



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
“PASION POR EDUCAR”**

**NOMBRE DE LA ALUMNA:
ROSA ISELA BAUTISTA GOMEZ**

**NOMBRE DE LA DOCENTE:
LIC. GUADALUPE CRISTELL RIVERA ARIAS**

**MATERIA:
PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II**

GRADO: 7MO CUATRIMESTRES

GRUPO: “D”

ENSAYO: EL MANEJO DE LA UCI

VILLAHERMOSA, TABASCO A 15 DE SEPTIEMBRE 2021

EL MANEJO DE LA UCI

INTRODUCCION

El tema sobre la UCI parece ser de interés general dentro de un hospital, considerando que es un área muy importante, por lo cual vendría bien hablar más sobre dicho tema. Pero, ¿Qué es UCI? La unidad de cuidados intensivos (UCI), es una instalación especial que se encuentra en el área hospitalaria donde se proporciona la medicina intensiva. Los pacientes que son ingresados en esta unidad son los que realmente se encuentran en un estado crítico, lo cual pone en riesgo su vida y requieren que se les esté checando constantemente los signos vitales y otros parámetros.

A continuación, se hablará más a detalle del tema, incluyendo el protocolo que se debe llevar al ingresar al área de UCI, la monitorización del paciente, protocolo que se debe tener con los familiares, cumplimiento de los registros, sobre los cuidados diarios que estos pacientes requieren y la relación que tiene el modelo de la teórica Virginia Henderson en esta área, de igual manera, la importancia de un proceso de atención enfermera.

DESARROLLO

El protocolo que se debe llevar a cabo en el área de cuidados intensivos al ingresar a un paciente, tiene como objetivo principal recibir a dicho paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios. Para esto hay que seguir una serie de pasos, lo primero que se tiene que realizar es la preparación de la habitación, revisar que todo el equipamiento necesario se encuentre ahí, algo muy importante es que se tiene que llevar el carro de ecocardiograma y tener lista la documentación de la historia clínica. Se debe realizar la monitorización de ciertas constantes vitales como lo es la Tensión Arterial, temperatura y pulsiometría.

Existen otras maneras donde de igual forma se lleva a cabo la monitorización del paciente en el área UCI: la monitorización no invasiva, esta nos ayuda a checar la frecuencia cardiaca, por otro lado; la monitorización mediante telemetría, esta nos permitirá monitorizar el electrocardiograma continuo, se indica en síncope malignos, riesgo de arritmias ventriculares, entre otras; mientras que la tensión arterial se debe tener controlada para estabilizar al paciente, principalmente cuando se comienza un tratamiento con drogas

vasoactivas. La saturación de oxígeno se controla a través de la pulsiometría, en el servicio se dispone de dos sistemas de medición: la sonda desechable y la pinza reutilizable. De igual forma es muy importante tener el control del nivel de sedación, frecuentemente se utiliza la escala de SAS, donde se valora el grado de sedación en el que se encuentra el paciente, existe otra escala, en esta podemos evaluar las constantes neurológicas, es la de Glasgow, es internacional en la valoración neurológica de cualquier paciente.

Como bien se sabe, tenemos la monitorización no invasiva, pero igual esta la invasiva, a diferencia de la otra, esta se hace a través de un catéter y este nos da a conocer la presión intravascular por vía de un monitor.

La atención que debemos brindar como enfermeros a los familiares de pacientes en UCI debe ser de forma amable, pues ya suficiente sufren con el estado crítico de su familiar. Hay que presentarnos y acompañarlos a la habitación en el horario establecido, de la misma manera se debe explicar el entorno y estado en que se encuentra el paciente; transmitirle seguridad es algo que debemos hacer; darles a conocer el horario de visitas; motivar a que ayuden a su familiar, que lo motiven y entregarle la ropa y objetos personales.

Hay que cumplir con los registros de enfermería en la gráfica horaria donde se hace el registro de signos vitales, presión arterial pulmonar sistólica y media, la oxigenoterapia, glucosa capilar, saturación de oxígeno, sueroterapia, la nutrición, el balance hídrico, en este se incluye las pérdidas insensibles, los drenajes. Al final se debe hacer un sumatorio de ingresos y pérdidas. En la hoja de registro se elabora un plan de cuidados donde es utilizado el modelo de las 14 necesidades básicas de la teórica Virginia Henderson. Como marco de referencia se utilizan todas las etapas del proceso del cuidado de enfermero donde será utilizado el PAE, este se realiza al ingreso donde se hace la valoración del paciente, diagnosticamos, planificamos (esto a partir del diagnóstico), ejecutamos los planes de cuidados adecuados al diagnóstico y finalmente se evalúa para saber si se lograron los objetivos o si se deben cambiar los cuidados en caso de no ver mejoría.

Los cuidados diarios que se le deben brindar al paciente en esta área son de vital importancia, debido a que se encuentra en riesgo su vida. La profesión que ejercemos es muy importante en el cuidado del paciente y especialmente en UCI, debemos comprobar pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros. Llevar el control de las constantes vitales, sobre todo estar en colaboración con el médico para los procedimientos diagnósticos.

La importancia de realizar higiene al paciente, si este puede solo habría que proporcionarle los materiales, en pacientes sedados hay que hacerle higiene en orificios nasales, higiene ocular, entre otras. Se puede invitar a la familia a participar en los cuidados. Es de vital importancia llevar a cabo los cambios posturales para evitar úlceras por presión. En el caso de la vía venosa hay que estar curando la zona de inserción del catéter periférico, catéter central, estar al pendiente en caso de presentarse infección. De igual manera hay que checar el sondaje vesical, sonda nasogástrica, drenajes, realizar lo pertinente y adecuado. En el balance hídrico hay que vigilar lo que entra a través de la alimentación, medicación, sueroterapia, transfusiones y las salidas a través de drenajes, vómitos, diuresis.

Durante todos estos cuidados pueden presentarse complicaciones como bradicardia, hemorragia, desaturación e incluso un paro cardiorrespiratorio. De igual forma existen las complicaciones en el área de UCI, se pueden presentar infecciones nosocomiales, úlceras por presión, riesgo de caídas y lesión y un síndrome confusional de UCI.

CONCLUSION

Finalmente, la UCI es un área de hospitalización, que está altamente especializada y es destinada a la atención y tratamiento a pacientes en estado grave o crítico, pero con posible recuperación, esto dependerá de los médicos, enfermeros y sobre todo el cómo responda el paciente a la medicación y cuidados. De igual manera deberá contar con los materiales y equipo especializado.

La enfermera que labore en esta área deberá contar con conocimientos afectivos, emocionales y lo que debe ser como fin último sería brindarle la felicidad y no solo a el paciente sino también a sus familiares pues están pasando por momentos críticos.

BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS • PG-ENF-01. • Guía de cumplimentación de la gráfica de signos vitales.

Subcomité de Registros de Enfermería. HGUGM. 2007. Disponible en:

http://uti.hgugm.hggm.es/modules/enfermeria/pdfs/guia_grafica_signos_vitales.pdf

Antología de práctica clínica de enfermería II.