



U.D.S

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Materia: Práctica clínica en enfermería II

grado y grupo: 7mo cuatrimestre "A"

Trabajo: Resumen

Carrera: LIC. En Enfermería

TEMAS

- Atención al paciente en situación de amenaza vital inminente
- Protocolo de traslado intra hospitalario
- Protocolo de alta del paciente de la UCI
- Equipamiento, reposición, limpieza de la habitación
- Procedimientos relacionados con la vía aérea intubación endotraqueal
- Procedimientos relacionados con vía venosa central y periférica

Catedrático: CO: LIC. Edgar Liviano Montoya

alumna: Martha A. García Gutiérrez

28 de septiembre del 2021

San Cristóbal de las Casas, Chiapas

INTRODUCCION

La UCI es un area del hospital donde atendemos aquellos pacientes cuyo estado de salud es muy grave o pueden presentar complicaciones, que requieren una actuacion inmediata, la UCI varian en el protocolo de atencion, se realizan intervenciones para manejar situaciones psicologicas tan delicadas que comprometen la vida del paciente, los profesionales de enfermeria son la principal fuente de asistencia a los pacientes durante su estancia.

Atención al paciente en situación "vital inminente"

La gestión de urgencias, esta definida como la organización de las capacidades y de los recursos para hacer frente a situaciones urgentes, que ponen en peligro inmediato la seguridad e incluso la vida del paciente.

Riesgo vital: Riesgo vital del paciente es el estado de salud que podría terminar con la vida del paciente de no mediar atención especializada

También es función de la enfermera de esta unidad, atender a las paradas cardíacas de las unidades de hospitalización, reusar, reponer los carros de parada y limpiar y desinfectar, los laringoscopios tras su uso, cumplimiento posteriormente los registros. Las situaciones de amenaza vital inmediata están protocolizadas en este centro por la comisión de RCP.

"Protocolo de traslado intrahospitalario"

El traslado del paciente intrahospitalario podemos definirlo como el traslado de un paciente a otra unidad hospitalaria, de manera eventual o momentánea, para realizar una prueba diagnóstica o de intervención, siempre que se realice en el interior de las instalaciones del hospital donde se encuentra ingresado el paciente.

Hay dos tipos de traslados

Traslado de paciente estable, se refiere según la clasificación será acompañado por el personal.

Traslado de pacientes críticos enfermos siempre involucra ciertos grados de riesgo para el paciente y algunas veces para el personal acompañante. La responsabilidad de traslado es del médico responsable y debe basarse en una evaluación de los beneficios potenciales del traslado en contra de los riesgos potenciales.

Antes de realizar el traslado se debe tener en cuenta

- a) comunicación pretraslado al servicio receptor
- b) estabilización previa del paciente
- c) personal acompañante disponible para el traslado mínimo dos personas (médico - enfermera)
- d) Equipo de traslado

Equipo de traslado

- respirador portátil (con tubuladuras y válvulas esteras)
- o monitor de traslado con batería y posibilidad de ECG
- otro oximetría tensión arterial no invasiva e invasiva
- o monitor desfibrilador con posibilidad de marcapasos externo
- +o Marquete, maletines de traslado
- o bombas y jeringas de infusión continua de drogas con batería.
- 5-o botella de oxígeno
- f-o pulsioxímetros, que permiten monitorizar la frecuencia cardíaca, la sat_{o2}

Durante el traslado

- Se deberá informar al paciente y a la familia del acto de traslado, permitiéndoles el acompañamiento indicándoles el camino

Velar por la intimidad del paciente y por la protección del paciente

Realizar el traslado con velocidad adecuada sea el estado del paciente lo permite

- Revisar en todo momento el estado del paciente, así como el material electro-mecánico, que acompaña el traslado
- Asegurar una correcta transferencia del paciente a la camilla exploraciones en la realización de una prueba complementaria la cama de la unidad de destino.

- Asegurar una correcta transferencia tomando en cuenta especial cuidado en la movilización del paciente y de todos los sistemas de suero-terapia, drenajes, cables de monitorización de bombas, geringas de perfusión, tubuladuras del respirador portátil, cables del TET, para evitar posibles accidentes críticos muchos dispositivos, sueros, drenajes, etc; deben ser colocados en sus respectivos soportes para realizar la vuelta con el paciente a su unidad.

"Protocolo de alta del paciente de la" UCI

Actividades

- Hoja de necropsia estadística firmada, hoja de tratamiento por consulta, informe de alta médica e informe de alta de enfermería
- Confirmar que existe cama en el servicio de referencia, en caso de que no haya cama, solicitar una, a través del servicio de admisión.
- Informar al paciente y a la familia de la próxima alta
- una vez que se acerque la hora se deberá
- valorar el estado del paciente para el traslado (silla de ruedas, cama)
- preparar al paciente y sus pertenencias personales
- Revisar los sueros, drenajes, catéteres
- avisar al celador, para traer la cama
- adjuntar toda documentación precesada (Rx, historia antigua)
- ayudar al cambio de cama se procede en la puerta de entrada de la unidad usando el "transfer"
- Recoger la ropa usada y desechar el material usado, retirar los bombos, cables de monitorización y respiradores para limpiar
- avisar al servicio de limpieza
- equipar la habitación, una vez limpia para nuevo ingreso
- notificar al admisión interno de pacientes de la UCI

Montaje, limpieza, desinfección

La limpieza y desinfección de la habitación y el material
o desechable que se encuentre en la misma se debe
realizar al alta del usuario

Monitorizar y resto de cables que no van conectados
paciente pasar con un paño húmedo y jabón

Cables en contacto con el paciente poner 15' en agua
con instrument, aclarar y secar

Angueto de la tensión, jabonar, aclarar y secar

Bombas de perfusión y nutrición jabonarlas incluido el
motor aclarar y secar y dejar siempre enchufado

ambú se desmonta y se pone en agua con instrument
limpieza en T, la válvula de PEEP, mascarilla

Equipoamiento y posición y limpieza de la habitación "

El material que a continuación se describe se debe encontrar al final de cada turno en cada habitación

- monitor de cabecera con módulo Hemo y cables
- cables G, C, G pulsioximetría y P5N
- Caudalímetro de oxígeno con humidificador
- aspirador completo montado y preparado (con sondas de aspiración (cantidades del no 16 y 10 un no 14)
- banco completo y mascarillas de oxígeno tipo Venturi y reservorio
- aljofarera de oxígeno
- sistema de gafas de oxígeno

esterilización en v.c.i

el material en v.c.i se envía a esterilización
 se introduce el material limpio en bolsaq de papel
 plástico adecuado el tamaño y se rotula en la parte de
 con rotulador (v.c.i) se deja el material
 en el carro de esterilización, rellenando hoja de pedido de
 material con el nombre de los objetos.

Materiales

ambu con su valvula correspondiente
 boles de cristal
 alargadera de cable de marcapasas
 instrumental quirurgico, bien en cajas o por separado
 conjunto de 5 piezas del respirador Servo 300
 Tubuladura del respirador portátil
 valvula PEEP

Procedimientos relacionados con la vía aérea Intubación endotraqueal"

Trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea. Asegura además el paso de cuerpos extraños al árbol bronquial, y facilita la ventilación artificial y la aspiración de secreciones.

TIPOS de respiradores

Respiradores volumétricos, se entrega periódicamente en un tiempo determinado. El pulmón es la variable independiente y la presión dependiente de la resistencia de la vía aérea.

Respiradores manométricos controlados por presión, se programa la presión y la insuflación termina cuando alcanza el valor fijado, la presión es la variable independiente y el volumen depende de la resistencia.

Ventilación mecánica

Es un procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato mecánico para ayudar o sustituir la función ventilatoria, usando las vías aéreas del paciente con un respirador artificial por intubación endotraqueal (boca y nariz) o traqueotomía, para mejorar la oxigenación.

procedimientos relacionados con la vía aérea venosa Central y periférica //

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

venas intercostales, son las vías de elección preferente tanto por las pocas complicaciones que presentan como por la comodidad que suponen al enfermo

Una subclavia, permite a un paciente mayor movilidad contra indicada en el curso de coagulopatías, por la dificultad de controlar hemorragias

- Vigilar signos y síntomas de infección (enrojecimiento, hinchazón, calor, dolor)

Curativo fisiológico mediante técnica estéril

El catéter Swan Ganz permite obtener datos hemodinámicos de la presión de aurícula derecha (PAC).

Procedimientos relacionados con la vía aérea "Intubación endotraqueal"

Trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea. Asegura además el paso de cuerpos extraños al árbol bronquial, y facilita la ventilación artificial y la aspiración de secreciones.

TIPOS de respiradores

Respiradores volumétricos, se entrega periódicamente en un tiempo determinado. El pulmón es la variable independiente y la presión dependiente de la resistencia de la vía aérea.

Respiradores manométricos controlados por presión, se programa la presión y la insuflación termina cuando alcanza el valor fijado, la presión es la variable independiente y el volumen depende de la resistencia.

Ventilación mecánica

Es un procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato mecánico para ayudar o sustituir la función ventilatoria, usando las vías aéreas del paciente a un respirador artificial por intubación endotraqueal (boca y nariz) o traqueotomía, para mejorar la oxigenación.

CONCLUSION

La unidad de cuidados intensivos es un servicio de alta complejidad, cuyo objetivo es brindar cuidados integral a aquellas personas en condiciones críticas de salud, que son internados allí, o bien para ayudarlos a su recuperación, ya sea por algún trauma, o bien nos enseñan desde como sería el protocolo hasta el alta del paciente, los profesionales de enfermería tienen el deber de velar por el bienestar del paciente.

