



Prácticas Clínicas de Enfermería II.

Ensayo

Alumna: Paola Janeth Gómez López.

Profesor: Dr. Mariano Raymundo Hernández
Hernández

Licenciatura: Enfermería.



Introducción

A continuación, se describen los cuidados diarios del paciente en riesgo vital o bien sea que estén críticos en su salud integral, lo cual se describen algunos aspectos específicos del cuidado del usuario en estas circunstancias. Como es importante tener en cuenta, las tareas a realizar en cada turno de trabajo sobre las funciones que se realicen con respecto a pacientes en situación de una amenaza vital que requiera una atención inmediata.

Así bien requieren de una gran cantidad de recursos, tanto humanos como técnicos, para garantizar que el paciente en estado grave o crítico este adecuadamente monitorizado y bien estabilizado, por lo cual cuentan con los equipos y materiales necesarios para actuar en adecuadamente en cualquier necesidad urgente como podría ser el carro de paro, desfibrilador, medicación específica etc.

Cuidados De Pacientes Adultos En Cuidados Intensivos

Las principales funciones, tareas y actividades que realiza una enfermera en la unidad de cuidados intensivos (UCI) a los pacientes, son las siguientes:

- ✚ Se elabora un plan de cuidados para cada paciente para las próximas 24 horas

Esto también involucra el control de la glucemia, control de constantes neurológicas, cambios posturales o cuidados adecuados a cada paciente).

- ✚ Se realiza una evolución de cada paciente correstondientes, y este se le informa al médico tratante, esto para observar cómo ha evolucionado la situación del paciente en las últimas 24 horas.
- ✚ Registrar la presencia de dolor, tipo, duración y como también la respuesta del paciente a la analgesia.

Como también se realizar higiene al usuario correspondiente

- ✚ Proveer de materiales necesarios para que realice su higiene. Esto en casos que el paciente tenga autonomía o este en un estado no tan crítico. Como también proporcionarle la ayuda necesaria, fomentando su autonomía.
- ✚ Realizar higiene corporal completa cada día de su estancia.
- ✚ Realizar higiene en pacientes sedados: Cuidados bucales c/ 8 horas y cada vez que haga falta.

Así como brindar cuidados higiénicos específicos en cada parte del organismo:

- ✚ Cuidados nasales se realiza cada 8 horas o bien se cada vez que precise.

- ✚ Cuidados oculares en pacientes inconscientes c/ 8 horas, y cada vez que precise.
- ✚ Cuidados de higiene de cabeza cada 3-5 días se realiza lavado.
- ✚ Cambios posturales: siempre y cuando la situación hemodinámica o respiratoria lo permiten:
 - Alto riesgo cada 2-3 horas.
 - Riesgo medio cada 3-4 horas.

Con ayuda del familiar se podría realizar estos siguientes cuidados:

- ✚ Cuidados de uñas, corte e higiene si es necesario.
- ✚ Afeitados (solicitar a familiares maquinilla eléctrica).
- ✚ Peinados.
- ✚ Cuidados de la piel aplicar crema hidratante cada vez que se termine el aseo de la higiene y cuando precise.

Cuidados de la vía venosa:

- ✚ Curación de la zona de inserción de catéter periférico cada 48-72 horas o según lo amerite.
- ✚ Curación del catéter central cada 24-72 horas según lo amerite.
 - ✚ Como también se realice lavado cuando se presenta sucia, con sangre, con apósito despegado o bien ya sea que se presente sospecha de infección.

Cuando se presente signos o síntomas de infección del punto de punción.

- ✚ Cambio de catéter central se realiza según protocolo estandarizado
- ✚ Cambio de equipo de llaves de tres pasos y cambio de equipo de perfusión se realizará cada 72 horas, hasta 7 días y cada vez que precise.

Cuidados que se realizan en la eliminación:

En esta actividad se realiza la vigilancia, adecuación de los drenajes, la medición de los egresos y como también el cambio o vaciado del recipiente colector.

✚ En sonda vesical:

- Realización del lavado con agua y jabón cada 24 horas de la zona perineal y genital.
- Realización del lavado con suero fisiológico del exterior de la sonda vesical cada 24 horas.
- Cambio de fijación cada 30 días.

✚ En sonda nasogástrica:

- Buena fijación y movilización para evitar úlceras iatrogénicas en mucosa cada 24 horas
- Se comprueba la permeabilidad.
- Cambio de sonda cada 30 días.

Cuidados en el control de líquidos de ingreso y egreso del paciente

Ingresos:

- ✚ Cuidados en la alimentación oral o enteral.
- ✚ Cuidados en la medicación IV u oral.
- ✚ Cuidados en la sueroterapia.
- ✚ Cuidados en las transfusiones.

Egresos:

- ✚ Cuidados en los drenajes.
- ✚ Cuidados en las deposiciones.
- ✚ Cuidados y valoración en presencia de vómitos.
- ✚ Cuidados y medición de diuresis.

Cuidados respiratorios:

- ✚ Cuidados de aspiración de secreciones, una vez que sea necesario.

- ✚ Realizar gasometría venosa central o arterial si se requiere.
- ✚ Radiografía de tórax si se requiera.

Cuidados a prevenir úlceras por presión

- ✚ Examinar la piel revisando los puntos de presión por cada turno.
- ✚ Realizar cambios posturales cada 3 horas.
- ✚ Mantener una posición corporal con distribución del peso.
- ✚ Mantener la piel limpia y seca
- ✚ Tratamiento de la incontinencia si se presenta.
- ✚ Aseo diario y cuando sea necesaria.
- ✚ Secado cuidadosamente.
- ✚ Hidratación de la piel.
- ✚ Evaluar la necesidad que requiera algún elemento auxiliar para proteger puntos de presión como almohadas, protectores para talones, codos y colchones antiescaras.
- ✚ Como también la identificar los diferentes déficits nutricionales.

La Tecnología Mas Usada En La Unidad De Cuidados Intensivos De Adultos

- ✚ Bombas de infusión continúa en número suficiente para cubrir los requerimientos;
- ✚ Carro rojo o de paro cardio-respiratorio, el cual debe incluir:
 - Bolsa para reanimación con reservorio y mascarilla para adulto
 - Cánula de Guedel adulto
 - Conexión para oxígeno
 - Desfibrilador con monitor, cable para monitoreo electrocardiográfico con 3 puntas y electrodos autoadheribles
 - Dos focos para laringoscopio por cada mango
 - Guía conductora de cobre
 - Hojas de laringoscopio curvas en tamaños (3, 4 y 5) y rectas en tamaños (3, 4 y 5)
 - Mango de laringoscopio adulto
 - Marcapasos externo transitorio y transvenoso transitorio con accesorios
 - Tabla para compresiones cardiacas externas
 - Tanque de oxígeno tamaño “E”, con manómetro, válvula reguladora y soporte
- ✚ Dispositivos para suministrar oxígeno con sistemas de humidificación, control de proporción de oxígeno, temperatura y nebulización
- ✚ Electrocardiógrafo móvil de 12 derivaciones
- ✚ Monitor, con capacidad para registro de: trazo electrocardiográfico de dos canales, presión arterial invasiva y no invasiva, temperatura y oximetría de pulso
- ✚ Monitor de transporte
- ✚ Negatoscopio para la valoración de estudios radiológicos y de imagenología
- ✚ Ventilador mecánico de presión y de volumen; en número suficiente para cubrir las necesidades del servicio
- ✚ Ventilador de transporte.

Conclusión

Por último para el personal de enfermería es de suma importancia conocer las diferentes actividades que se realiza en los cuidados intensivos ya que es cuando el paciente requiere de una mayor atención y vigilancia por el estado de salud que se presenta muy amenazado y una mala técnica o procedimiento es muy notable es estos casos, y así bien tanto en los conocimientos que se requiere para la realización de cada técnica y así mismo se necesita la información suficiente para el manejo de dicho equipos que cuenta el área de cuidados intensivos, ya que estos, cumple una función fundamental para la estabilización del paciente y el saberlo manejar y usar adecuadamente favorece un óptimo cuidado al usuario.

Referencias

- NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA3-2013, Para la organización y funcionamiento de las unidades de.* (2022). Obtenido de <https://www.cndh.org.mx/documento/nom-025-ssa3-2013-para-la-organizacion-y-funcionamiento-de-las-unidades-de-cuidados>
- sureste, U. d. (2002). Cuidados Diarios del Paciente de U.C.I. En *Practica Clinica de Enfermeria II* (págs. 32-36). Chiapas, Mexico.