



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Jiménez Salvador José Julián

Nombre del tema: Mapa conceptual

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de Enfermería II

Nombre del profesor: Rivera Arias Guadalupe Cristell

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo cuatrimestre

UNIDAD II

Atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata.

Función

Las enfermeras tienen como función atender las paradas cardíacas, revisar, limpiar, desinfectar los carros de parada y los laringoscopios tras su uso.

Protocolo

Las situaciones de amenaza vital inmediata están a cargo de la Comisión de RCP en cada uno de las dos unidades.

-Soporte vital básico: comprobar conciencia y si no lo está pedir ayuda, apertura de la vía aérea, comprobar ventilación.

- Soporte vital avanzado: parada cardiorrespiratoria, golpe precordial, algoritmo de SVB, colocar desfibrilador, determinar el ritmo, RCP 3 minutos, 1 minuto si es después de la desfibrilación.

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

Pasos a realizar

Preparar la documentación precisa, comunicar la hora a los familiares del paciente cuando se le de alta, se valorará el estado del paciente para el traslado ya sea en silla de ruedas o cama, revisar sueros, drenajes y catéteres. Y rellenar la hoja de

Prevención y tratamiento de úlceras por presión, prevención de caídas y recomendaciones de sujeción mecánica.

Definición de úlceras por presión

Son lesiones de piel o tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro.

Valoración, prevención y tratamiento

En la valoración se mide por escala, menos de 11 puntos se considera de alto riesgo, de 12 a 17 puntos de bajo riesgo y de 18 a 19 puntos sin riesgo.

Las medidas preventivas para esta patología son: examinar la piel, realizar cambios de postura cada 3 horas, realizar decúbitos laterales a 30º y mantener limpia la piel e hidratarla. Los tratamientos pueden ser soporte nutricional, soporte emocional.

Equipamiento, reposición y limpieza de la habitación

Materiales

Monitor de cabecera con módulo Hemo y cables, Cables de E.C.G., pulsioximetría y PSN, caudalímetro de oxígeno con humidificador, ambú completo y mascarillas de oxígeno tipo Venturi y reservorio.

Protocolo de traslado intrahospitalario

Traslado dentro del hospital

Hay un cierto grado de riesgo al trasladar enfermos. Antes de hacer se debe tener en cuenta: comunicación de trasladado al receptor, paciente estable y personal acompañante.

Equipo de traslado

El paciente debe recibir la misma monitorización al ser trasladado al igual que colocar al monitor una batería externa con carga suficiente.

-Material de terapia endovenosa: drogas de reanimación, soluciones intravenosas, bicarbonato, gelafundina y medicamentos que se encuentren en perfusión continua al paciente.

-Carro de animación y equipo de succión por si el paciente se pone crítico.

Procedimientos relacionados con la vía aérea intubación endotraqueal

¿Qué son?

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

Protocolo de traslado extrahospitalario

Avisar a los familiares del paciente sobre el traslado, preparar al paciente junto con sus pertenencias, el médico de referencia se pone en contacto con un médico del hospital receptor preparar el informe médico de alta y el informe de enfermería uno para el centro receptor, para la historia clínica del paciente del centro emisor y otro para la ambulancia,

Esterilización en U.C.I.

Materiales esterilizables: Ambú con su válvula correspondiente, boles de cristal, alargadera de cable del marcapasos, instrumental quirúrgico, Kit de 5 piezas del respirador.

Esterilización

-Envió de servicio de esterilización.

Se introduce el material limpio en la bolsa de papel-plástico adecuada al tamaño y se rotula en la parte de plástico con

Material de intubación endotraqueal

Tubo endotraqueal, laringoscopio con 2 palas curvas, números 2,3, lubricante hidrosoluble en spray tipo Sylkospray, jeringa de 10 cc, paño estéril, guantes estériles, pinza de Magill, venda de gasa para sujetar TET, ambú con mascarilla y reservorio, alargadera de Oxígeno, material para aspiración de secreciones, carro de paradas próximo, fonendoscopio, respirador en la habitación montado y calibrado

Procedimientos relacionados con la vía venosa central y periférica

Técnicas de acceso

-Accesos venosos centrales:

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

-Accesos venosos más usuales y sus características:

Venas antecubitales

Son las vías de elección preferente, tanto por las pocas complicaciones que presentan como por la comodidad que suponen para el enfermo.

Vena subclavia

Permite al paciente una mayor libertad de movimiento.