



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: Sandra Guadalupe Hernández Hernández

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico

Materia: Práctica clínica de enfermería II

Grado: 7. ° Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas

Virginia Henderson desarrolló su modelo conceptual influenciada por la corriente de integración y está incluido dentro de la escuela de necesidades

Función de enfermería

Consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento

Modelo conceptual

De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencia

El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros, su empleo ha de estar guiado por el modelo conceptual que en este caso es el de V. Henderson

Virginia Henderson

Protocolo de ingreso en U.C.I

Objetivo

Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios

Preparación de la habitación

Avisar al celador para sacar la cama de la habitación a la zona de entrada de la unidad, revisar equipamiento completo de la habitación, Llevar el carro de ECG a la habitación, encender el monitor y poner la pantalla en espera, 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, acomodarlo en la habitación y explicarle donde está, monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura y pulsioximetría, 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...

Monitorización del paciente en U.C.I

Monitorización no invasiva

Electrocardiograma y frecuencia cardiaca continúa, preparación del paciente
Informar al paciente del procedimiento que se va a realizar, preparación de la piel:
Limpie la piel y aféitela si es necesario, coloque los electrodos en áreas planas, no musculares, para aumentar al máximo el contacto de los electrodos y minimizar los artefactos del músculo y evite articulaciones y protuberancias óseas

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

Monitorización invasiva

Consiste en la vigilancia continua de las presiones intravasculares del paciente crítico, su objetivo es evaluar la función ventricular derecha e izquierda por medio de las presiones y el volumen minuto cardiaco

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 (enfermera y auxiliar responsable), y acompañe a los familiares a la habitación, explique las normas básicas del funcionamiento de la unidad, 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 (sí el paciente está consciente, preguntárselo a él), si el estado del paciente lo permite, aconseje que le acerquen material de aseo, de distracción, reloj, prótesis dental, gafas, zapatillas...

Cumplimientos de los registros de enfermería

Grafica horaria

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera

Cara anterior

Identificación del paciente, símbolo de cada signo vital con su escala, hemodinámica, parámetros de ventilación mecánica, glucosa capilar, saturación de O2, medicación, nutrición, balance hídrico, sumatorio perdidas, balance hídrico de 24 hrs.

Cara posterior

El plan de cuidados Osakidetza utiliza el modelo de enfermería de Virginia Henderson, EVALUACIÓN Una vez aplicados los cuidados planificados, registraremos el efecto conseguido con dicha actuación

Cuidados diarios del paciente 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)

Cuidados generales del paciente crítico

Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado, Cumplimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo, atender a demandas tanto del paciente como de la familia, Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral

Balance hídrico

Control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas, entradas, alimentación oral o enteral, medicación IV u oral, sueroterapia, transfusiones, salidas, drenajes, deposiciones, una cruz son 50 cc, vómitos, diuresis, balance de hemodiafiltración