



Universidad Del Sureste

Materia: Práctica Clínica de enfermería

Maestra: Juana Inés Hernández López

Alumna: Rubi Abigail Diaz Mendez

Grado: séptimo cuatrimestre

Villa Hermosa Tabasco a 26/09/2022

Paracentesis

Extracción de líquido ascítico del abdomen para obtener una muestra para su análisis o para vaciar la cavidad peritoneal de ascitis (paracentesis evacuadora).

La paracentesis evacuadora es uno de los tratamientos de la ascitis del paciente cirrótico que no se controla con diuréticos, y a veces de la carcinomatosis peritoneal con ascitis a tensión. Ver abdominocentesis, ascitis, hipertensión portal, lavado peritoneal.

Toracocentesis

La toracocentesis es un procedimiento para extraer líquido en el espacio entre los pulmones y la pared torácica, llamado espacio pleural. Se realiza con una aguja (y a veces con un catéter de plástico) que se inserta a través de la pared torácica. A menudo, se utilizan imágenes de una ecografía para guiar la colocación de la aguja. Este líquido pleural puede ser enviado a un laboratorio para determinar qué puede estar causando la acumulación de líquido en el espacio pleural.

Punción lumbar

La punción lumbar es un procedimiento médico donde se extrae una pequeña muestra de líquido cefalorraquídeo para analizarla. El líquido cefalorraquídeo es incoloro y su función consiste en proporcionar nutrientes y actuar como protector del cerebro y de la médula espinal, o sistema nervioso central.

Pericardiocentesis y sus riesgos

El procedimiento de la pericardiocentesis consiste en la punción de la cavidad pericárdica a través de la pared torácica para la extracción de líquido pericárdico con fines diagnósticos y/o terapéuticos. En función de la urgencia y la disponibilidad de recursos de cada centro, la técnica se podrá realizar guiada por ecocardiografía, con control radiológico o a ciegas.

- Órganos dañados con la aguja, como pulmón, vaso coronario, miocardio, aorta, vena cava inferior o esófago.
- Embolia de aire en las venas a causa del aire que entra al corazón.
- Infección (pericarditis)
- Interrupción del ritmo normal del corazón (disritmia).

Protocolo de ingreso en U.C.I

Preparación de la habitación

- Revisar equipamiento completo de la habitación:
- Revisar la toma de Oxígeno y colocar si precisa humidificador y sistema de aspiración.
- Preparar si se precisa: 1 bomba de perfusión, Respirador, Módulo y cables depresiones y sistema de diuresis horaria.
- En caso de precisar Respirador: Montar ambú completo (PEEP y Reservorio) y Mesa de Aspiración.
- Llevar el carro de ECG a la habitación.
- Encender el monitor y poner la pantalla en espera a encender el monitor y poner la pantalla en espera.
- Preparar la documentación de la historia clínica y los tubos de analítica con su volante.

Acciones

- Acomodarle en la habitación y explicarle donde está. Informar al paciente de los procedimientos a realizar y solicitar su colaboración.
- Monitorización continua de ECG, TA no invasiva, temperatura pulsioximetría, registrando los datos obtenidos en la historia.
- Administrar oxigenoterapia o colocar ventilación mecánica si precisa.
- Verificar presencia de vías venosas y/o arteriales y canalizar vía venosa central si precisa.
- Verificar presencia de drenajes, ostomías, heridas, sondajes e instaurar aquellos que se precisen.

Controles analíticos

ECG de 12 derivaciones. (18 si es paciente coronario) Rx de tórax.

Valoración y planificación de los cuidados de enfermería y registro en la historia clínica.

En el Monitor central se selecciona —Camall, —Admitirll, y se escribirá el nombre completo, número de historia, fecha de ingreso y pulsar —aceptarll para guardar los datos.

Monitorización del paciente en U.C.I

Monitorización no invasiva

- Bioimpedancia-biorreactancia eléctrica torácica.
- Doppler transtorácico
- Doppler transtorácico
- Ecocardiografía
- Saturación de O₂.
- Monitorización del nivel de sedación
- Monitorización de las constantes neurológicas

Monitorización invasiva

- El catéter: transmite las presiones intravasculares y sus cambios de una forma precisa y fiable desde el interior del vaso al exterior.
- El transductor: instrumento que transforma una señal mecánica (la presión ejercida sobre un diafragma por la columna de líquido que proviene del catéter intravascular).
- En una señal eléctrica proporcional, que se transmite por el cable al monitor.
- El monitor: Amplifica esa señal eléctrica que sale del transductor, pudiéndose visualizar en la pantalla la morfología de la curva y los valores numéricos de presión intravascular.



Protocolo de atención a familiares en U.C.I

- Preséntese por su nombre (enfermera y auxiliar responsable), y acompañe a los familiares a la habitación. A ser posible en la primera media hora tras el ingreso.
- Explique las normas básicas del funcionamiento de la unidad entregando la guía informativa de la unidad y la Guía del Hospital.
- Transmita seguridad: actitud próxima, tranquila, y disponibilidad en todo momento.
- Atención al lenguaje no verbal (postura, expresión facial, gestos, mirada, sonrisa, entonación...).
- Solicite un teléfono de contacto y el nombre de la persona o familiar de referencia (sí el paciente está consciente, preguntárselo a él). Anótelos en la hoja de gráfica.
- Informe sobre el horario de visitas de 13:30 a 14:00 y de 20:00 a 20:30.
- Recomiende que no es conveniente la visita de niños, o de personas con enfermedades contagiosas, y ponga medidas protectoras o de aislamiento si fuera necesario.
- Ofrezca los recursos disponibles en el hospital: sacerdote, asistencia social, cafetería, tienda, teléfono exterior, servicio de atención al paciente, etc., cuando se precise.
- Informe que no es preciso que los familiares permanezcan en el hospital fuera del horario de visita. Ante cualquier imprevisto o necesidad se les comunicará telefónicamente.

Cumplimiento del registro de enfermería

concepto

Los registros de enfermería son el soporte documental de la atención de enfermería, en el cual queda plasmada la información, acerca de las diversas actividades realizadas en relación con el paciente, facilitan el intercambio de información sobre los cuidados, promueven la comunicación entre enfermería y otros miembros del equipo de salud, al mismo tiempo que aportan elementos para evaluar el proceso de atención.

Información registrada

Los registros de enfermería representan la evidencia documental que refleja la actuación del personal en relación con el cuidado integral del paciente, así como su evolución conforme a la atención brindada; son esenciales para evaluar las intervenciones del personal, de manera particular en casos médico- legales, en los cuáles esta documentación tiene alto valor probatorio, pues en la mayoría de las ocasiones, determina las decisiones de quien tiene a su cargo la resolución del conflicto.

Ausencia del registro

La ausencia del registro de la atención al paciente puede entenderse como un incumplimiento legal, ético y profesional, que pone en duda, si el personal de enfermería está asumiendo o no la responsabilidad de sus intervenciones, como también de todas las decisiones que a nivel individual debe tomar en el ejercicio de su profesión

Cuidados diarios del paciente de U.C.I

- 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.
- 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).
- Balance hídrico: Control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas Entradas.
- Cuidado de drenaje-eliminación.

