



**NOMBRE DEL ALUMNO: MARÍA
CANDELARIA JIMÉNEZ GARCÍA**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA CECILIA
ZAMORANO RODRIGUEZ**

NOMBRE DEL TRABAJO: TAREAS

**MATERIA: PRACTICA CLINICA DE
ENFERMERÍA II**

PASIÓN POR EDUCAR

GRADO: 7

GRUPO: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de septiembre de 2023

TAREAS

Dengue.

Dr. ~~un~~ ②

Dr. NNN ~~un~~

Valores Maqari ~~un~~

Actuación

UCI y UCIN

RESUMENES

1.1. Proceso de Atención de enfermería ~~un~~

1.2. Modelo de Virginia Henderson ~~un~~

1.3. Modelo de Maslow ~~un~~

1.4. UCI ~~un~~

1.5. Organigrama de UCI

1.6. Protocolo de ingresos

1.7. Material + ejercicio de la UCI

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA (PAE).

Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando se trabaja en el ámbito de las urgencias. Es un método sistemático que brinda cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados, apoyándose de un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.

VALORACIÓN

Es la primera fase del proceso de enfermería que consiste en la recolección y organización de los datos que concierne a la persona, familia y entorno. Son la base para las decisiones y acciones posteriores.

DIAGNÓSTICO DE ENFERMERIA

Es el juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración de enfermería.

PLANIFICACIÓN:

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promover la salud.

EJECUCIÓN:

Es la realización o puesta en práctica de los cuidados programados.

EVALUACIÓN

Comparar los resultados de la persona, determinar si se han conseguido los objetivos establecidos.

PLANIFICACIÓN 3 etapa

EXPOSICIÓN

Se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promover la salud.

Una vez hemos concluido la valoración e identificado las complicaciones potenciales y los diagnósticos enfermeros, se puede proceder a la fase de planificación de las cuidados o tratamiento enfermero. En esta fase se trata de establecer y llevar a cabo dos tipos de cuidados de enfermería, que conduzcan al cliente a prevenir, reducir o eliminar los problemas detectados. La fase de planificación del proceso de enfermería incluye etapas, Corpena (1957) e Iyer (1989)

ETAPAS

• Establecer prioridades en los cuidados. Selección. Todos los problemas y/o necesidades que pueden presentarse una familia y una comunidad raras veces pueden ser abordados al mismo tiempo, por falta de disponibilidad de la enfermera, de la familia, posibilidades reales de intervención, falta de recursos económicos, materiales y humanos, por tanto se trata de ordenar jerárquicamente los problemas detectados.

• Planteamiento de los objetivos del cliente con resultados esperados. Esto es, determinar los criterios de resultado. Describir los resultados esperados, tanto por parte de los individuos y/o de la familia como por parte de los profesionales.

BIOGRAFIA DE

VIRGINIA HENDERSON

Virginia Henderson nació en 1897; fue la quinta de ocho hermanas. Natural de Kansas City, Missouri, Henderson pasó su infancia en Virginia debido a que su padre ejerció como abogado en Washington D.C.

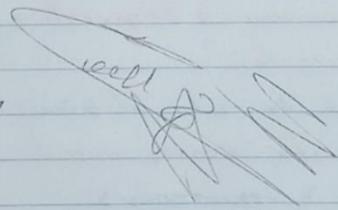
Durante la primera Guerra Mundial, Henderson desarrolló su interés por la Enfermería. En 1918 ingresó en la Army School of Nursing de Washington D.C. Se graduó en 1921 y aceptó el puesto de enfermera de plantilla en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York. En 1929 trabajó como supervisora docente en las clínicas del Strong Memorial Hospital de Rochester, Nueva York.

Henderson ha disfrutado de una larga carrera autora e investigadora. Durante su estancia entre el profesorado del Teachers College renovó la cuarta edición del Textbook of Principles and Practice of Nursing, de Bertha Hamer, después de la muerte de ésta. La quinta edición del texto fue publicada en 1955 y contiene la primera definición de Enfermería de Henderson.

PRINCIPALES CONCEPTOS.

- Necesidad fundamental
- Independencia
- Dependencia
- Problema de dependencia
- Manifestación
- Fuente de dificultad
- Fuerte
- Conocimiento
- Salud

10001



LAS 14 NECESIDADES

Necesidad de respirar.

Términos que debemos valorar: amplitud respiratoria, ruidos respiratorios, color de las tegumentas, frecuencia respiratoria, mucosidades, permeabilidad de vías respiratorias, ritmo respiratorio.

Factores que influyen en esta necesidad: postura, ejercicio, alimentación, estatura, sueño, emociones, aire ambiental, clima.

Necesidad de beber y comer

Términos que debemos valorar: Alimentos, apetito, electrolitos, hambre, metabolismo, nutrientes o elementos nutricionales.

Necesidad de eliminar.

Valoración: defecación, diuresis, micción, heces, sudor, orina.

Necesidad de moverse y mantener una buena postura.

Valora: amplitud, ejercicios activos, ejercicios pasivos, ejercicios físicos, frecuencia del pulso, mecánica corporal, postura, presión arterial, ritmo, tono muscular.

Necesidad de dormir y descansar.

Valora: descanso, sueño, ritmo circadiano, sueños.

Necesidad de vestirse y desvestirse

Valora: vestimenta, ropa.

Necesidad de mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales

Valora: producción de calor, eliminación de calor.

Necesidad de estar limpio, aseado y proteger sus tegumentos

Valora: baneras y tegumentos.

Necesidad de evitar los peligros.

Valora: entorno familiar, medio ambiente, inmutabilidad, mecanismos de defensa, medidas preventivas, seguridad física, seguridad psicológica.

Necesidad de convivir.

Valora: accesibilidad de los que intervienen, conocimiento del yo, intercambio, vía de relación, estímulo.

Necesidad de actuar según sus creencias y sus valores.

Valora: creencias, fe, ideología, moral, religión, ritual, espiritualidad, valores.

Necesidad de ocuparse para realizarse.

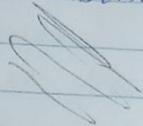
Valora: autonomía, autoestima, rol social, estatus social, valoración.

Necesidad de recrearse:

Valora: diversión, juego, ocio, placer.

Necesidad de aprender:

Valora: aprendizaje, enseñanza



Cod: 00007 Hipertermia

0800 Termorregulación NN

- ^{NNNN}
- 390002 Comprobar la temperatura al menos cada 2 horas
 - 390005 Observar el color y la temperatura de la piel
 - 390007 Favorecer una ingesta nutricional y de líquidos adecuada.
 - 390018 Ajustar la temperatura ambiental a las necesidades del paciente.
 - 390019 Administrar la medicación adecuada para evitar o controlar las escalofríos.

0602 Hidratación

- 413001 Determinar la cantidad y tipo de ingesta de líquidos y hábitos de eliminación.
- 413002 Identificar posibles factores de riesgo de desequilibrio de líquidos.
- 413008 Vigilar presión sanguínea, frecuencia cardíaca y estado de la respiración.
- 413018 Administrar líquidos.
- 413019 Repartir la ingesta de líquidos.

2109 Nivel de bienestar.

- 230001 Desarrollar la política y los procedimientos del centro para una administración precisa y segura de medicamentos
- 230003 Seguir los cinco principios de la administración de medicación
- 230004 Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco

MODELO DE MARJORI GORDON.

Marjory Gordon define los patrones como una configuración de comportamientos más o menos comunes a todas las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y el logro de su potencial humano; que se dan de una manera sucesiva a lo largo del tiempo y proporcionan un marco para la valoración con independencia de la edad, el nivel de cuidados o la patología. De la valoración de los patrones funcionales se obtiene una importante utilidad de datos relevantes de la persona (físicos, psíquicos, sociales, del entorno), de una manera ordenada, lo que facilita a su vez el análisis de los mismos. La valoración se realiza mediante la recogida de datos subjetivos, objetivos, la revisión de la historia clínica o informes de otros profesionales. Se deben evitar las connotaciones morales (bueno-malo), hacer presunciones, interpretar subjetivamente o cometer errores a la hora de emitir un resultado de patrón.

Los 11 patrones son una división artificial y estructurada del funcionamiento humano integrado, no deben ser entendidos de forma aislada; la interrelación que se da entre ellos es lógica.

LOS 11 PATRONES

Percepción - Manejo de Salud. 1.

Valora: como percibe el individuo la salud y el bienestar. Como maneja todo lo relacionado con su salud, respecto a su mantenimiento o recuperación, la adherencia a las prácticas terapéuticas. Como se valora.

Hábitos higiénicos: personales, vivienda, vestido, vacunas, alergias, percepción de su salud, conductas saludables; interés y conocimiento, existencia o no de alteraciones de salud.

Nutricional - Metabólico 2

Valora: Describe el consumo de alimentos y líquidos en relación con sus necesidades metabólicas, horarios de comidas. Problemas en su ingesta, altura, peso y temperatura, condiciones de piel, mucosas y membranas.

Cómo se valora:

Valoración del IMC. Valoración de la alimentación, recoge el nº de comidas, el lugar, el horario, dietas específicas, bases y preguntas sobre el tipo de alimentos que toma por grupo

Eliminación 3

Valora: Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.

Cómo se valora: Intestinal: Consistencia, regularidad, dolor al defecar, sangre en heces, uso de laxantes, presencia de estomatias, incontinencia. Urinaria: Micción normal, características de orina, problemas de micción. Cutánea: Sudoración copiosa.

Actividad / ejercicio 4

Valora: El patrón de ejercicio, la actividad, tiempo libre y recreo, los requerimientos de consumo de energía de las actividades de la vida diaria.

Cómo se valora: Valoración del estado cardiovascular: Frecuencia cardíaca o PA anormales en respuesta de la actividad, etc.

Sueño - Descanso 5

Valora: Describe la capacidad de la persona para conseguir dormir, descansar o retirarse a lo largo de las 24 horas del día. Las ayudas para dormir.

Cómo se valora: El espacio físico, el tiempo dedicado al sueño

u otras descansos diurnos, recursos físicos o materiales
favorecedoras del descanso, exigencias laborales

Cognitivo - Perceptivo. 6

Valora: Pulveros sensorio-perceptuales y cognitivas, nivel de conciencia de la realidad, adecuación de los órganos de los sentidos
Cómo se valora:

Nivel de conciencia y orientación, nivel de instrucción, el idioma

Autopercepción - autoconcepto. 7

Autoconcepto y percepciones de uno mismo, Actitudes acerca de uno mismo, Percepción de las capacidades cognitivas, físicas o físicas.

Cómo se valora

Se valora la presencia de: Problemas consigo mismo. Problemas con su imagen corporal, problemas conductuales, cambios recientes.

Rol - Relaciones. 8

Valora: El patrón de compromisos de rol y relaciones, la percepción de los roles más importantes, responsabilidades en su situación actual.

Cómo se valora.

Familia: con quién vive, estructura familiar, rol en la familia, problemas en la familia, apoyo familiar, cambios de domicilio.

Sexualidad y Reproducción 9

Valora: Los patrones de satisfacción o insatisfacción de la sexualidad, alteraciones en la sexualidad o en las relaciones sexuales, seguridad en las relaciones sexuales. Pre menopausia y posmenopausia

pausia.

Como se valora Menarquia y todo lo relacionado con ciclo menstrual, Menopausia y síntomas relacionados, métodos anticonceptivos.

Adaptación Tolerancia al estrés. 10

Valora las formas o estrategias de afrontamiento general de la persona, la capacidad de adaptación a los cambios.

Como se valora.

La enfermera instará al paciente a recordar situaciones estresantes, describir como se ha tratado y evaluar la efectividad de la forma en la que se ha adaptado a esas situaciones.

Valores y creencias. 11

Valora: los patrones de valoración y creencias que guían las elecciones o decisiones, lo que se considera correcto, apropiado, Bien y mal, las decisiones acerca de tratamientos, prioridades de salud, vida o muerte, las Prácticas religiosas

Como se valora

si tiene planes de futuro importante; si consigue en la vida lo que quiere, si está contento con su vida. Pertenencia a alguna religión, si le causa algún problema o si le ayuda cuando surgen dificultades.

Valoración de Marjory Gordón

Joven se valora con buenos hábitos higiénicos pero no tiene las vacunas completas y es alérgica al polvo. Nutrición y metabolismo se encuentra alterado no come en las mismas horas y eso altera su metabolismo, en la eliminación no se encuentra alterado todo está normal. Actividad / ejercicio está normal nose encuentra alterado. Sueño - Desayuno durar de 8 a 7 horas. Cognitivo - Perceptivo se encuentra normal. Auto percepción - autoconcepto tiene cambios de humor muy seguidos. Rol - Relaciones, se encuentra normal. Sexualidad y Reproducción no se encuentra alterado. Adaptación Tolerancia al estrés. Se estresa por cualquier cosa pero lo sabe controlar y se adapta a los cambios, valores y creencias, tiene creencias diferentes pero no afecta a nadie.

well 24
A

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Atiende aquellos pacientes cuya enfermedad pone en peligro su vida de forma real o potencial y son susceptibles de recuperarse; estos enfermos necesitan ser atendidos en áreas de asistencia específicas como son las UCIs.

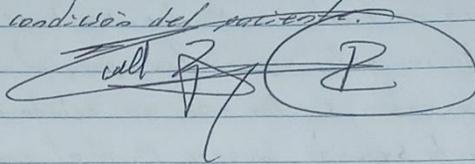
La idea de concentrar a los enfermos más graves en un área del hospital es el desarrollado por Florence Nightingale en la Guerra de Crimea en 1863. En 1930, los cirujanos alemanos Ferdinand Sauerbruch en Berlín y Martin Kirschner en Heidelberg, introdujeron en sus clínicas salas especiales para el tratamiento de pacientes recién operados. En los años 50, debido a las experiencias con los heridos en la Segunda Guerra Mundial, cuando dentro de los hospitales se organizaron sistemas para atender a los pacientes críticos, y especialmente, a los que precisaban soporte respiratorio; el Hospital Blegden de Copenhague, durante la epidemia de poliomielitis en el año 1950, estableció un modo de atención intensiva con la utilización del pulmón de acero.

En los años 60 formaron en Londres (1964) y Nueva York las primeras Unidades parecidas a las actuales; en España, en 1965, el Profesor Simón Díez fundó la primera UCI en la Clínica de la Concepción en Madrid, ese año se constituyó la unidad coronaria del Hospital Sant Pau de Barcelona. Entre los años 70 y 90 se abrieron la mayoría de UCIs en España, siendo actualmente entre 275 y 300 las UCIs en funcionamiento con aproximadamente 3,500 camas instaladas.

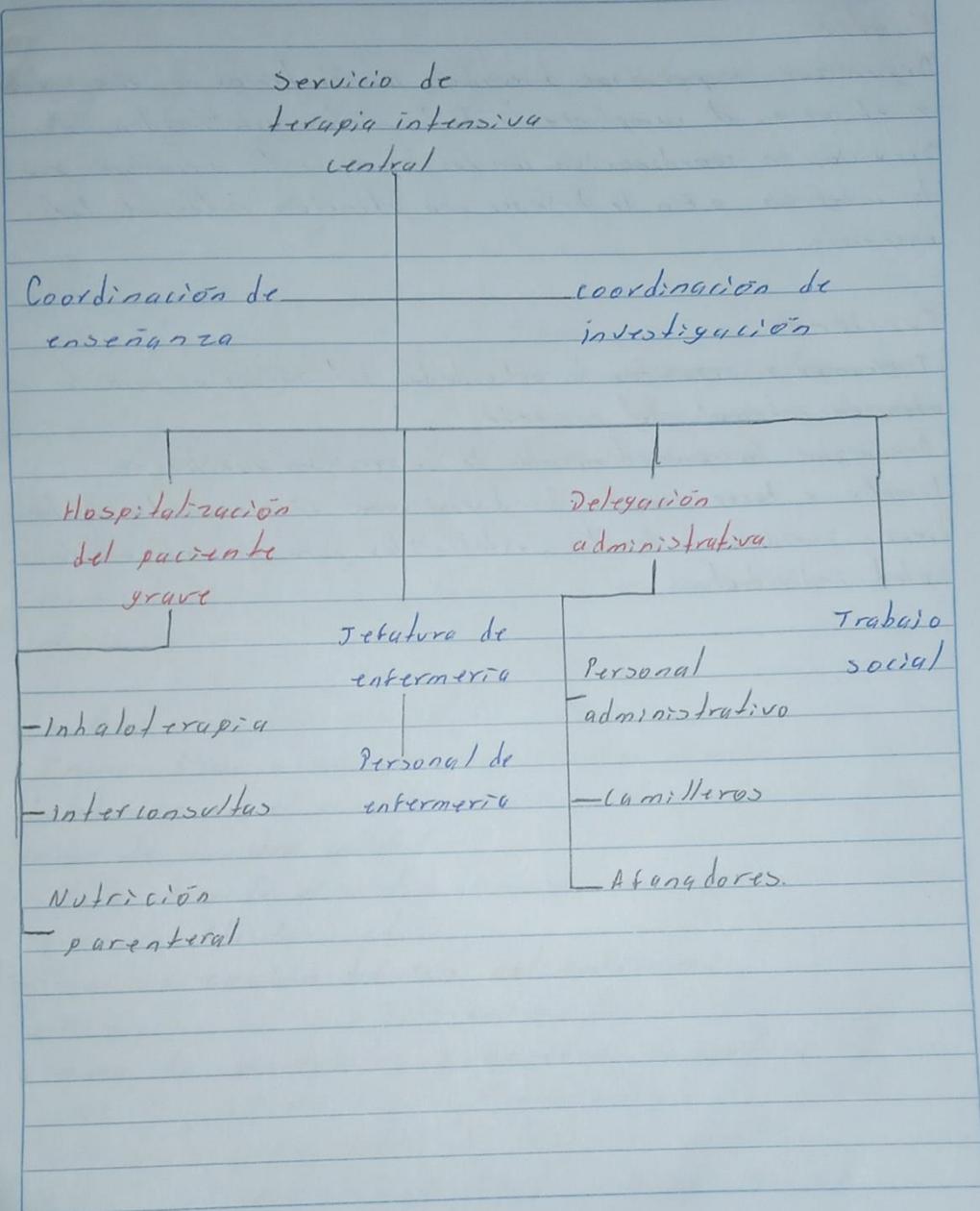
El personal de enfermería es una parte muy importante de la plantilla sanitaria de los servicios de medicina intensiva. Las plantillas constan habitualmente de una enfermera por cada 2-3 camas de

intensivas y trabajos en tres turnos al día, dirigidas por una
supervisora que depende jerárquicamente de la dirección
de enfermería.

Todas estas características sumadas a la restricción en el ingreso de
la familia, el ruido constante de los equipos, el frío ocasionado por
el aire acondicionado y la iluminación, hacen de la permanencia en
la UCI una experiencia poco placentera además que está cargada de
incertidumbre atestando la condición del paciente.

 A handwritten signature in blue ink, consisting of a stylized name followed by a circled initial 'R'.

FUNCIONAMIENTO Y ORGANIGRAMA DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.



Servicio de terapia intensiva central

Objetivo

Organizar, supervisar y evaluar con criterios de eficiencia y eficacia, el cumplimiento de las metas establecidas del Servicio, en coordinación con las áreas y los recursos que lo integran, a fin de brindar una atención integral del paciente.

Funciones.

- Programar y organizar las actividades del servicio para la atención integral del paciente.
- Organizar los procedimientos de los servicios auxiliares.
- Cumplir y hacer cumplir las disposiciones técnicas, administrativas, jurídicas y legales, establecidas para garantizar la salud individual

PROTOKOLO DE INGRESO A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Objetivo

Alcanzar la mayor eficacia en el ingreso del enfermo en nuestra unidad.

Actividades

A. Actividades previas:

Comprobar la correcta dotación del box:

- ✓ Monitor de ECG ✓ Pulsioxímetro ✓ Respirador
- ✓ Caudalímetro de oxígeno ✓ Aspirador ✓ Estingomanómetro
- ✓ Fonendoscopio ✓ Bombas de perfusión ✓ Cama
- ✓ Ambú + mascarilla + Reservorio.

Comprobar material.

Jeringas, sistemas, agujas, guantes, gases, compresas y esponjas (contenedores)

B. Actividades en el ingreso

Tranquilizar e informar al enfermo, si está consciente.
Colaborar en el paso del enfermo de la camilla a la cama de nuestra unidad.

Vigilar durante el cambio de cama vías periféricas, sonda de drenajes, férulas, etc.

Monitorización básica del enfermo:

- ECG • Pulsioxímetro
- Toma de constantes y apertura de gráfica:
 - FC • F.R • Temperatura • T.A.

Actividades derivadas de órdenes médicas.

- ECG • Radiografía de tórax • Sonda vesical

C. Actividades Posteriores

- Informar al enfermo sobre el funcionamiento de la unidad
- Disminuir la ansiedad del enfermo
- Informar a la familia del funcionamiento del servicio
- Pedir a la familia teléfonos de contacto
- Apertura de hoja de cuidados de enfermería e incluir al paciente en los protocolos vigentes en la unidad en ese momento.

3 cosas que les gustaria mejorar en los UCI del adulto

y 3 de UCI neonatal

• Mejorar las cuidados de enfermerías

• El ambiente que tenga un ambiente tranquilo

• Permitir que los pacientes traigan algunas cosas, como

• (4) cobijas, toallas de agua para que se sientan más cómodos

• Introducción

• Que no se introduzcan alimentos en la UCI

• Vigilar que la enfermera tenga la higiene correcta.

• Que podamos tener algun tiempo para jugar con los pacientitos

• Aplicar algunos cuidados que no estan en las reglas

• Que la madre del neonato entre a visitarlo por que a veces

la madre se preocupa por no saber la salud del bebe

~~estil~~ A

MATERIALES Y EQUIPOS A UTILIZAR EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.

Monitoreo de signos vitales.

Son equipos que miden y registran constantemente los signos vitales de los pacientes, como la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la saturación de oxígeno y la temperatura. Permiten a los médicos y al personal de enfermería monitorear la salud del paciente y detectar cualquier cambio en su estado de salud.

Ventilación mecánica.

Son equipos que brindan soporte respiratorio a los pacientes que tienen dificultad para respirar de forma autónoma.

Tipos de ventiladores.

Ventiladores de volumen controlado, de presión positiva, de presión controlada, de volumen controlado, de oscilación de alta frecuencia, de oxígeno de alta frecuencia y de transporte.

Bombas de infusión

Son equipos que suministran medicamentos, líquidos y nutrientes directamente en el torrente sanguíneo del paciente.

Tipos de bombas de infusión

Bombas de infusión volumétrica, de infusión gravimétrica, de jeringa, de elastómetro, bombas implantables, bombas peristálticas y bombas de infusión inteligente.

Camas eléctricas

Son equipos que permiten ajustar la posición del paciente para mejorar su comodidad y facilitar los procedimientos médicos.

Destibridadores

Son equipos que se utilizan para establecer el ritmo cardíaco normal en pacientes que presentan arritmias cardíacas graves.

Tipos de destibridadores

Destibridadores externos automáticos, externos semi-automáticos, externos manuales, de uso único, bifásicos y destibridadores pediátricos.

Monitores de presión intracraneal

Son equipos que miden la presión dentro del cráneo del paciente.

TIPOS.

Monitores de presión intraventricular, intraparenquimatosa, epidural, subdural y en el nervio óptico.