



**Nombre del alumno: Merari Alejandra  
Garcia Ruiz**

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

**Nombre del trabajo: Mapa conceptual  
sobre los temas 1.1.2 – 1.1.4**

**Materia: Práctica clínica de enfermería  
II**

**Grado: 7° cuatrimestre**

**Grupo: “B”**

Comitán de Domínguez Chiapas a septiembre de 2020.

## 1.1.2. Monitorización del paciente en UCI

Hay 2 tipos de monitorización que son:

Monitorización no invasiva

Dentro de esta las acciones que se hacen son:

ECG y FC continua, monitorización de TA no invasiva, saturación de oxígeno, CO<sub>2</sub>, nivel de sedación mediante escala SAS, constantes vitales mediante escala de Glasgow

Monitorización invasiva

En este tipo de monitorización lo que se hace es:

Vigilancia continua de las presiones intravasculares del PX crítico

### 1.1.3. Protocolo de atención a familiares en UCI

¿Cual es el objetivo?

Recibir a la familia, proporcionar información y cuidados que precisen

¿Que se debe hacer en el primer contacto? (acciones)

Tras la primera media hora del ingreso del paciente presentarse con los familiares y acompañar a los familiares a la habitación

Explicar normas básicas del hospital, entregando una guía informativa

Transmitir seguridad, explicar de forma sencilla como es el entorno del paciente

Solicitar un número telefonico de referencia, si el paciente está consciente pedirse a él, informar sobre el horario de visitas

Se dará información cada cierto tiempo, visitas limitadas, se extiende horario de visitas a pacientes con situaciones especiales, no deben ingresar niños y enfermos de enfermedades contagiosas

Motivar comunicación verbal y no verbal del paciente y familiares, si el paciente no habla nuestro idioma facilitar que haya un traductor comunicandose con trabajo social

Ofrecer los servicios con que cuenta el hospital, entregar a los familiares las pertenencias del paciente

# 1.1.4. Cumplimiento de los registros de enfermería

Gráfica horaria

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera. Existe la gráfica polivalente y gráfica coronaria

La conforma:

La conforma:

Cara anterior

Cara posterior

Incluyen:

Encontramos:

Margen superior

Margen sup izquierdo

Hemodinámica, parámetros de ventilación mecánica u oxigenoterapia pautados por el médico, glucosa capilar, SpO2,

Medicación

Nutrición

Balance hídrico

Sumatorio de pérdidas

Nombre y apellidos, # H, cama, alergias, fecha de nac, fecha ingreso, DX médico, tel particular, peso, talla, edad

Signos de cada signo vital con su escala correspondiente para llevar registro en cada columna horaria

Se registra tipo de medicación con dosis, vía, pauta horaria. Sueroterapia: se indica tipo de suero, cantidad, medicación que se le añade si precisa, ritmo de perfusión

Tipo de nutrición pautado, registrando volumen si es en hrs pautadas o con línea continua si es sueroterapia continua

PI, diuresis total y parcial, heces + con cada 50 ml, SNG, drenajes. Se registra todo en sumatorio de pérdidas

Ingresos: líquidos admin con fármacos, hemoderivados y cant de líquido a limento ingerido por vía oral o SNG. Sumatorio de pérdidas e ingresos

Modelo de Virginia Henderson en práctica enfermera en los procesos del PAE, se realiza al ingreso, se actualiza constantemente y se cumplen los cuidados

Se realiza evaluación del proceso evolutivo del paciente