



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINOPTICO**

*Nombre del Alumno: Ana cristel camas Álvarez*

*Nombre del tema: Alimentación y medicación en la UCI*

*Parcial: 3 parcial*

*Nombre de la Materia: Prácticas clínicas de enfermería II*

*Nombre del profesor: Lic. Mariano walberto Balcázar Velasco.*

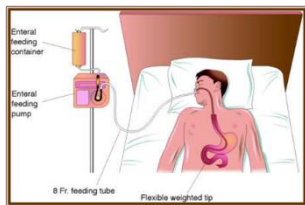
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 7to*

# ALIMENTACION Y MEDICACION EN LA UCI



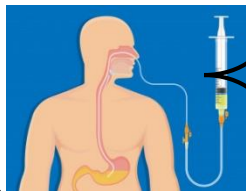
## ALIMENTACION ENTERAL



La nutrición por tubo es una mezcla especial de comida que contiene proteínas, carbohidratos (azúcar), grasas, vitaminas, y minerales, esta mezcla especial es proveída a través de un tubo al estómago o el intestino delgado y se llama alimentación por tubo, o nutrición enteral, se puede proporcionar a través de diferentes tipos de sondas, un tipo de sonda puede ser colocada a través de la nariz al estómago o al intestino, esta sonda se llama sonda de nutrición nasogástrica onasoenteral, algunas veces la sonda se coloca directamente a través de la piel en el estómago o el intestino a esto se le llama gastrostomía o yeyunostomía.

Los pacientes adultos con enfermedades graves que se encuentran en la unidad de cuidados intensivos (UCI) tienen mayor riesgo de desnutrición debido a que el cuerpo responde a dichas enfermedades o lesiones mediante el aumento de la tasa metabólica. Además, la rutina de alimentación del paciente puede estar alterada debido a que están inconscientes o demasiado enfermos para alimentarse o comer de forma normal, lo anterior hace que se deban utilizar formas alternativas para asegurar que los pacientes reciban una nutrición adecuada.

## ALIMENTACION PARENTERAL



Forma de alimentación que se administra en una vena, la nutrición parenteral no pasa por el aparato digestivo, este tipo de alimentación se administra a una persona que no es capaz de absorber nutrientes en el intestino debido a vómito persistente, diarrea grave o enfermedad intestinal, cuando no se pueda usar el aparato digestivo por una enfermedad o en situaciones en las que se necesite reposo digestivo, a veces, el aparato digestivo funciona parcialmente y de forma insuficiente, y se necesita completar la nutrición de forma parenteral.

## CUIDADOS DE ENFERMERIA



## TIPOS DE VENTILACION MECANICA

**Ventilación Mecánica No Invasiva:** Es un soporte ventilatorio que mantiene las vías respiratorias intactas ya que no precisa de intubación endotraqueal, ni traqueotomía, esta técnica evita las complicaciones que conlleva la intubación del paciente.

**Ventilación Mecánica Invasiva:** Es un soporte ventilatorio que requiere de la realización de traqueotomía o la colocación de un tubo endotraqueal, técnica habitual en las insuficiencias respiratorias.

Los ventiladores mecánicos son aparatos que funcionan como fuelles para permitir que el aire entre y salga de los pulmones. El terapeuta respiratorio y el médico configuran el ventilador para controlar la frecuencia con la que empuja aire hacia sus pulmones y la cantidad de aire que usted recibe, es una máquina ubicada al lado de la cama. Va pegada a un tubo de respiración que se coloca dentro de la tráquea de los bebés enfermos o prematuros que necesitan ayuda para respirar.

La nutrición en el paciente crítico constituye uno de los pilares fundamentales en el tratamiento actual de todo paciente grave, pero en el ventilado requiere de ciertas peculiaridades, la hipoproteïnemia es un elemento que provoca una disminución de la fuerza muscular respiratoria, que en un paciente mal nutrido incrementa el trabajo de la respiración y lleva al individuo a la fatiga con hipoxemia e hipercapnia, la nutrición del paciente crítico, tenemos que las cifras aceptadas como adecuadas se mantienen dentro de rangos para los diferentes aportes, para carbohidratos se señala entre 4 y 5 g x kg, lípidos entre 0,5 y 3 g x kg y proteínas de 0,8 a 1,2 g/kg, aunque en algunos casos el aporte suele ser mayor en lo que respecta a carbohidratos y proteínas, en un paciente ventilado, la administración de carbohidratos debe mantenerse en el rango de 3 a 3,5 g/kg, se considera que la administración excesiva de glucosa aumenta la producción de CO<sub>2</sub>, lo cual hace al paciente más dependiente de la ventilación mecánica y provoca hiperglicemia, hiperosmolaridad y esteatosis hepática, lo cual trae desórdenes aún mayores

- Antes de conectar al paciente: Asegurarse de tener cerca el Ambú, alargadera para conectar el Ambú a la fuente de O<sub>2</sub>, sonda de aspiración, sistema de vacío, cánula de Guedel y el caudalímetro.
- Vigilar respirador.
- Control y registro de constantes vitales
- Vigilar al paciente.
- Confort, higiene e hidratación diaria.
- Tubo endotraqueal (TET).
- Sonda nasogástrica (SNG).
- Administración de medicamentos.
- Eliminación de secreciones bronquiales y subglóticas.
- Adecuada humidificación e hidratación de la vía aérea.
- Cambio de sistemas del respirador.



# MEDICACION DE LA UCI

## MEDICAMENTOS PARA LA FIEBRE

Paracetamol Inyección: ampolla de 10 mg/ml en 10 ml o vial 50-100 ml



## GASES MEDICINALES

Oxígeno Inhalación, para uso en el manejo de hipoxemia.



## MEDICAMENTOS PARA ANALGESIA

Morfina Inyección: ampolla de 10 mg (sulfato o clorhidrato) en 1- ml.  
Fentanilo Inyectable ampolla de 50ug/ml in 5-ml



## MEDICAMENTOS PARA SEDACIÓN

Propofol Inyección: ampolla de 10 mg/ ml en 20 ml.  
Midazolam Inyección: 1mg/ml y 5mg/ml.  
Lorazepam Formulación parenteral: ampolla de 2 mg/ ml en 1- ml; ampolla de 4 mg/ ml en 1- ml.  
Haloperidol Inyección: ampolla de 5 mg en 1- ml



## ESCALAS DE VALORACION

- Escala CAM-ICU: Valoración del delirio en UCI.
- Escala RASS: Valoración del nivel de sedación-agitación.
- Escala EVA: Evaluación del dolor en paciente comunicativo.
- Escala ESCID: Evaluación del dolor en paciente no comunicativo.

La regla de tres es el procedimiento que se realiza para obtener la dosificación indicada en forma exacta, aún en cantidades muy pequeñas, y así evitar reacciones adversas por concentración del fármaco, primero, debes calcular de forma exacta y precisa la dilución del fármaco prescrito.



## Reglas para la Administración Segura de Medicamentos.

- Administrar medicamento correcto.
- Administrar medicamento al paciente correcto.
- Administrar dosis correcta.
- Administrar medicamento por la vía correcta.
- Administrar el medicamento a la hora correcta.
- Registrar todos los medicamentos administrados.
- Informar e instruir a los padres sobre los medicamentos que recibe el niño.
- Investigar si el paciente padece alergias y descartar interacciones farmacológicas.
- Antes de realizar la preparación y administración de un medicamento realizar lavado de manos.

## Regla de 3

Nereida Santos

### Cálculo de dosis

A----B

C----X

A= Presentación del medicamento (mg/g)  
B= Diluyente del medicamento (en ml)  
C= Dosis indicada por el médico (mg/g)

**Ejemplo:** Administrar 200 mg de Ampicilina I.V. cada 12 hrs.  
**Presentación de Ampicilina:** 500 mg en 2 ml

500mg----2 ml

200 mg----X

$$\frac{200 \text{ mg} \times 2 \text{ ml}}{500 \text{ mg}} = 0.8 \text{ ml}$$

Nota: al tener una presentación de un medicamento en g debemos convertirlo a mg (multiplicar por mil)

# **>BIBLIOGRAFIA<**

[https://www.nutritioncare.org/About Clinical Nutrition/Que es la Nutricion Enteral/#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20por%20tubo%20es,por%20tubo%2C%20o%20nutrici%C3%B3n%20e%20nteral.](https://www.nutritioncare.org/About%20Clinical%20Nutrition/Que%20es%20la%20Nutricion%20Enteral/#:~:text=La%20nutrici%C3%B3n%20por%20tubo%20es,por%20tubo%2C%20o%20nutrici%C3%B3n%20e%20nteral.)

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75231997000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75231997000200008)

<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/actuacion-de-enfermeria-en-pacientes-con-ventilacion-mecanica-invasiva-en-la-uci/>