



**Nombre del alumno: Mara del Rocío Gómez López**

**Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO MORALES HERNANDEZ**

**Nombre del trabajo: Monitorización del paciente de la UCI, Protocolo de atención a familiares de la UCI, Cumplimientos de los registros de la UCI  
Mapa Conceptual**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Materia: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II**

**Grado: 7°**

**Grupo: B**

electrocardiograma y frecuencia cardíaca continúa  
Preparación del paciente  
Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar.

Monitorización del paciente de la UCI

Coloque los electrodos en áreas planas, no musculares, para aumentar al máximo el contacto de los electrodos y minimizar los artefactos del músculo y evite articulaciones y protuberancias óseas.

Asegurar la calidad de la señal y cambie los electrodos si la señal del ECG se degrada o la piel se irrita, manteniendo si es posible la misma localización.

Colocación de los electrodos Configuración de cinco latiguillos:

--monitorización mediante telemetría

La telemetría permite monitorizar el electrocardiograma continuo desde un control de enfermería de U.C.I. a un paciente en una unidad de hospitalización preferentemente Cardiología.

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

Equipo necesario Un pequeño radiotransmisor que funciona a batería de cinco latiguillos tres latiguillos, electrodos adhesivos desechables, un monitor receptor, una antena de radio para que transmita la información del ECG desde la batería portátil del radiotransmisor al monitor receptor.

OBJETIVO Recibir a la familia y proporcionarles la información y cuidados que precisen.



-Explique las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando la guía informativa de la unidad y la Guía del Hospital.



-Solicite un teléfono de contacto y el nombre de la persona o familiar de referencia (sí el paciente está consciente, preguntárselo a él). Anótelos en la hoja de gráfica



Podrá haber un horario abierto de visitas, incluyendo la noche, en situaciones especiales: pacientes en fase terminal, niños/as, personas con trastornos de conducta.

Protocolo de atención a familiares en U.C.I



## PRIMER CONTACTO: ACCIONES

Preséntese por su nombre (enfermera y auxiliar responsable), y acompañe a los familiares a la habitación. A ser posible en la primera media hora tras el ingreso.



Trasmita seguridad: actitud próxima, tranquila, y disponibilidad en todo momento. Atención al lenguaje no verbal (postura, expresión facial, gestos, mirada, sonrisa, entonación...



Informe sobre el horario de visitas de 13:30 a 14:00 y de 20:00 a 20:30.



-Recomiende que no es conveniente la visita de niños, o de personas con enfermedades contagiosas, y ponga medidas protectoras o de aislamiento si fuera necesario.

## 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.



En el margen superior izquierdo aparecen los símbolos de cada signo vital con su escala correspondiente para que se vayan registrando en cada columna horaria



Glucosa capilar: medición de la glucemia pautando la frecuencia y anotando las cifras obtenidas.



Sueroterapia: Indicando tipo de suero, cantidad, la medicación que se le añade si procede y el ritmo de perfusión.

## CUMPLIMIENTO DE LOS REGISTROS DE ENFERMERIA



En el margen superior se identifican: Nombre y apellidos, Nº Historia, Cama, Alergias, Fecha de nacimiento y del día, Diagnóstico Médico, Teléfono particular (solo en 1º gráfica), peso, talla y edad.



Presión arterial pulmonar sistólica (APS), presión arterial pulmonar diastólica (APD), Presión arterial pulmonar media (APM), presión capilar pulmonar (PCP), gasto cardiaco (GC).



Saturación de O<sub>2</sub> : Saturación de O<sub>2</sub> que marca el pulsioxímetro.



Tipo de nutrición pautado, registrando el volumen en el recuadro si es a horas pautadas, o con una línea continua como en la sueroterapia si es continua. Pausa de 1h c/ 6h, 30 min. Pinzada y 30 min. A bolsa.