

**Nombre del alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.**

**Nombre del profesor: María Del Carmen López Silva.**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Práctica clínica de enfermería II.**

**Grado: 7.**

**Grupo: A.**

**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.

o Los turnos a realizar son cada tarde, mañana y noche.

o Diferenciar los cuidados a realizar en las diferentes áreas.

- o Polivalentes
- o Coronarios.

**Cuidados generales del paciente crítico.**

o Actividades comunes a realizar en todos los turnos.

o Actividades a realizar en el turno de la mañana.

o Realizar higiene.

o Cuidados nasales

o Via venosa.

- o Se participa en la parte oral, cuidando la adherencia de los pacientes.
- o Tratamiento médico y cuidados de enfermería.
- o Pautas de medicación. o Control y registro de signos V.
- o Colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- o Complementar la guardia horaria.
- o Atender las demandas del paciente y familia.
- o Control de tolerancia. o Poner un timbre al alcance.
- o Ofrecer enjuague oral después de cada comida.

o Se planificará los cuidados correspondientes cada paciente para los próximos 24 horas.

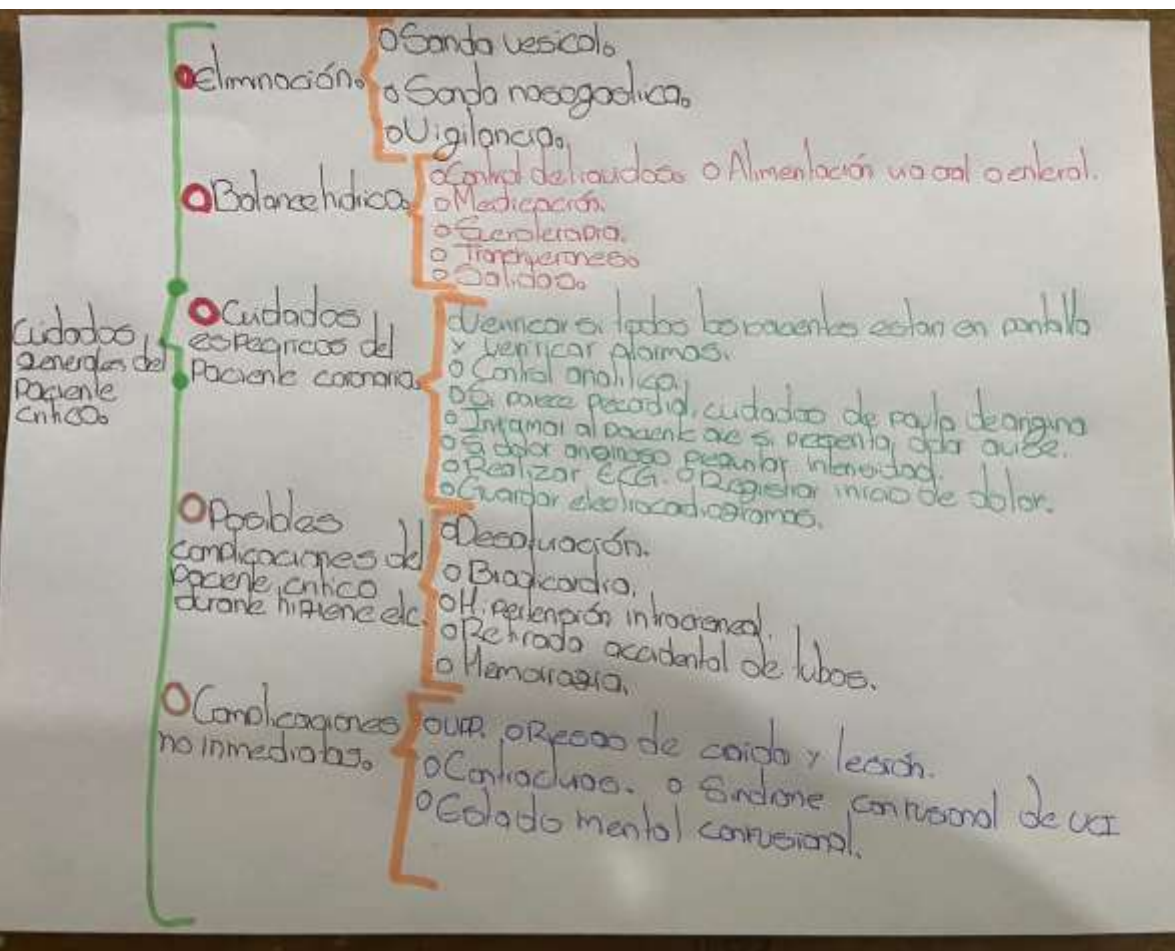
o Se pasará la lista del médico correspondiente de cada paciente.

- o Al paciente autónomo se le proporcionará los materiales necesarios para que realice su higiene.
- o Higiene corporal completa cada día.
- o Higiene orificios naturales en pacientes sedados.

- o Hig. orofaríngea. o Higiene ocular en pacientes intubados.
- o Cuidado de uñas. o Aferramiento.
- o Rinsado. o Aplicar crema hidratante.
- o Cuidado de cabeza. o/3-5 días.
- o Cambio posturales.

o Unión de zona de inserción de catéter peritoneal.  
o Catéter central (1/24-72 según protocolo).

o Se ha de levantar la cura, siempre que esté sucia, con sangre, o por despegado o siempre que tenga sospecha de infección.



Elimnación

- o Sonda vesical
- o Sonda nasogastrica
- o Ugilancia

Balance hídrico

- o Control de fluidos
- o Alimentación vía oral o enteral
- o Medicación
- o Queloterapia
- o Tranqueantes
- o Salidos

Cuidados específicos del Paciente coronario

- o Verificar si todos los pacientes están en pantalla y verificar alarmas
- o Control analítico
- o Si siente pesadilla, cuidados de pupila de angina
- o Interrogar al paciente de si presenta dolor o no
- o Si dolor analítico preguntar intensidad
- o Realizar ECG
- o Registrar inicio de dolor
- o Guardar electrocardiogramas

Posibles complicaciones del paciente crítico durante hipotensión etc.

- o Desaturación
- o Bradicardia
- o HT, hipertensión intracranial
- o Refracto accidental de tubos
- o Memoraria

Complicaciones no inmediatas

- o caer, o resaca de caída y lesión
- o Contracturas
- o Síndrome convulsional de UCI
- o Golpeo mental convulsional

# CONCLUSIÓN.

La hospitalización en la unidad de cuidados intensivos es difícil, las enfermeras y los médicos deben encontrarse preparados ya que es una de las unidades con más estrés y constante presión, los pacientes necesitan cuidados específicos y necesarios.

Los pacientes deben saber que en la mayoría de tiempo estarán solos, por que es una zona muy estéril y cuidada ya que cualquier error puede tener consecuencias graves.

El paciente se encontrará con el equipo de salud y más paciente, cuya compañía suele pasar que no es curiente y llega el sufrimiento.

Bibliografía: <https://plataformaeducativaups.com.mx/assets/docs/libro/LEN/76F0483088060008647ec3109bdf08c0-LC-LEN701%20PR%20C3%2081CTIA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%2011%20.pdf>