



UNIVERSIDAD
DEL SURESTE

"Pasión^{por}
educar"

Nombre del alumno:

López Vázquez Osvaldo Rafael

Materia:

Práctica clínica en enfermería II

**Grado: 7Mo cuatrimestre grupo:
"B"**

**Docente: Felipe Antonio Morales
Hernández**

Carrera:

Lic. En enfermería general

En este trabajo que se llevara a cabo será un ensayo de la materia de práctica clínica de enfermería II del cual trataremos de explicar dos temas los cuales son:

1.1.4 Cumplimientos de los registros de la UCI

1.1.5 Cuidados diarios del paciente en la UCI Anatomía del sistema digestivo ya que son temas importantes de los cuales debemos de estar informado como estudiantes y prestadores en el ambito de salud.

1.1.4 Cumplimientos de los registros de la UCI

El tema de cumplimientos de los registros de la UCI nos dice que principal encontramos una gráfica de horario esta nos sirve para llevar un buen control de los signos vitales de nuestros pacientes, existen dos tipos de graficas las cuales son las siguientes:

 Grafica polivalente

 Grafica coronaria.

Esto se va llenando en diferentes procesos principalmente se llena la cara inferior y acá es donde se registra el nombre del paciente, numero de cama, número de teléfono, peso y talla. En el margen superior izquierdo se anotan todo lo que incluya lo que son los signos vitales, la hemodinámica se registra en el recuadro, después se anotan si el paciente necesita ventilación mecánica u oxigenoterapia, después nos vamos con la glucosa capilar, la saturación de oxígeno esto se transcribe en la hoja de medicamentos, nos vamos con la nutrición ya que acá debemos de identificar si el paciente requiere un volumen más elevada, en el balance hídrico esto se realiza en el turno de la noche para ser más específicos se realiza a las 7 de la noche también hay que estar pendiente de las perdidas insensibles, debemos de hacer la suma total de las pérdidas del paciente y esto se anota en la parte donde sise ingresos.

En la cara posterior se utiliza el modelo de Virginia Henderson como marco de referencia en todas las etapas del proceso de cuidado.

En la evaluación ya que son aplicados los cuidados planificados, registraremos el efecto conseguido con dicha actuación, realizando el registro al menos una vez por turno.

En la hoja del evolutivo de enfermería acá es donde se registran todas las respuestas del paciente como los cuidados que se le han aplicado, cuando comenzaron los síntomas, el motivo por el cual ingreso, todo esto se tendrá que anotar en tinta de color azul o de color negro ya que esto nos ayudara para identificar los problemas y así poner en marcha los cuidados.

1.1.5 CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I

Nos dice que acá nuestro paciente lo encontramos en un estado crítico, ya que nuestro Paciente requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad. Ya que es de suma importancia saber qué es lo que se realiza en cada turno.

✚ Cuidados generales del paciente crítico:

Estas actividades se realizan en todos los turnos.

Debemos aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería, control y registro de signos vitales, estar en colaboración con el medico en el diagnóstico, ayudar en brindar apoyo al paciente como también a los familiares, Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta, debemos de ofrecer enjuagues orales a nuestro paciente.

- ✚ En el turno de la mañana estas son las siguientes actividades que se deben de realizar.
- ✚ Se pasará visita junto con el médico responsable de cada paciente.
- ✚ realizar higiene a los pacientes: Al paciente autónomo, se le proporcionarán los materiales necesarios para que se realice de forma autónoma la higiene, higiene corporal todos los días, Higiene orificios naturales en pacientes sedados, cuidados nasales, higiene ocular a los pacientes que lo requiera, que el paciente tenga las uñas cortas, que siempre se encuentre afeitado y peinado.
- ✚ Cambios posturales.
- ✚ Cuidados de vías venosas: curar zona de inserción, vigilar signos y síntomas de infección, cambio de catéter.
- ✚ Cuidados de drenajes: sonda vesical (Lavado con agua y jabón c/ 24 horas de la zona perineal y genital, Lavado con suero fisiológico del exterior de la S.V. c/ 24 horas. Fijación en cara interna del muslo. Cambio recomendado c/ 30 días.) Sonda Nasogástrica (Cuidados de SNG, fijación y movilización para evitar úlceras

iatrogénicas en mucosa c/ 24 horas; comprobar la permeabilidad, Cambio recomendado c/ 30 días.)

🚦 Balanceo hídrico.

Es la eliminación de líquidos y alimentos después de las 24 horas

Complicaciones no inmediatas en pacientes de pacientes críticos

En U.C.I. existen algunas complicaciones que empeoran el pronóstico, alargan estancias, incrementan costes e implican la aparición de secuelas que incapacitan la autonomía del paciente. - Infección nosocomial.

-U.P.P. -Riesgo de caída y lesión.

- Contracturas, atrofas musculares, anquilosamientos articulares y/o pie equino.

Práctica Clínica De Cuidados Críticos De Enfermería

-Síndrome confusional de UCI

- Estado mental confusional reversible secundario a la hospitalización en UCI.

En este trabajo realizado se puede comprender de la importancia de cada tema ya que nos especifica los pasos que debemos de seguir y el procedimiento en los cuidados de los pacientes, ya que nosotros somos lo que debemos de ir mejorando en los puntos que nos presenta para que nuestro paciente tenga un mejor y rápido mejoramiento en su salud.

Bibliografía

uds. (septiembre - diciembre de 2020). *antologia de practica clinica de enfermeria II*. Obtenido de antologia de practica clinica de enfermeria II:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/51c86ad2dd0feae6b59de1af50562f3.pdf>