



Nombre del alumno: RITA JULIETA
VELAZQUEZ VAZQUEZ

Nombre del profesor: LIC ARMANDO ERNESTO
CONSTANTINO VENTURA

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: PRACTICA CLINICA EN ENFERMERIA

Grado: SEPTIMO CUATRIMESTRE

INTRODUCCION

La atención en enfermería es un papel muy importante dentro del ámbito de la unidad de salud ya que debe mantener una buena comunicación con el paciente además de tener un trato digno. La atención al paciente en situación de amenaza vital es un aspecto fundamental en el ámbito de la medicina y la atención sanitaria. En estas situaciones críticas, es crucial que los profesionales de la salud actúen de manera rápida y efectiva para salvar la vida del paciente y minimizar el daño que pueda sufrir.

DESARROLLO

En primer lugar, es importante que los profesionales de la salud estén entrenados y preparados para enfrentar situaciones de amenaza vital. Esto incluye tener conocimientos sólidos en técnicas de reanimación cardiopulmonar (RCP), manejo de vías respiratorias, control de hemorragias, entre otros. Además, es fundamental que cuenten con los recursos necesarios, como desfibriladores automáticos externos (DEA) y medicamentos de emergencia, para poder brindar una atención adecuada. En el ámbito de la atención al paciente en situación de amenaza vital, resulta fundamental prestar especial atención a dos aspectos clave: la prevención y tratamiento de úlceras por presión (UPP) y la prevención del riesgo de caídas. Estas dos situaciones pueden llegar a agravar significativamente la condición del paciente y poner en peligro su vida, por lo que es indispensable contar con estrategias efectivas para prevenirlas y tratarlas de manera oportuna.

Las úlceras por presión, también conocidas como escaras, son lesiones en la piel que se producen por la presión prolongada en determinadas zonas del cuerpo, especialmente en aquellas áreas con prominencias óseas. Estas lesiones pueden resultar muy dolorosas, dificultar la movilidad del paciente e incluso derivar en infecciones graves. Para prevenir las UPP, es fundamental realizar cambios de posición periódicos, mantener la piel limpia y seca, utilizar colchones y almohadones especiales y brindar una adecuada alimentación e hidratación al paciente. En caso de que se desarrollen úlceras por presión, es crucial realizar un tratamiento adecuado para evitar complicaciones y favorecer la cicatrización de las lesiones.

Por otro lado, la prevención del riesgo de caídas es igualmente importante en pacientes en situación de amenaza vital, ya que una caída puede provocar lesiones graves e incluso ser fatal en algunos casos. Para reducir el riesgo de caídas, es fundamental realizar una

evaluación del entorno del paciente para identificar posibles riesgos, como superficies resbaladizas, obstáculos en el camino o mobiliario inadecuado. Además, es importante brindar al paciente la asistencia necesaria para realizar sus actividades diarias, como levantarse de la cama o trasladarse al baño, de forma segura y controlada. También es fundamental promover la movilidad y la autonomía del paciente, siempre cuidando de su seguridad. Uno de los escenarios más críticos en los que se requiere una atención especializada es en la Unidad de Cuidados Intensivos (U.C.I.). En la U.C.I., los pacientes suelen estar en estado grave y requieren de cuidados intensivos y monitoreo constante para evitar complicaciones y garantizar su estabilidad. Por esta razón, el protocolo de alta del paciente de la U.C.I. es fundamental para garantizar que el paciente pueda dejar la U.C.I. de manera segura y continuar con su recuperación en una sala general o ser dado de alta en su domicilio.

El protocolo de alta del paciente de la U.C.I. incluye una serie de pasos y procedimientos que deben seguirse para garantizar una transición segura. Entre estos pasos se encuentra la evaluación del estado del paciente para determinar si está lo suficientemente estable como para dejar la U.C.I., la preparación de un plan de cuidados que incluya la administración de medicamentos, terapias y seguimiento médico, y la coordinación con el equipo médico de la sala general o el médico de cabecera del paciente.

Es importante destacar que la atención al paciente en situación de amenaza vital va más allá de los procedimientos médicos y técnicos. La empatía, el respeto y la comunicación efectiva son fundamentales para brindar un cuidado integral al paciente y garantizar su bienestar físico y emocional. Los profesionales de la salud deben estar preparados para enfrentar situaciones difíciles y estresantes, mostrando siempre una actitud calmada, empática y comprometida con la recuperación del paciente.

En conclusión, la atención al paciente en situación de amenaza vital es una tarea compleja que requiere de un enfoque multidisciplinario, colaborativo y empático. El protocolo de alta del paciente de la U.C.I. es una herramienta fundamental para garantizar una transición segura y efectiva del paciente de la U.C.I. a una sala general o a su domicilio. Los profesionales de la salud deben estar preparados para enfrentar estos desafíos, mostrando

siempre un alto grado de profesionalismo y compromiso con la salud y el bienestar de sus pacientes

En la actualidad, las unidades de cuidados intensivos (UCI) son espacios crucialmente importantes para la atención de pacientes críticos. En estas áreas, los profesionales de la salud utilizan técnicas especiales para garantizar la estabilidad y recuperación de los pacientes. En este ensayo, se analizarán algunas de las técnicas especiales utilizadas en las UCI, así como su importancia para la atención y recuperación de los pacientes.

Una de las técnicas especiales más importantes en una UCI es la monitorización continua de los signos vitales de los pacientes. Esto incluye la medición de la presión arterial, la frecuencia cardíaca, la saturación de oxígeno y la temperatura corporal. Estos datos son fundamentales para detectar cualquier cambio en la condición de un paciente y tomar medidas rápidas para prevenir complicaciones graves.

Otra técnica especial utilizada en las UCI es la ventilación mecánica. Este procedimiento se realiza cuando un paciente no puede respirar por sí mismo o tiene dificultad para hacerlo. Mediante el uso de un ventilador, se proporciona oxígeno al paciente y se controla la cantidad de aire que entra y sale de sus pulmones. La ventilación mecánica es crucial para mantener la oxigenación adecuada y prevenir el daño pulmonar en pacientes críticamente enfermos

Además, en las UCI se utilizan técnicas de sedación y analgesia para mantener a los pacientes cómodos y libres de dolor. Estos medicamentos ayudan a reducir la ansiedad y el malestar del paciente, así como a facilitar la colaboración con los tratamientos médicos. Es importante ajustar cuidadosamente las dosis de sedantes y analgésicos para evitar efectos secundarios no deseados y garantizar la seguridad del paciente.

En conclusión, las técnicas especiales utilizadas en las UCI son fundamentales para garantizar la atención adecuada de los pacientes críticos. La monitorización de signos vitales, la ventilación mecánica y el manejo de la sedación son solo algunas de las herramientas que los profesionales de la salud utilizan para garantizar la estabilidad y recuperación de los pacientes en estas áreas. Es crucial que estos procedimientos se realicen de manera precisa y oportuna para lograr los mejores resultados para los pacientes. La limpieza y desinfección de las áreas donde se atiende a pacientes en situación de amenaza vital es otra parte fundamental de la atención. En la Unidad de Cuidados Intensivos

(U.C.I.), donde se encuentran los pacientes más críticos, es indispensable mantener un alto nivel de limpieza y desinfección para prevenir infecciones nosocomiales y garantizar un ambiente seguro para los pacientes. En el cual se realizan dos tipos de limpieza las cuales son la rutinaria, es la que se realiza de forma diaria y la limpieza terminal es aquella que se realiza al alta del paciente en forma minuciosa, por ejemplo: el colchón, incubadoras, cunas, accesorios del paciente y mobiliario.

Para ello, se deben seguir protocolos de limpieza y desinfección establecidos por los organismos de salud correspondientes, utilizando los productos adecuados y siguiendo las instrucciones de uso. Es importante prestar especial atención a las áreas de alto riesgo de contaminación, como las superficies de contacto directo con el paciente y los equipos médicos. Los controles analíticos en U.C.I. son fundamentales para el monitoreo y seguimiento de los pacientes críticamente enfermos que requieren cuidados intensivos. Estos controles permiten evaluar la evolución de la enfermedad, la respuesta al tratamiento y detectar posibles complicaciones que puedan surgir durante la hospitalización en la unidad de cuidados intensivos.

En la U.C.I., se realizan diferentes controles analíticos para evaluar la función de diversos órganos y sistemas del cuerpo. Entre los controles más comunes se encuentran los análisis de sangre para medir los niveles de oxígeno, glucosa, electrolitos, enzimas hepáticas y renales, entre otros. Estos análisis permiten detectar alteraciones en el funcionamiento de estos órganos y tomar las medidas necesarias para corregirlas.

Además de los análisis de sangre, en la U.C.I. también se pueden realizar pruebas de imagen, como radiografías, ecografías y tomografías, para obtener información más detallada sobre el estado de los órganos y tejidos del paciente. Estas pruebas complementan la información obtenida a través de los controles analíticos y ayudan a los médicos a tomar decisiones más precisas en cuanto al tratamiento a seguir.

Es importante destacar la importancia de realizar estos controles de forma periódica y sistemática, ya que permiten detectar a tiempo posibles complicaciones que puedan poner en riesgo la vida del paciente. Además, los controles analíticos en U.C.I. son una herramienta fundamental para evaluar la efectividad del tratamiento y realizar ajustes en caso de ser necesario. La medicación en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es fundamental para garantizar la estabilidad y recuperación de los pacientes que se

encuentran en estado crítico. En este entorno, los medicamentos se administran de manera cuidadosa y precisa, ya que cualquier error en la dosis o la programación puede tener graves consecuencias para la salud del paciente.

Uno de los aspectos más importantes de la medicación en la UCI es la monitorización constante de los pacientes para asegurar que están recibiendo la cantidad correcta de medicamentos y que están respondiendo de manera adecuada a los mismos. Además, es crucial que el personal médico y de enfermería estén capacitados y actualizados en cuanto a los diferentes tipos de medicamentos utilizados en la UCI y sus posibles efectos secundarios.

En la UCI, se suelen administrar una amplia gama de medicamentos, que van desde analgésicos y sedantes hasta antibióticos y fármacos vasoactivos. Cada uno de estos medicamentos cumple un papel específico en el tratamiento de los pacientes críticos y, por lo tanto, es vital que se administren de forma adecuada y en las dosis correctas.

Además, en la UCI, es común que se utilicen técnicas avanzadas de administración de medicamentos, como la infusión continua o la titulación de la dosis en función de la respuesta del paciente. Estas técnicas requieren de una vigilancia constante por parte del personal sanitario y de un seguimiento riguroso de la evolución del paciente para evitar posibles complicaciones.

CONCLUSION

En conclusión, la atención al paciente en situación de amenaza vital requiere de un abordaje multidisciplinario, coordinado y eficiente por parte del equipo médico. La capacitación, la comunicación efectiva, la empatía y la limpieza son aspectos fundamentales en la atención de estos pacientes, con el objetivo de garantizar la mejor atención posible y mejorar sus posibilidades de recuperación, la labor en enfermería abarca muchos aspectos en el cual todos debemos establecer y ser conscientes del trato que vamos a dar a cada uno de nuestros pacientes.

REFERENCIA

- Munford RS. Severe sepsis and septic shock: the role of gram-negative bacteremia. *Annu Rev Pathol.* 2006 ; 1 (1): 467-96.
- Guyton AC, Hall JE. *Tratado de Fisiología Médica.* 11va. ed. Philadelphia: Elsevier; 2006.
- Dale DC, Boxer L, Liles WC. The phagocytes: neutrophils and monocytes. *Blood.* 2008 ; 15 (112): 935-45.
- <https://medicina.uc.cl/publicacion/fisiopatologia-la-circulacion-coronaria-2/>
- Stewart BF, Siscovick D, Lind BK, Gardin JM, Gottdiener JS, Smith VE, et al. Clinical factors associated with calcific aortic valve disease. *Cardiovascular Health Study. J Am Coll Cardiol* 1997;29:630-4.
- Palta S, Pai AM, Gill KS, Pai RG. New insights into the progression of aortic stenosis: implications for secondary prevention. *Circulation* 2000;101:2497-502