

Nombre del Alumno: Mirna Abigail López Santis.

Nombre del tema: Cuidados diarios del paciente en la UCI.

Parcial: 1er

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 7mo

Cuidados diarios del pte de UCI.

- Debido a la situación de compromiso vital de pte. crítico.
 - Requiere cuidados continuos y sistematizados.
 - Es importante tener en cuenta las tareas que realiza cada turno.
 - Así como diferenciar los cuidados a realizar en diferentes ocas.
 - Para facilitar la estandarización de cuidados.
- Existe una serie de actividades que se realiza en todos los turnos.
 - Participar en la parte oral.
 - Conociendo la evolución de todos los pacientes.
 - Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado.
 - Cumplir grafica horaria, plan de cuidados y evolución.
 - Turno matutino
 - Planifica cuidados a cada pte. por los prox. 24 horas.
 - Se pasara visita junto con el médico responsable.
 - Se realizara valoración de la situación actual del pte. por parte del medico y enfermera.
- Higiene
 - Paciente artrómico
 - Se le proporcionar mat. necesarios para que realice por sí solo la higiene.
 - Ptes. sedados
 - Se le ayudara hasta que tenga autonomia.
 - Se le harán cuidados bucales cada 8h o cada que presice.
- Via venosa
 - Curar cateter según el tipo que se colocó.
 - Cateter periférico
 - Cada 48/72 horas según protocolo.
 - Cateter central
 - Son los que se colocan en subclavia, yugular, femoral.
 - Es cada 24/72 horas según protocolo.
 - Vigila coloración en zona de punción.
 - Cambio de cateter central según protocolo.
 - Lavado de llaves des pues de extracción
 - Cuidado de drenajes.
- Eliminación
 - Sonda vesical
 - Sera lavado con agua y Jabon
 - Cada 24 h.
 - En zona perineal y genital
 - Cambiar sonda cada 30 dias.
 - Sonda nasogastrica
 - Cuidar fijación y movilización
 - Para evitar UPP
 - Cambiar cada 30 dias.
- Pte. Coronario
 - Además de los cuidados generales tambien hay más para los pte. criticos.
 - Marcapasos
 - Sera la supervisara la que pase a realizar las actividades de enfermería.
 - si presenta dolor
 - Pedir que nos avise con urgencia
 - Preguntar con la EUN la intensidad.
 - Verifica posibles complicaciones durante la higiene.
 - Como desaturación, bradicardia, Hemorragias.
 - Verificar complicaciones no inmediatas
 - Riesgo de caídas, UPP, Contracturas, Edo. mental.

Los cuidados que se deben tener con los pacientes que se encuentran hospitalizados en esta area son los mismo con los pacientes con salud no tan comprometida, tomando en cuenta que el cuidado del procedimiento a la hora de realizarlo debe ser mayor, ya que este paciente se encuentra muy invadido por muchas areas y puede ser muy riesgoso. Se debe vigilar muy frecuentemente la coloración de la piel ya que normalmente son pacientes que no se pueden mover o que no tienen dependencia, al igual que la vigilancia constante de posibles ulcers por presión.

Bibliografía

Sureste, U. D. (2022). *Practica Clinica De Enfermeria II*. Comitán, Chiapas.