



**Nombre de alumnos: Marina García Morales**

**Nombre de la profesora: Sandra Guadalupe Hernández**

**Materia: Práctica clínica de enfermería II**

**Grado: 7° cuatrimestre**

**Grupo: A**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez, Chiapas; noviembre de 2021.

# Unidad 1

## 1.1.1.El modelo de Virginia Henderson y el P.A.E

### PREPARACIÓN DE LA HABITACIÓN:

- 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 si se precisa: 1 bomba de perfusión, Respirador, Módulo y cables de presiones y sistema de diuresis horaria.
- 3.-Llevar el 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.
- Acomodarle en la habitación y explicarle donde está. Informar al paciente de los procedimientos a realizar y solicitar su colaboración.
- Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulsioximetría, registrando los datos obtenidos en la historia.

## 1.2. Protocolo de ingreso en U.C.I.

### MONITARIZACIÓN NO INVASIVA

- Electrocardiograma y frecuencia cardiaca continua
- Colocación de los electrodos Configuración de cinco latigullos

### 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. El objetivo es evaluar el ritmo cardiaco del paciente y garantizar la asistencia urgente de cualquier situación de compromiso vital.

### TENSIÓN ARTERIALNO INVASIVA (TA)

- Al ingreso se monitoriza la TA fijando intervalos cada 5-15 minutos hasta estabilización. En nuestros monitores aparece como PSN. Cuando se comienza tratamiento con drogas vasoactivas, la TA se controlará cada 5 minutos como mínimo hasta la estabilización.

### SATURACIÓN DE O2.

- La Pulsioximetría es un sistema de monitorización no invasiva de la saturación de hemoglobina arterial. En el servicio disponemos de dos sistemas de medición:
  - a) La sonda desechable, que puede adaptarse a diferentes lechos vasculares, como dedos, tabique nasal, lóbulo de la oreja y en la frente.
  - b) La pinza reutilizable, únicamente adaptable a los dedos.

## 1.3. Monitorización del paciente en U.C.I.

### MONITORIZACIÓN DE ETCO2 (CAPNOGRAFÍA)

- Objetivo: Medir de forma continua la presión parcial de CO2 espirado como medida indirecta del CO2 en sangre.
- Materiales:
  - Módulo ETCO2.
  - Cable con sensor + celda combinada cero/referencia.
  - Adaptador del conducto de aire (estéril).

### MONITORIZACIÓN DEL NIVEL DE SEDACIÓN

- Escala SAS Es la escala que usamos actualmente en la unidad para valorar el grado de sedación de los pacientes sometidos a este tratamiento.

## 1.4. Protocolo de atención a familiares en U.C.I

### OBJETIVO

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

### ACCIONES

- Preséntese por su nombre
- Explique las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando la guía informativa de la unidad y la Guía del Hospital.
- Transmita seguridad
- Explique de una forma sencilla el entorno del paciente
- Solicite un teléfono de contacto y el nombre de la persona o familiar de referencia

## 1.5. Cumplimentación de los registros de enfermería

### 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.

## 1.6. Cuidados diarios del paciente de U.C.I.

El paciente crítico, debido a su situación de compromiso vital, requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad. Es importante tener en cuenta, las tareas a realizar en cada turno de trabajo (mañana, tarde y noche), así como diferenciar los cuidados a realizar en las diferentes áreas (Polivalente, Coronaria) para facilitar la estandarización de cuidados.

## **Bibliografía consultada.**

- **Práctica clínica de enfermería II. Licenciatura en Enfermería. Séptimo cuatrimestre. Septiembre-diciembre. UDS. Págs. 008-030.**