



**Nombre del alumno: Verónica Anahí  
López Aguilar**

**Nombre del profesor: María Cecilia  
zamorano**

**Nombre del trabajo: Resumen**

**Materia: Enfermería práctica clínica II**

**Grado: 7° CUATRIMESTRE**

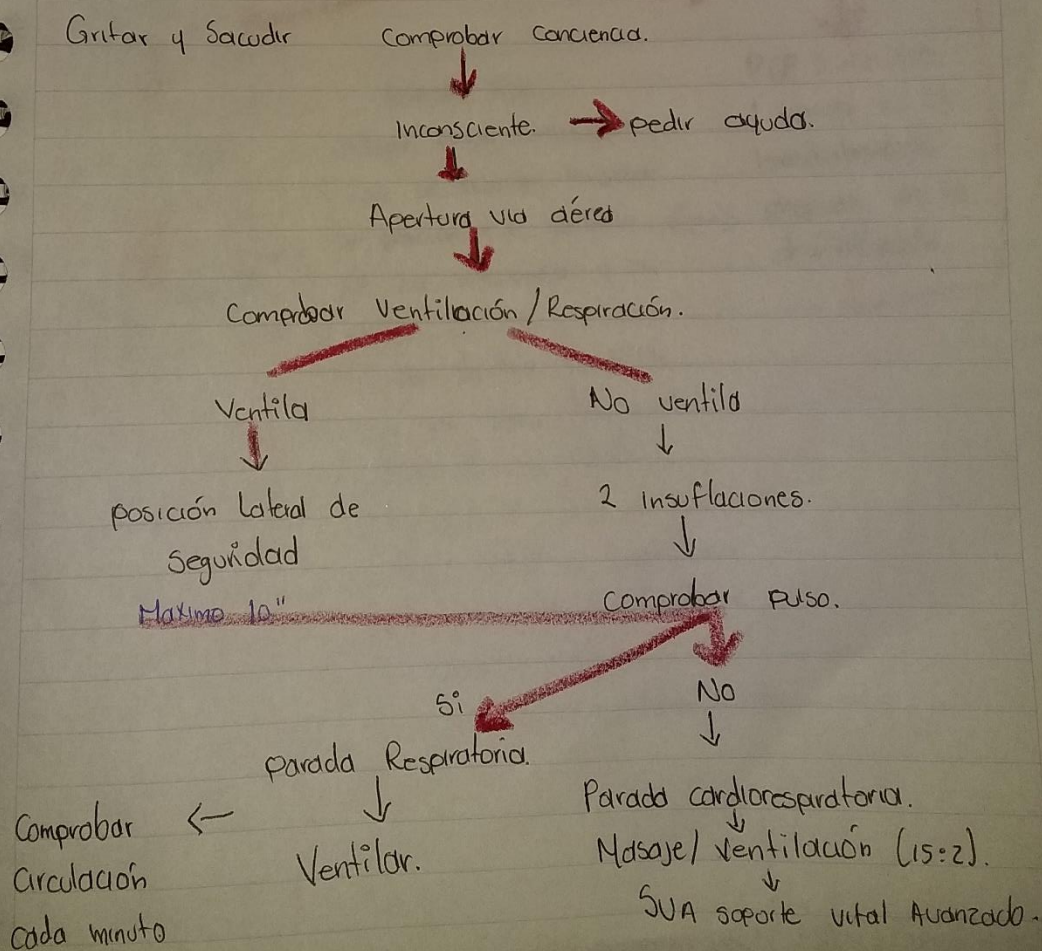
**Grupo: "A"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 octubre de 2021.

## Atención al paciente en situación de amenaza vital Inmediata.

Es una función de la enfermera, para ser parte de las paradas cardiacas de las unidades de hospitalización, para revisar y reponer el cumplimiento de las hojas de registros.

## Soporte vital básico SUB.



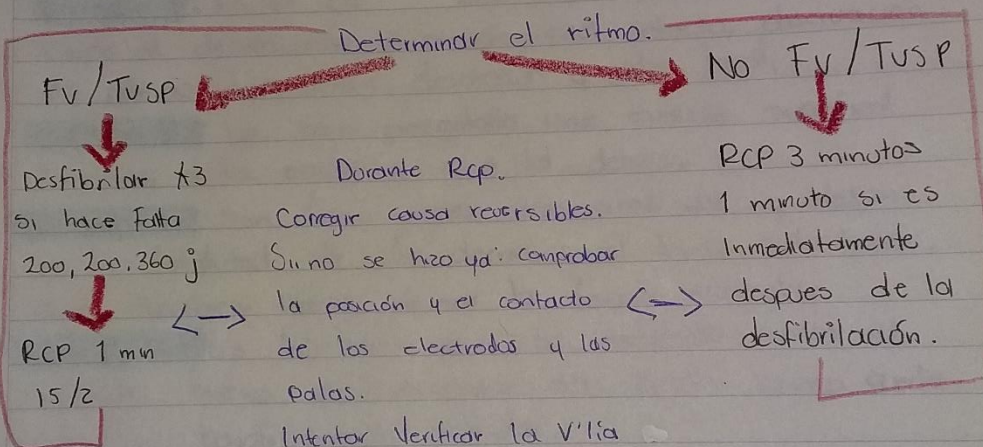
# Soporte vital Avanzado (SVA).

Parada cardiorrespiratoria

Golpe precordial (parada presenciada).

Algoritmo de SVB

colocar monitor - desfibrilador.



Intentar verificar la V'lía aerea, el acceso I.V. y el soporte de O<sub>2</sub> 100% (Intervención O.T.)

Fv / Tu = adrenalina 1mg / 3min  
otro ritmo = adrenalina 1mg / 3min  
considerar: Amiodrona  
d'opina / marcapasos / antiarrizantes.

## Prevención y tratamiento de úlceras por presión

### Protocolo de Prevención y tratamiento de úlceras por presión.

Las úlceras por presión son áreas de la piel que son lesionadas, ya que se dan por permanecer en una misma posición durante mucho tiempo.

#### Estados:

**Estadio I:** Es el enrojecimiento de la piel, ya que no cede al desaparecer la presión; piel intacta, observación de edema, induración, decoloración y calor local.

**Estadio II:** La zona presentada, una erosión superficial limitada, a la epidermis o a la dermis.

**Estadio III:** Son las úlceras más profundas, y afectan a la totalidad de la dermis y al tejido subcutáneo, que también puede afectar la fascia muscular.

**Estadio IV:** Es la lesión que se extiende hasta el músculo, hueso o estructuras del sistema, como puede ser un tendón, capsula articular.

También pueden presentar lesiones con coágulos, tumefacciones, o trayectos sinuosos.

### Factores de riesgo de las úlceras por presión.

Se considera como un factor de riesgo, a todas las situaciones, que contribuyen a deteriorar la integridad de la piel.

Factores descendentes.

- \* presión
- \* fuerza de rozamiento.
- \* fricción
- \* ciñamiento

## Factores predisponentes

- Inmovilidad
- presencia de humedad cutánea
- Déficit de higiene
- Desnutrición,
- Anemia
- edema.
- fiebre
- Alteraciones hemodinámicas.
- envejecimiento
- Farmacos
- Ventilación mecánica.

## Valoración, Prevención y tratamiento de las úlceras por presión.

- \* Identificar a los pacientes de riesgo para prevenir la aparición de úlceras por presión.
- \* Establecer las medidas de prevención adecuadas.
- \* Planificar los cuidados.
- \* Tratamientos y control de la evolución de las úlceras por presión.

## Valoración de riesgo de aparición de úlceras por presión.

- Alto riesgo : Menos de 11 puntos.
- Bajo riesgo : De 12 a 17 puntos.
- Sin riesgo : De 18 a 19 puntos.

## Tratamiento de Úlcera por presión.

- Prevención de nuevas lesiones por presión.
- Soporte emocional.
- Valoración y descripción de la úlcera.
- Soporte nutricional.

## Protocolo de Prevención de Caídas

Es un percance involuntario o puede ser también voluntario, que una persona puede sufrir cualquier paciente, tenga o no riesgo previo.

### Objetivos.

- Identificar a los pacientes que tengan riesgo de caídas.
- Establecer medidas preventivas.
- Registrar las caídas en el Impreso correspondiente.

### Metodología.

- Valoración Inicial
- Saber los factores que resulten positivo en la escala.
- Determinar el nivel de riesgo.
- Establecer medidas de prevención.
- Declaración en caso de que se produzca una caída.

### Escala de Valoración.

- Estabilidad/movilidad
- Audición
- Visión
- Nivel de conciencia.
- Caídas anteriores.

## Procedimiento de Sujeción Mecánica de U.C.I.

La sujeción mecánica es un método físico para restringir los movimientos a un paciente adulto.

### Objetivo:

Cubrir la necesidad de Seguridad del paciente evitando que se caiga de la cama o silla.

## Protocolo de traslado intrahospitalario.

- \* Traslado de pacientes críticos dentro del hospital.
- \* El traslado de pacientes críticamente enfermos, siempre involucra cierto grado de riesgo para el paciente.
- \* La razón básica es la necesidad de pruebas diagnósticas que se pueden realizar en la U.C.I.

## Protocolo de alta del paciente en la U.C.I.

- \* Confirmar que está preparada la documentación precisa.
- \* Hoja Clínica
- \* Confirmación de que existe cama al servicio.
- \* Comunicación con el paciente y sus familiares
- \* Valorar el estado del paciente.
- \* Avisar al celador para traer la cama de la planta.
- \* Adjuntar toda la documentación precisa.
- \* Avisar al Servicio de Limpieza

## Procedimiento relacionado con la vía aérea Intubación endotraqueal.

- \* Se trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea
- \* protección ~~del~~ contra el paso de cuerpos extraños, al árbol bronquial, para facilitar la ventilación artificial y la aspiración de secreción.

### Material.

- \* Tubo endotraqueal. (TET).
- \* Laringoscopio con 2 palas curvas.

## Protocolo de traslado intrahospitalario.

- \* Traslado de pacientes críticos dentro del hospital.
- \* El traslado de pacientes críticamente enfermos, siempre involucra cierto grado de riesgo para el paciente.
- \* La razón básica es la necesidad de pruebas diagnósticas que se pueden realizar en la U.C.I.

## Protocolo de alta del paciente en la U.C.I.

- \* Confirme que está preparada la documentación precisa.
- \* Hoja Clínica
- \* Confirmación de que existe cama al servicio.
- \* Comunicación con el paciente y sus familiares
- \* Valorar el estado del paciente.
- \* Avisar al celador para traer la cama de la planta.
- \* Adjuntar toda la documentación precisa.
- \* Avisar al Servicio de Limpieza

## Procedimiento relacionado con la vía aérea Intubación endotraqueal.

- \* Se trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea
- \* protección ~~de~~ contra el paso de cuerpos extraños, al árbol bronquial, para facilitar la ventilación artificial y la aspiración de secreción.

### Material.

- \* Tubo endotraqueal. (TET).
- \* Laringoscopio con 2 palas curvas.



- \* Lubricante hidrosoluble en spray tipo Sylkospay
- \* Jeringa de 10 cc.
- \* Paño estéril
- \* Guantes estériles
- \* Pinza de Magill
- \* Venda de gasa para sujetar TET.

### Tipos de respiradores.

- \* Respiradores volumétricos ciclados por volumen tiempo.
- \* Respiradores manométricos ciclados por presión.

### Fases del ciclo de un respirador

- \* Insuflación
- \* Meseta
- \* Ventilación Mecánica Invasiva.
- \* Aspiraciones de secreciones
- \* Ventilación Mecánica No Invasiva.

### Procedimientos relacionados con la vía venosa central y periférica.

acceso venoso central.

Es una técnica estéril que realiza la enfermera si el acceso es por vía periférica o el médico si es por acceso central.

# **Bibliografía**

PDF.ANTOLOGIA DE ENFERMERIA PRACTICA CLINICA II.PDF.UTILIZADA EL 13 DE OCTUBRE DE 2021.