

REALIZAR HIGIENE

- Al paciente autónomo, se le proporcionarán los materiales necesarios para que se realice de forma autónoma la higiene. Si no se le ayudará siempre y cuando sea necesario fomentando su autonomía.
- Higiene Corporal Completa — c/ día.
- Higiene orificios naturales en pacientes sedados: Cuidados bucales — c/ 8 horas y cada vez que precise.
- Cuidados nasales — c/ 8 horas y cada vez que precise.
- Higiene ocular en pacientes inconscientes — c/ 8 horas, y cada vez que precise.
- Corte e higiene de uñas — Si precisa.
- Afeitado — c /48 horas (solicitar a la familia maquinilla eléctrica si tiene).
- Peinado.
- Se puede invitar a la familia a participar en estos tres cuidados: Aplicar crema hidratante al finalizar la higiene y cuando precise.
- Lavado de cabeza — c/ 7-10 días.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

PRÁCTICA CLÍNICA II

TRÍPTICO CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE EN UCI

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: DRA- EVELYN TORRES BERMÚDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

26/ SEPTIEMBRE/ 2021

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE UCI



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



CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRÍTICO

Actividades comunes a realizar en todos los turnos:

- Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, resaltando el último turno.
- Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado.
- Comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros y alarmas del respirador
- Control y registro de constantes vitales S.O.M. y criterio de enfermería.
- Colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Se actuará en cualquier situación de urgencia en la unidad.
- Cumplimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo.
- Atender a demandas tanto del paciente como de la familia.
- Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta.
- Movilización (cambios posturales, levantar al sillón según protocolo coronario...).
- Poner al alcance del paciente el timbre.
- Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral.



Cuidados Vía Venosa

- Cura zona de inserción de catéter periférico c/ 48-72 horas según protocolo.
- Catéter central (yugular, subclavia, femoral), c/ 48-72 horas según protocolo.
- También se ha de levantar la cura, siempre que esté sucia, con sangre, apósito despegado o siempre que se tenga sospecha de infección.
- Vigilar signos o síntomas de infección del punto de punción.
- Cambio de catéter central se realiza c/ 7 días.
- Cambio de equipo de llaves de tres pasos y cambio de equipo de perfusión se realizará c/ 48 horas, y cada vez que precise.
- Equipo de nutrición parenteral se cambiará a diario, al cambiar la nutrición.
- Cambio de transductor de presión en cada cambio de vía.
- Lavado de llaves después de cada extracción analítica.
- Cambio del contenido de diluciones continuas de medicación, c/ 24 horas.

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.

CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO

Además de los cuidados generales del paciente crítico, tendremos en cuenta:

Actividades comunes a realizar en todos los turnos

- Verificar si todos los pacientes están en pantalla completa y ajustar los límites de alarmas.

- Control analítico según patologías (control TTPA, CPK, Troponina T...)

- Para la implantación de marcapasos transitorio y/o cardioversiones programadas, será la supervisora la que pase a realizar las tareas de enfermería en el turno de mañana, a falta de esta, será una enfermera de la unidad coronaria la que deba ayudar.

- Si aparece dolor precordial, seguir los cuidados de la pauta de angina.

- Informar al paciente que si presenta dolor, que nos avise con urgencia.

- Si dolor anginoso:

Preguntar de 0 a 10 la intensidad del dolor.

- Realizar ECG estándar y comparar con los previos para valorar si hay cambios significativos.

- Colocar oxigenoterapia en gafas nasales a 2 lxm y monitorizar pulsioximetría y tomar la TA.

- Si hay cambios en el ECG y no cede el dolor avisar con urgencia al médico responsable o al de guardia y seguir con las órdenes médicas: Solinitrina sublingual o aumentar NTG E.V., bolos de morfina, realizar más electrocardiogramas.

- Guardar los electrocardiogramas e identificarlos en la historia.

- Registrar en gráfica hora de comienzo del dolor, tipo, duración y respuesta del paciente a la analgesia.