



# Mi Universidad

## Mapa Conceptual.

**Nombre del Alumna:** Beatriz Adriana Gómez Robrero.

**Nombre de Los Temas:** Unidad I y Unidad II.

**Nombre de la Materia:** Práctica Clínica de Enfermería II.

**Nombre del Profesor:** Rubén Eduardo Domínguez García.

**Nombre de la Licenciatura:** Enfermería.

**Parcial:** 1er. Parcial.

**Cuatrimestre:** 7mo. Cuatrimestre.

24 de septiembre de 2024.

# UNIDAD I

## 1.1 EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL P.A.E.

Los componentes de esta escuela se caracterizan por utilizar teorías sobre las necesidades y el desarrollo humano para conceptualizar la persona, y porque aclara la ayuda a la función propia de las enfermeras.

**FUNCIÓN DE ENFERMERÍA:** La función propia de la enfermera en los cuidados básicos consiste en atender al individuo enfermo o sano en la ejecución de aquellas actividades que contribuyen a su salud o a su restablecimiento.

**EL MODELO CONCEPTUAL:** De acuerdo con este modelo, la persona es un ser integral, con componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales que interactúan entre sí y tienden al máximo desarrollo de su potencial.

**ELEMENTOS FUNDAMENTALES DEL MODELO:** El objetivo de los cuidados es ayudar al enfermo a aumentar, mantener o recuperar el máximo nivel de desarrollo de su potencial para alcanzar su independencia o morir dignamente.

**RELACIÓN ENTRE EL MODELO DE VIRGINIA HENDERSON Y EL PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA:** El proceso de atención de enfermería es un método sistemático de prestar cuidados enfermeros.

- 1.- Valoración
- 2.- Diagnóstico Enfermero.
- 3.- Planificación
- 4.- ejecución.
- 5.- Evaluación

## 1.2 FUNCIONAMIENTO Y ORGANIZACIÓN DE UCI

Se denomina paciente crítico a aquel enfermo cuya condición patológica afecta uno o más sistemas, que pone en serio riesgo actual o potencial su vida y que presenta condiciones de reversibilidad, que hacen necesaria la aplicación de técnicas de monitorización.

### FUNCIONAMIENTO.

- Cuidados Intensivos
- Unidad de Pacientes Críticos UPC
- Unidad de Cuidados Intensivos UCI

Es una sección de un hospital o centro de atención médica que proporciona atención a pacientes con problemas de salud potencialmente mortales.

### ALGUNOS ANÁLISIS Y PROCEDIMIENTOS.

- Broncoscopia diagnóstica.
- Broncoscopia terapéutica.
- Cateterismo venoso central.
- Colocación de drenaje peritoneal.
- Colonoscopia.
- Control cardiovascular.
- Craniotomía.
- Cuidados posoperatorios.

### ORGANIZACIÓN DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

- Recursos Humanos
- Médico jefe
- Enfermeras
- Enfermera Coordinadora UCI
- Infraestructura física UCI

- Criterios generales de Ingreso a la UCI de Adultos.
- Pacientes que no pueden ingresar en UCI
- Características específicas
- Material y Equipo

## 1.2.1 PROTOCOLO DE INGRESO EN U.C.I.

**OBJETIVO:** Recibir al paciente y proporcionarle los cuidados inmediatos necesarios.

### PREPARACIÓN DE LA HABITACIÓN.

- 1.- Avisar al celador para sacar la cama de la habitación
- 2.- Revisar Equipamiento
- 3.- Llevar el carro de ECG a la habitación
- 4.- Encender el monitor

- 5.- Preparar la documentación de la historia clínica y los tubos de analítica.

- Salir a recibir al paciente
- Acomodarlo en la habitación
- Monitorización continua

- Administrar oxigenoterapia
- Verificar presencia de vías venosas
- Verificar presencia de drenajes
- Ofrecerle el timbre para llamar si procede
- Valoración y planificación de los cuidados

- Cama
- Admitir y se escribirá el nombre completo
- Aceptar para guardar datos
- Los pacientes coronarios se introducirán en la pantalla
- Guardar en memoria el registro
- Planificar y solicitar por ordenador

## 1.2.2 MONITORIZACIÓN DEL PACIENTE EN U.C.I.

### MONITORIZACIÓN NO INVASIVA.

- Electrocardiograma y frecuencia cardíaca continua.
- Monitorización Mediante Telemetría
- Tensión arterial no Invasiva

- Saturación de O<sub>2</sub>.
- Monitorización de ETCO<sub>2</sub> (CAPNOGRAFÍA)
- Monitorización del nivel de sedación
- Monitorización de las constantes neurológicas
- Monitorización Invasiva

### EQUIPO DE MONITORIZACIÓN

- El catéter
- El transductor
- El monitor.

### ESCALA DE GLASGOW

- 1.- Respuesta ocular
- 2.- Respuesta Verbal
- 3.- Respuesta Motora

### VALORACIÓN DE ESCALAS

- 1.- No despierta
- 2.- Muy sedado
- 3.- Sedado
- 4.- Calma
- 5.- Agitado
- 6.- Muy Agitado
- 7.- Agitación Peligrosa

# UNIDAD I

## 1.2.3 PROTOCOLO DE ATENCION A FAMILIARES EN U.C.I.

**OBJETIVO** Recibir a la familia y proporcionarle la información y cuidados que precisen.

### PRIMER CONTACTO

- A.- Presentarse por su nombre
- b.- Explicar las normas básicas del funcionamiento de la unidad
- c.- Transmitir seguridad
- d.- Explicación del Entorno

- e.- Solicitar un teléfono de contacto
- f.- Consejar acerca del material de aseo
- g.- Informe sobre el horario de visitas
- h.- Establecer el horario.
- i.- Horario abierto

- j.- Máximo de visitas por paciente
- k.- Recomendación de la visita de niños
- l.- Dar información sobre el paciente
- m.- La información de enfermería se dará durante la visita
- n.- La información médica es diaria

- a.- Motivación por medio de comunicación verbal
- p.- Facilitar la comunicación con el paciente
- q.- Ofrecer recursos disponibles dentro del hospital
- v.- Entregar objetos personales de los pacientes.

## 1.2.4 RECURSOS HUMANOS QUE DEBEN LABORAR EN LA U.C.I.

La UCI está conformada por médicos especialistas en Medicina Intensiva con amplia experiencia en manejo de todo tipo de pacientes críticos, desde cardiólogos hasta politraumatizados y postoperados complicados.

### A.- DOTACIÓN DE ENFERMERIA SEGUN CAMA.

- Enfermera Coordinadora UCI
- Enfermeras Clínicas
- Auxiliar de Enfermería.

### B.- DOTACIÓN DE MEDICOS POR CAMA

- Médico permanente.

### C.- NUTRICIONISTA

### D.- ASISTENTE SOCIAL

### E.- NECESIDADES PSICOLÓGICAS Y EMOCIONALES DEL PACIENTE CRÍTICO

## 1.2.5 CUMPLIMIENTOS DE LOS REGISTROS DE LA U.C.I.

La enfermería es una disciplina fundamental en el equipo de salud, su creciente aportación en los procesos de mantenimiento o recuperación de la salud del individuo, familia o comunidad en las diferentes etapas de la vida, ha demostrado la importancia del papel que desempeña.

### GRÁFICA HORARIA

Sirve para el registro gráfico de los signos vitales del paciente realizados por la enfermera. En nuestro servicio existen dos modelos, la gráfica polivalente y la gráfica coronaria.

### NUTRICION

Se establece un protocolo de nutrición que incluye el registro del volumen y puntos específicos. El balance hídrico se realizará a las 7h, considerando pérdidas insensibles y la cantidad de orina. Las heces se registran con un crucetico y la SNG se documentará cada 24h, anotando cantidad, color y consistencia. En caso de drenajes múltiples, se identificarán y se anotarán sus características y cantidades.

### ANOTACIONES

- Se identificarán los problemas y planificarán los cuidados
- Realización de evolutivo de cada uno de los ingresos

### CARA ANTERIOR

Protocolo de registro clínico para pacientes en un entorno hospitalario. Se deben anotar datos personales como nombre, número de historia, cama, alergias, fecha de nacimiento, diagnóstico médico y contacto.

### CARA POSTERIOR

El plan de cuidados se basa en el modelo de enfermería de Virginia Henderson, aplicándose en todos los etapas del proceso de cuidado. El PAE se elabora al ingreso, se actualiza continuamente y se completa al menos dos veces por semana. La evaluación de los cuidados se registra al menos una vez por turno, utilizando la hoja de evolutivo para documentar incidencias, respuestas del paciente, errores y nuevas situaciones. La valoración del paciente crítico debe incluir 8 criterios y realizarse dentro de los 24 horas del ingreso, preferiblemente en el mismo turno.

## 1.2.6 CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I.

El paciente crítico necesita cuidados continuos y sistematizados, priorizando tareas en cada turno (mañana, tarde, noche). Es esencial diferenciar los cuidados en áreas como Polivalente y Coronaria para estandarizar la atención, incluyendo aspectos específicos del Paciente Coronario y funciones en situaciones de Amenaza Vital Inmediata.

### CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRÍTICO.

- Actividades comunes a realizar en todos los turnos
- Actividades a realizar en el turno de la mañana
- Realización de Higiene
- Cuidados Nasales
- Vía Venosa
- Eliminación
- Balance Hídrico

### POSIBLES COMPLICACIONES DEL PACIENTE CRÍTICO

Actividades comunes a realizar en todos los turnos. Actividades a realizar en el turno de la mañana. Realización de Higiene. Cuidados Nasales. Vía Venosa. Eliminación. Balance Hídrico.

### CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO

Cuidados Generales del Paciente Crítico. Los cuidados generales para pacientes críticos incluyen varias actividades esenciales. Se debe verificar que todos los pacientes estén en pantalón completo y ajustar los límites de alarmas. El control analítico debe realizarse según las patologías específicas.

### COMPLICACIONES NO INMEDIATAS DE PACIENTES CRÍTICOS EN UCI.

Las complicaciones en pacientes hospitalizados pueden prolongar estancias y aumentar costos. Entre ellas se incluyen infecciones nosocomiales, riesgo de caídas, contracturas y el síndrome confusional de UCI, que afecta el estado mental y la autonomía del paciente.

# UNIDAD II

## 2.1 ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA.

También es función de la enfermera de esta unidad, el atender a los paradas cardíacas de las Unidades de Hospitalización, revisar, reponer los carros de parada y limpiar y desinfectar los laringoscopios tras su uso, cumplimentando posteriormente las hojas de registro.

- Confirmar la seguridad de la escena
- Controlar hasta que lleguen las reanimaciones de emergencia
- Comprobar si la víctima respira o no.

### ENTRENAMIENTO

- Administrar I descarga DAr RCP

### ALGORITMO DE RCP AVANZADO

- Iniciar RCP
- PVI/TV sin pulso
- Realizar Descarga 2 min. de RCP
- Realizar Descarga 1 min. de RCP
- Realizar Descarga 2 min. de RCP

- Asistolia / AESP
- 1 min. de RCP
- Verificación del Ritmo
- 1 min. de RCP

## 2.2 PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LA UPP Y PREVENCIÓN DE RIESGO DE CAIDA

Las úlceras por presión, son lesiones de piel y/o tejidos adyacentes debido a una isquemia de los mismos, producidas por una presión prolongada de los tejidos sobre un plano duro.

### ESTUDIOS

- Estadio I - Enrojecimiento de la piel
- Estadio II - Erosión superficial
- Estadio III - Úlcera
- Estadio IV - Extensión de la lesión

### FACTORES DE RIESGO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Factores Desencadenantes
- Factores Predisponentes

### VALORACIÓN, PREVENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

- La valoración de riesgo con la escala de puntuación se realizará a todo paciente al ingreso en la valoración inicial del paciente.

### DETERMINACIÓN DE MEDIDAS PREVENTIVAS.

pacientes sin riesgo: 18 a 19 puntos en la Escala Gosnell  
No precisan cuidados de prevención, excepto en el caso de que haya cambios relevantes. Pacientes con riesgo bajo: 12 a 17 puntos en la Escala Gosnell modificada

### TRATAMIENTO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

- Prevención de nuevas lesiones
- Soporte nutricional
- Soporte emocional
- Valoración y Descripción.

### INDICADORES

Prevenir un daño inminente del paciente o para los demás cuando otros medios no han sido efectivos, por ejemplo, cuando no se aconseje el control de su agitación mediante medicamentos. Prevenir la interrupción grave del tratamiento.

### PROCEDIMIENTO DE SUJECCIÓN MECÁNICA

es un método físico para restringir los movimientos a un paciente adulto en la silla o en la cama.

### PROTOCOLO DE PREVENCIÓN DE CAIDAS

- El percance involuntario o voluntario que puede sufrir cualquier paciente, tenga o no riesgo previo.

### CRITERIOS PARA LA RETIRADA DE LA SUJECCIÓN MECÁNICA

Su suspensión se basa en criterios objetivos como la reducción de la agitación psicomotora, estabilización del estado de ánimo, mejora cognitiva y eliminación de la causa que llevó a su uso.

## 2.3 PROTOCOLO DE TRASLADO INTRAHOSPITALARIO

Traslado de pacientes críticos dentro del hospital. El traslado de pacientes críticamente enfermos siempre involucra cierto grado de riesgo para el paciente y algunas veces para el personal acompañante.

### SE DEBE DE TOMAR EN CUENTA.

- a) Comunicación pre traslado al servicio receptor.
- b) Estabilización previa del paciente (si es posible).
- c) Personal acompañante disponible para el traslado (mínimo dos personas: médico y enfermera responsable del paciente de UCI).
- d) Equipo de traslado.

### Material de terapia endovenosa.

Drogas de reanimación, soluciones intravenosas: bicarbonato, Gelafluidina y medicamentos que se encuentren en perfusión continua al paciente: bombas de infusión de batería, otras drogas, sedación

Un carro de reanimación y equipo de succión no es necesario que acompañen al paciente en el traslado, pero deberán estar estacionados y disponibles en zonas apropiadas donde se manejan pacientes críticos.

Algunos pacientes pueden beneficiarse de la monitorización capnográfica, presiones de la arteria pulmonar, PUC y presión intracraneal.

# UNIDAD II

## 2.4 PROTOCOLO DE ALTA DEL PACIENTE DE LA U.C.I.

Cuidados al paciente que se va a hospitalización o a otro hospital. Para ello se deberá tramitar

**ALTA HOSPITALARIA:**  
Consta de la preparación de documentación no precisa.

El médico de referencia se pone en contacto con un médico del hospital receptor autorizado para admitir pacientes y solicita el modo de traslado.

**ALTA A OTRO HOSPITAL**

El objetivo suele ser complementar o seguir el tratamiento por necesidades específicas o también cuando un paciente necesita cuidados que exceden los recursos disponibles en la institución.

**PROTOCOLO DE TRASLADO EXTRAHOSPITALARIO.**

El médico de referencia se pone en contacto con un médico del hospital receptor autorizado para admitir pacientes y solicita el modo de traslado.

## 2.5 SANITIZACIÓN Y LIMPIEZA DE MATERIAL, EQUIPO Y MOBILIARIO DE LA HABITACIÓN

El material que a continuación se describe, es el que se debe encontrar al final de cada turno en cada habitación: Material de la habitación

### MATERIAL

- Monitor
- Cables
- Bolsa de Reanimación
- Alargadera de oxígeno
- Sistema de gafas de oxígeno.

### PROTOCOLO DE LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA U.C.I.

Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente. > Conocer el procedimiento correcto para realizar la limpieza

### MONTAJE, LIMPIEZA, DESINFECCIÓN Y ESTERILIZACIÓN DE MATERIALES.

- Monitor
- Cables de contacto
- Manguito de la tensión
- Bolsa de perfusión
- Bolsa de reanimación

### TIPOS DE LIMPIEZA

- Rutinaria: Es la que se realiza de forma diaria.
- Terminal: Es la que se realiza una vez dado de alta al paciente

### U.C.I.

Los agentes de limpieza incluyen varias categorías como detergentes, detergente desinfectante y desinfectante o sanitizantes. La elección del mismo depende de la superficie a limpiar y el área descrita anteriormente, los costos y la aceptación

### ESTERILIZACIÓN EN U.C.I.

- Se debe de realizar esterilización, del equipamiento y reposición diaria, con la finalidad de introducir material limpio.

### CLASIFICACION DE ÁREAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

- **ÁREAS CRÍTICAS:** Disminuir la mayor cantidad de microorganismos contaminantes y suciedad del medio ambiente. > Conocer el procedimiento correcto para realizar la limpieza

## 2.6 PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON LA VÍA AEREA INTUBACION ENDOTRAQUEAL

Se trata del método de elección para la apertura y aislamiento definitivo de la vía aérea.

### MATERIAL DE INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

- Túbulo endotraqueal
- Laringoscopio
- Lubrificante
- Jeringa
- Paño estéril y guantes
- Pinza de Magill, vendas
- Bolsas, alargadera
- Material de aspiración
- Carro de paradas
- Fonendoscopio

### FASES DEL CICLO DE UN RESPIRADOR.

#### Resumen

El respirador insufla gas en los pulmones mediante un gradiente de presión, alcanzando una presión pico. Mantiene el gas en el pulmón para homogeneizarlo y la espiración ocurre por la retracción elástica del pulmón.

### TIPOS DE RESPIRADORES.

Los respiradores volumétricos entregan un volumen específico en un tiempo determinado, mientras que los manométricos se basan en la presión, finalizando la insuflación al alcanzar el valor establecido.

- 1- Ventilación Mecánica Invasiva.
- 2- Aspiración de Secretiones
- 3- Ventilación Mecánica No Invasiva.