0.9% 100cc
- ❖ Povidona yodada al 10%
- ❖ Anestésico local
- ❖ 1 hoja de bisturí
- ❖ 1 seda del nº 0 recta o curva
- ❖ 1 porta- agujas
- ❖ Guantes estériles
- ❖ 2 jeringas de 10 cc y otra por cada luz catéter
- ❖ 1 aguja IM

Catéter SWAN-GANZ

material

- Kit estándar para cateterización.
- Catéter Swan-Ganz estándar e introduccionador del número 8.
- Kit de monitorización de presiones.

Bibliografía

- Morales Hernández Felipe Antonio (2020). Práctica clínica de Enfermería II, Antología, PDF. Comitán Chiapas.