



NOMBRE DE LA ALUMNA: GLADYS MARIELA GOMEZ LOPEZ

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

TEMA:

- **CONTROLES ANALITICOS EN U.C.I**
- **RUTINA DE INGRESO PARA PACIENTES DE INTENSIVOS**
- **CONTROLES RUTINARIOS**
- **RUTINA DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS**

NOMBRE DEL DOCENTE: L.E.N HILARIA HERNANDEZ MORENO.

GRADO: 7 °-CUATRIMESTRE

GRUPO: A

OCOSINGO CHIAPAS A 13 DE NOVIEMBRE DEL 2020.

Controles analíticos en UCI

- A través vía central
- A través de vía venosa periférica
- Directamente de vena o arteria (hemocultivo)

Método

Rutina de urgencias

- Bioquímica --> tubo verde o rojo, 3-5 ml
- Hemograma --> tubo lila, 5 ml
- Coagulación --> tubo azul, 5 ml
- Gasometría venosa (si VC)

- Jeringa 10 ml: embolada de SF y aspirar 10 ml para desechar
- Jeringa de volumen suficiente o vacutainer para extraer muestra
- Jeringa de 10 ml para limpiar vía
- Limpiar llave y colocar tapón
- Rellenar tubo

Perfil orina 24 h

- Iniciar recogida 7 a.m.
- Extraer 30 ml/500 ml
- 7 a.m. día siguiente --> muestra al laboratorio
- Anotar cantidad total

Condiciones especiales

- No extraer si: fármacos vasoactivos, bicarbonato, nutrición parenteral, heparina
- Si no hay luces libres: interrumpir bombas (NP), no prelavado vías, desechar 10 ml y realizar extracción
- Conectar directamente jeringa de gases.

RUTINA DE INGRESO PARA PACIENTES DE INTENSIVOS

Desde el inicio de una jornada laboral hasta el final se realizan una serie de actividades, que de acuerdo a la condición clínica que se encuentre el paciente pueden variar, pero muchas de ellas tienen cierta similitud, inclusive entre unidades de terapia intensiva de otros hospitales, a estas se le denomina rutina del área, tal como sucede en otras disciplinas o trabajos.

Una de las primeras y últimas actividades que se realiza en las unidades de cuidados intensivos es la entrega y recibo de turno, por lo tanto el profesional de enfermería a cargo de un paciente previo a la entrega de turno, debe cerrar las notas evolutivas indicando hora y condiciones del paciente al terminar el turno, así como el registro del balance de líquidos ingeridos y eliminados, el registro de medicamentos y cambios presentados durante el turno, tanto el personal de enfermería, como el médico tienen que plasmar su nombre y número de registro sanitario en la historia clínica, como elemento de resguardo y ético a la hora de eventualidades y situaciones de índole legales.

CONTROLES RUTINARIOS

Actividades comunes a realizar en todos los turnos Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, resaltando el último turno. Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado. Comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros y alarmas del respirador Control y registro de constantes vitales S.O.M. y criterio de enfermería. Colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Se actuará en cualquier situación de urgencia en la unidad. Complimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo. Atender a demandas tanto del paciente como de la familia. Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta. Movilización (cambios posturales, levantar al sillón según protocolo coronario...). Poner al alcance del paciente el timbre. Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral.

RUTINA DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS

Entradas: Alimentación oral o enteral. Medicación IV u oral. Cuidados diarios del Paciente Crítico Sueroterapia. Transfusiones.

Salidas: Drenajes. Deposiciones, una cruz son 50 cc. Vómitos. Diuresis. Balance de hemodiafiltración. Perdidas insensibles, una cruz son 50 cc. Verificar que en los drenajes que no son desechables, quede registrado con una marca lo que drenan cada día con fecha, por ejemplo el pleurevac, redón, acordeón, etc... Contabilizar, medir y registrar en la gráfica todas las salidas y entradas.