

Licenciatura en Enfermería

Trabajo

CUADROS

Presenta:

Alejandra López Aquino

Catedrático:

Juana Inés Hernández

PROTOCOLO DE INGRESO DE U.C.I

OBJETIVO

Recibir al paciente y proporcionar los cuidados inmediatos necesarios

PREPARACION DE LA HABITACION

1. Avisar al celador para sacar la cama de la habitación a la zona de entrada de la unidad
2. Revisar equipamiento completo de la habitación
 - ✚ Revisar la toma de oxígeno y colocar si precisa humidificador y sistema de aspiración
 - ✚ Preparar: 1 bomba de perfusión, respirador, módulos y cables de presiones y sistema de diuresis horaria
 - ✚ En caso de precisar: respirador: ambú completo y mesa de aspiración
3. Llevar carro de ECG a la habitación
4. Encender el monitor y poner la pantalla en espera
5. Preparar la documentación de la historia clínica y los tubos de analítica con su volante

ACCIONES

- ✚ Salir a recibir al paciente a la entrada de la unidad. Llamar al paciente por su nombre y presentarse
- ✚ Acomodarlo en la habitación y explicarle donde esta, informar al paciente de los procedimientos a realizar y solicitar su colaboración
- ✚ Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulsimetría, registrando los datos obtenidos en la historia
- ✚ Administrar oxigenoterapia o colocar ventilación mecánica si precisa
- ✚ Verificar presencia de vías venosas y/o arteriales y canalizar vía venosa central si precisa
- ✚ Verificar presencia de drenajes, ostomías, heridas, sondajes e instaurar los que precisen
- ✚ Controles analíticos
- ✚ Ofrecer timbre para llamar si procede e informar a la familia según el protocolo
- ✚ Valoración y planeación de los cuidados de enfermería y registro en la historia clínica
- ✚ En el monitor central se selecciona "cama", "admitir" y se escribirá el nombre completo, numero de historia, fecha de ingreso y pulsar "aceptar"
- ✚ Para guardar los datos
- ✚ Los pacientes coronarios se introducirán en la pantalla completa en el monitor central de la U coronaria, pulsar: "visitar", "pantalla completa", "admitir" seleccionar habitación y aceptar nuevo paciente
- ✚ Así se guarda en memoria el registro electrocardiográfico de las ultimas 24 horas para poder recuperar incidencias y/o arritmias, ajustar límites de alarma, básicos y de arritmia
- ✚ Planificar y solicitar por ordenador la dieta

MONITORIZACION DEL PACIENTE EN U.C.I

MONITORIZACION NO INVASIVA

- ✚ ECG y frecuencia cardiaca continua
- ✚ Preparación del paciente, informar al paciente del procedimiento que se va a realizar
- ✚ Preparación de la piel: limpie la piel y afeitar si es necesario
- ✚ Colocar los electrodos en áreas planas, no musculares, para aumentar al máximo el contacto de los electrodos y minimizar los artefactos del musculo 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, mantenimiento si es posible la misma localización

MONITORIZACION MEDIANTE TELEMETRÍA

- ✚ Permite monitorizar el ECG continuo desde un control de enfermería de U.C. I
- ✚ Cardiología: evalúa el ritmo cardiaco y garantiza la asistencia urgente

TENSION ARTERIAL NO INVASIVA

- ✚ Al ingreso se monitoriza la TA fijando intervalos de 5 a 15 min hasta la estabilización
- ✚ Si se administra tratamiento con drogas vasoactivas, la TA se controlará en 5 min, hasta la estabilización.

SATURACION DE O2

- ✚ La pulsometría es u sistema de monitorización no invasiva de la saturación de hemoglobina arterial
- ✚ Sonda desechable, que puede adaptarse a diferentes lechos vasculares como dedos, tabique nasal, lóbulo de la oreja y en la frente
- ✚ La punta reutilizable, únicamente adaptable a los dedos

MONITORIZACION DE ETCO2

- ✚ Mide de forma continua la saturación parcial de CO2 espirado como medida indirecta del CO2 en sangre
- ✚ Materiales
 - ✚ Módulo de EtCO2
 - ✚ Cable con sensor + celda combinada cero/referencia
 - ✚ Adaptador del conducto de aire

MONITORIZACION DEL NIVEL DE SEDACION

- ✚ La escala SAS se utiliza para valorar el grado de sedación de los pacientes
- ✚ Grados
 - ✚ 1 no despierta
 - ✚ 2 muy sedado
 - ✚ 3 sedado
 - ✚ 4 en calma, colaborador
 - ✚ 5 agitado
 - ✚ 6 muy agitado
 - ✚ 7 agitación peligrosa

MONITORIZACION DE LAS CONSTANTES NEUROLOGICAS

- ✚ La escala de Glasgow es la utilizada

MONITORIZACION INVASIVA

- ✚ Consiste en la vigilancia continua de las presiones intravasculares del paciente critico
- ✚ Equipo de monitorización
 - ✚ Catéter
 - ✚ Transductor
 - ✚ Monitor

PROTOCOLO DE ATENCION A FAMILIARES EN U.C.I

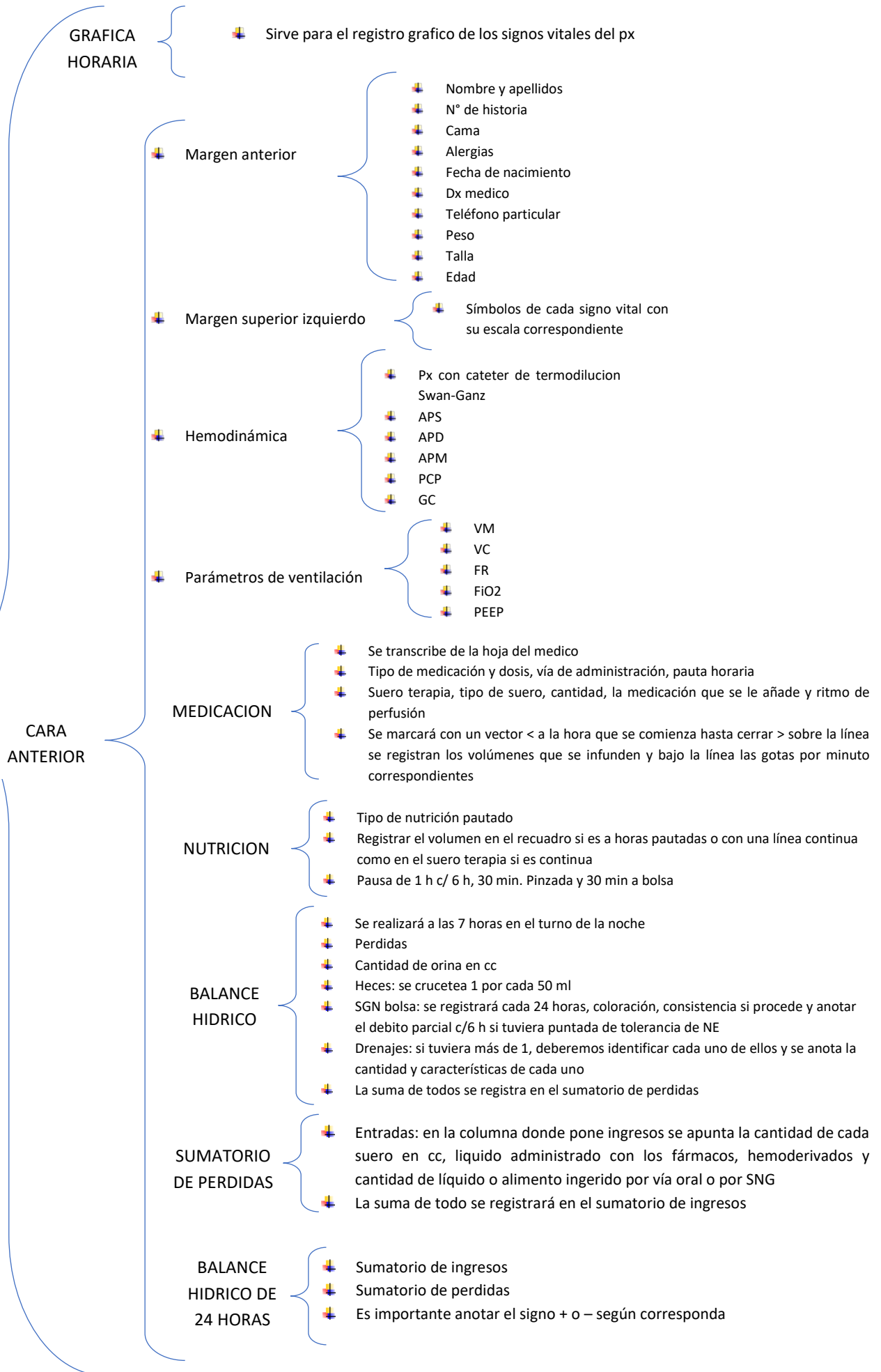
OBJETIVO

- ✚ Recibir a la familia y proporcionarle la información y cuidados que precisen

PRIMER CONTACTO: ACCIONES

- ✚ Presentarse por nombre y acompañar a los familiares a la habitación
- ✚ Explicar las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando una guía informativa de la unidad y la guía del hospital
- ✚ Transmitir seguridad y disponibilidad en todo momento
- ✚ Explicar de forma sencilla el entorno del paciente
- ✚ Solicitar un numero de contacto y nombre de la persona o familiar de referencia
- ✚ Si el estado del paciente lo permite aconsejar retirar objetos de distracción para el aseo como reloj, prótesis dental etc.
- ✚ Informar el horario de visitas: 13:30 a 14:00 y de 20:00 a 20:30
- ✚ Dicho horario para 1 o 2 personas si el paciente lo solicita, si su condición lo permite
- ✚ Podrá haber un horario abierto de visitas, incluyendo la noche, en situaciones especiales (px en fase terminal y con trastornos de conducta)
- ✚ Número máximo de visitas puede ser de 3 en 3
- ✚ Recomendar que no es conveniente la visita de niños o personas con enfermedades infecciosas
- ✚ La información del paciente se dará vía telefónica sobre los cuidados de enfermería a la persona de referencia en cualquier momento del día y permitiendo que hablen con el px si es posible, max 2 min.
- ✚ La información de enfermería se dará durante la visita, intentando dedicar al menos 5 minutos a la familia
- ✚ La información médica dará a diario, tras la visita de la mañana a partir de las 14:00
- ✚ Motivar la comunicación verbal y no verbal entre el paciente y familiares
- ✚ En pacientes que no hablen nuestro idioma facilitar la comunicación con traductores y solicitar una interconsulta a la trabajadora social
- ✚ Ofrecer los recursos disponibles en el hospital: sacerdote, asistencia social, cafetería, tienda, teléfono exterior, servicio de atención al paciente, etc., cuando se precise
- ✚ Entregar a los familiares la ropa y objetos personales del paciente

CUMPLIMIENTO DE LOS INGRESOS DE ENFERMERIA



CARA
POSTERIOR

EVOLUCION

- Después de la ejecución de cuidados, se registra el efecto conseguido, realizando el registro al menos una vez por turno
- Si la información no cabe, se hará en la hoja de evolutivo

HOJA DE
EVOLUTIVO
DE
ENFERMERIA

- Se registran incidencias que ya se hayan producido, la descripción de la respuesta del paciente a los cuidados realizados, los errores y omisiones de cuidados o tratamientos
- También se registran las nuevas incidencias que le surjan al paciente, se registra con fecha, turno y firma legible de la enfermería en cada turno
- En la valoración del paciente crítico al ingreso deberán constar de 11 criterios en el evolutivo

- Motivo de ingreso
- Procedencia
- Cuando comenzaron los síntomas actuales
- Valoración social en pacientes dependientes
- Cumplimiento de los registros de enfermería
- Estado emocional
- Medicación habitual en domicilio Antecedentes personales
- Patrón intestinal
- Hábitos tóxicos
- Alergias
- Anotaciones

ANOTACIONES

- Los registros se realizan con bolígrafo negro o azul
- Se identificarán los problemas y se planificaron los cuidados generalmente en el turno de mañana
- Se realiza el evolutivo en cada turno desde el ingreso hasta el alta, incluso si procediera nueva evaluación de cuidados y planificación de estos
- En la grafica coronaria debemos de anotar en la franja horaria correspondiente la aparición y duración de los dolores precordiales

