



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Nancy Domínguez Torres

NOMBRE DEL TRABAJO

Monitorización del paciente en la UCI

MATERIA:

Práctica Clínica de enfermería II

GRADO:

Séptimo cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chiapas 19 de septiembre del 2020

MONITORIZACION DEL PACIENTE EN LA UCI

La monitorización es la observación de una enfermedad, condición o uno o varios parámetros médicos a lo largo del tiempo. Partiendo desde este punto, aquellos pacientes que entran en la unidad de cuidados intensivos son aquellos que tienen una condición grave de salud y esta pone en riesgo su vida, por lo que requieren de esa monitorización constante. En esta ocasión analizaremos, cuál es el trabajo del equipo de enfermería, el objetivo de la monitorización, así como sus correspondientes intervenciones y tareas a realizar.

La monitorización, además de la observación, se incluye también el empleo de monitores, técnicas y métodos con instrumentos para las señales de fisiológicas. El objetivo de la monitorización es recoger, mostrar y registrar los parámetros fisiológicos del individuo.

Al llegar un paciente crítico es necesario evaluar si es candidato a pasar al Unidad de Cuidados Intensivos, como ya lo mencionamos antes en esta área solo se permiten entrar a los pacientes que en especial salud su salud está comprometida, es decir, está en un estado crítico, por lo que existen una serie de criterios a evaluar, se evalúa el diagnóstico, la gravedad de paciente, su edad, si hay una enfermedad coexistente, su reserva fisiológica según Virginia Henderson, la disponibilidad del tratamiento adecuado, los deseos del paciente y su pronóstico. Esto nos ayudara a tener una visión más clara de cómo llevar a cabo las intervenciones de monitorización al paciente.

Por lo que la finalidad de la enfermera o enfermero es interpretar, detectar y evaluar los problemas actuando de una forma eficaz.

El trabajo de enfermería, comienza desde que el paciente entra al área, lo evalúa y suplir sus necesidades, por lo que el primer paso será realizar la toma de signos vitales (frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, pulso, presión arterial y la temperatura corporal), esto con el objeto de ver el estado hemodinámico del paciente.

Las monitorizaciones que se realizan son de acuerdo a las necesidades del paciente, y existen diferentes tipos de monitorización las cuales son hemodinámica, respiratoria, neurológica, abdominal, renal y del dolor, pero los 2 sistemas prioritarias: la monitorización hemodinámica y monitorización respiratoria.

En la monitorización hemodinámica, se encarga de realizar un análisis hemodinámico completo, para fundamentar los cuidados del paciente, y la información obtenida acerca de la fisiopatología cardiovascular ayuda a la toma de decisiones en situaciones de inestabilidad hemodinámica, con esta práctica se obtiene un conjunto de variables (saturación de oxígeno, frecuencia cardiaca, pulso, equilibrio Acido-base) (Soler, s.f.).

Esta se caracteriza por tener dos tipos, monitorización invasivo y no invasivo, en el invasivo entra el catéter de arteria pulmonar Swan-Ganz y el no invasivo el electrocardiograma y el esfigmomanómetro.

Mencionaremos cual sería la técnica de la monitorización hemodinámica no invasiva. El ECG. El conector debe ser con tres 3 cables (convencional) o hasta 5 cables (ECG completo), este nos muestra la actividad cardíaca y respiratoria.

Los cables se conectarán a unos electrodos que estarán colocados en el tórax del paciente, estos electrodos deben tener buena adhesión a la piel y que produzcan el mínimo de interferencias con otros aparatos. De ahí se limpiará la piel para la adhesión de estos, Los electrodos con el cable para 3 derivaciones se situarán en el tórax en forma de triángulo invertido, la posición recomendada será electrodo rojo-hombro derecho, electrodo amarillo-hombro izquierdo (debajo de las clavículas) y electrodo negro-verde-marrón, debajo del apéndice xifoides o lado derecho o izquierdo del abdomen. Y se conectan al cable y al monitor.

Debe tomarse en cuenta algunas recomendaciones para una correcta monitorización: los electrodos se deben reemplazar cada 24 horas ya que pierden calidad adhesiva, se lleva un control de la piel para evitar lesiones o alergias, la colocación de los electrodos y cables de forma que no se enrollen alrededor del cuello o extremidad del paciente puedan producir isquemia en alguna extremidad, en especial en pacientes pediátricos.

(www.sagradocorazon.com, s.f.).

La monitorización respiratoria, se realiza a través de los siguientes dispositivos: Pulsioximetría (esta mide la saturación de oxígeno, se mide por un dispositivo llamado pulsioxímetro que se coloca en un dedo de la mano o pie, el lóbulo de la oreja u otro tejido), la capnografía (mide el CO₂ que se encuentra en las vías aéreas y se usa para comprobar la intubación endotraqueal, calcular la PaCO₂ y valorar la presencia y calidad de la ventilación espontánea), gasometría arterial (permite conocer diferentes parámetros del paciente a través de una extracción de sangre arterial), gasometría venosa, gasometría capilar (las muestras de sangre capilar se recogen en lactante y niños ya que es difícil acceder a una arteria), ventiladores (estas son máquinas que sustituyen la respiración fisiológica del paciente).

Concluyo que la monitorización del paciente es constante y de vital importancia, ya que nos ayudará a cualquier emergencia que se presente, el papel de enfermería también es relevante ya que estos son los que están en contacto con el paciente. Esta más que claro que cada intervención se debe realizar con la mayor precisión y sanitización del equipo a utilizar.

Bibliografía

Soler, A. J. (s.f.).

www.sagradocorazon.com. (s.f.).

<https://www.youtube.com/watch?v=rSdxI20BF3k>