

Lavado con agua y jabón c/ 24 horas de la zona perineal y genital O Lavado con suero fisiológico del exterior de la S.V. c/ 24 horas. o Fijación en cara interna del muslo. Cambio recomendado c/ 30 días.

Sonda vesical

Sonda Nasogástrica

Cuidados de SNG, fijación y movilización para evitar úlceras iatrogénicas en mucosa c/ 24 horas; comprobar la permeabilidad. Cambio recomendado c/ 30 días.



Vigilancia, cuidados de drenajes, medición y cambio o vaciado del recipiente colector y características del débito c/ turno.

Drenajes

Eliminación



Balace hídrico

➤ Control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas

Entradas:

- Alimentación oral o enteral.
- Medicación IV u oral.

➤ Sueroterapia.

➤ Transfusiones.

Salidas:

➤ Drenajes.

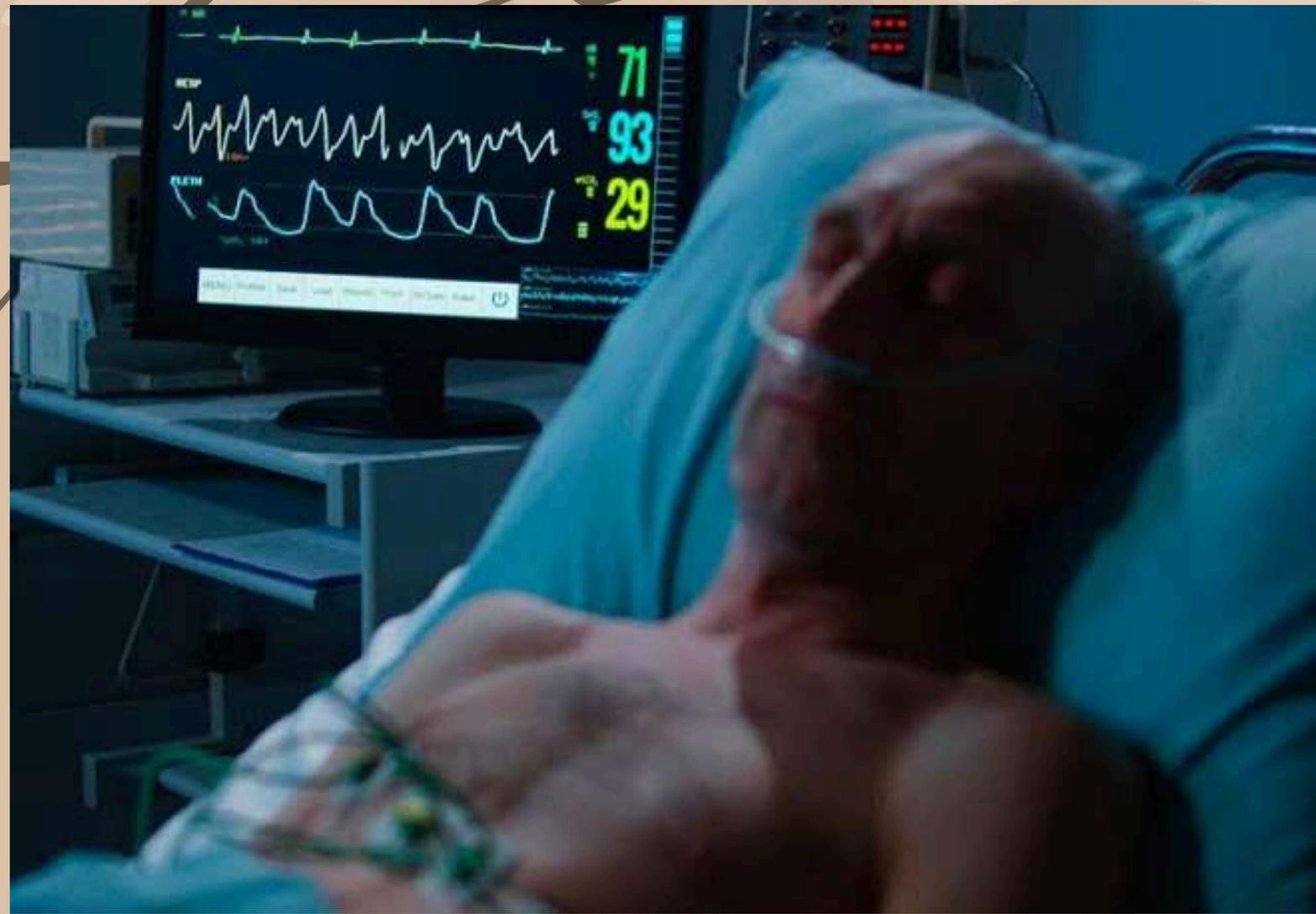
➤ Deposiciones, una cruz son 50 cc.

➤ Vómitos.

➤ Diuresis.

➤ Balance de hemodiafiltración.

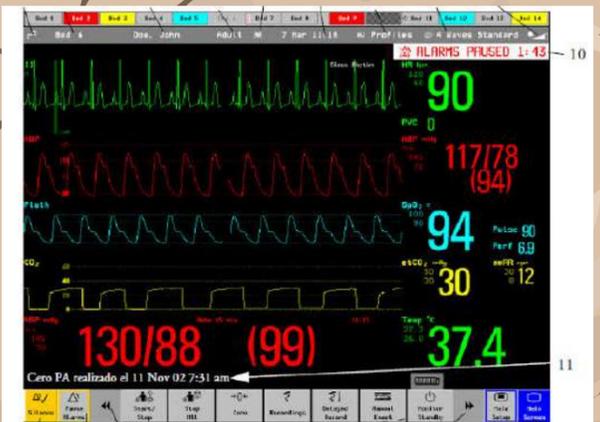




Cuidados específicos del paciente coronario



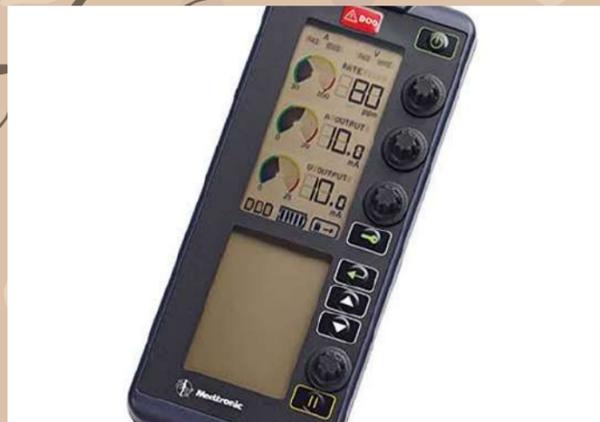
Actividades comunes a realizar en todos los turnos



Verificar si todos los pacientes están en pantalla completa y ajustar los límites de alarmas.



Control analítico según patologías (control TTPa, CPK, Troponina T)



Para la implantación de marcapasos transitorio y/o cardioversiones programadas, será la supervisora la que pase a realizar las tareas de enfermería en el turno de mañana



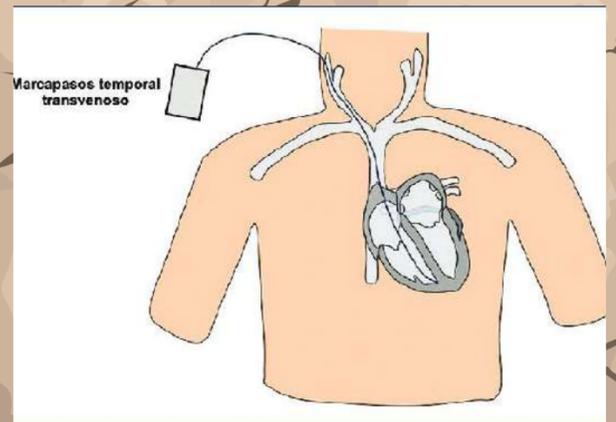
INTERPRETACIÓN DE VIAS ALTERADAS

@ELDOCTOREME

| Vía afectada | TP | TTPa | TT |
|----------------------------|---------|---------|----------------|
| INTRINSECA | Normal | Anormal | Normal |
| EXTRINSECA | Anormal | Normal | Normal |
| COMÚN / MÚLTIPLES DEFECTOS | Anormal | Anormal | Normal (usual) |
| FIBRINÓGENO | Normal | Normal* | Anormal |

*A menos de que la deficiencia de fibrinógeno o su inhibición sea grave

| DEFICIENCIA | TTPa prolongado | TP prolongado | Patrón tipo |
|-------------|-----------------|---------------|-------------|
| CAMP | + | - | |
| PK | + | - | |
| Fac. XII | + | - | |
| Fac. XI | + | - | |
| Fac. IX | + | - | |
| Fac. VIII | + | - | |
| Fac. VII | - | + | |



Actividades comunes a realizar en todos los turnos



Informar al paciente que si presenta dolor, que nos avise con urgencia.



Si aparece dolor precordial, seguir los cuidados de la pauta de angina. (Cuidados pauta de angina)



**Si dolor anginoso:
Preguntar de 0 a 10 la intensidad del dolor**

02

Actividades comunes a realizar en todos los turnos

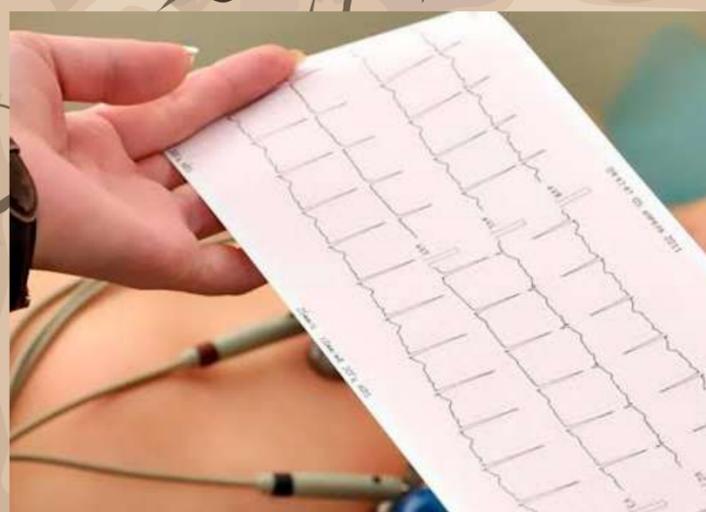


Guardar los electrocardiogramas e identificarlos en la historia.



Realizar ECG estándar y comparar con los previos para valorar si hay cambios significativos.

Colocar oxigenoterapia en gafas nasales a 2 lxm y monitorizar pulsioximetría y tomar la TA.



Registrar en gráfica hora de comienzo del dolor, tipo, duración y respuesta del paciente a la analgesia

POSIBLES COMPLICACIONES DEL PACIENTE CRÍTICO DURANTE LA HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES Y TRASLADOS INTRAHOSPITALARIOS

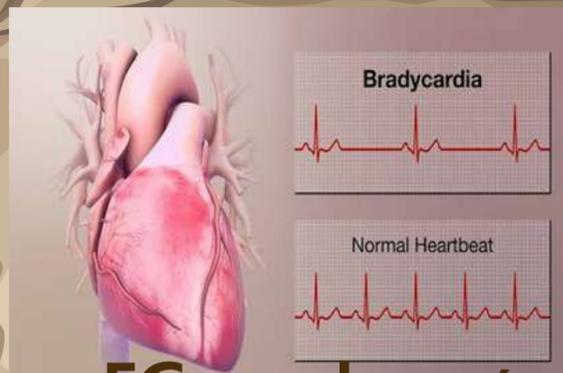
Desaturación

TABLA 2: CLASIFICACIÓN DE LAS DESATURACIONES³

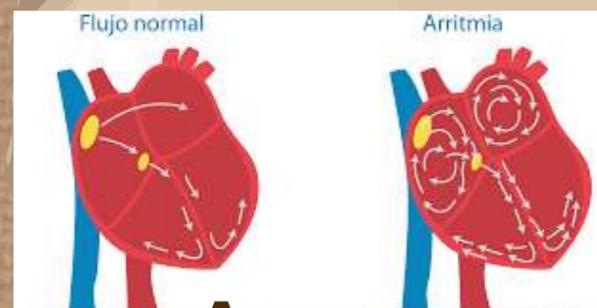
| Clasificación | Saturación |
|-----------------------|------------|
| Normosaturación | > 95% |
| Desaturación leve | 93%-95% |
| Desaturación moderada | 88%-92% |
| Desaturación grave | < 88% |

Sat. O₂ 150 mm de Hg ó >20% de la basal

Bradycardia

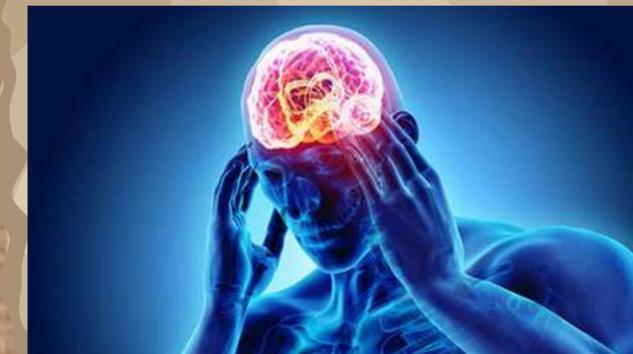


FC 120 lpm ó >20% de la basal



Arritmias cardiacas

Hipertensión intracraneal



PIC >20 ó >20% de la basal



POSIBLES COMPLICACIONES DEL PACIENTE CRÍTICO DURANTE LA HIGIENE, CAMBIOS POSTURALES Y TRASLADOS INTRAHOSPITALARIOS

Hemorragias

salida de sangre al exterior incluyendo heridas quirúrgicas, drenajes y sondas



Retirada accidental de tubos, sondas, drenajes y/o catéteres.



COMPLICACIONES NO INMEDIATAS DE PACIENTES CRÍTICOS En U.C.I.



Existen algunas complicaciones que empeoran el pronóstico, alargan estancias, incrementan costes e implican la aparición de secuelas que incapacitan la autonomía del paciente.





Infecciones nosocomiales



Fotos 5 y 6 cortesía M. Gago y RF. García

úlceras por presión



Riesgo de caída y lesión



**Contracturas, atrofas musculares,
anquilosamientos articulares y/o
pie equino**



**Sindrome
confusional de UCI**

**Estado mental confusional reversible
secundario a la hospitalización en UCI.
Se manifiesta por ansiedad, confusión,
desorientación, alucinaciones, ideas
paranoides, depresión, terror**



La unidad de cuidados intensivo es un área hospitalaria donde encontramos equipo de alta tecnología para brindar cuidados médicos y enfermeros a pacientes críticos y coronarios, estos cuidados deben ser oportunos y eficaces, un paciente crítico es aquel en que nosotros como enfermeros debemos estar en constante monitorización, de su frecuencia cardiaca, saturación de oxígeno, glucemia, si no presenta arritmias y por eso es importante realizarle estudios de electrocardiograma y que estos sean guardados para llevar un control y no solo de eso, de un control general que será anotado en una bitácora u en hojas que se registre cada resultado, siempre valorar su postura que esta sea adecuada y que no le proporcione una UPP, es importante valorar su equilibrio electrolítico y saber de donde se esta drenando ya que derivado a una misma lesión puede drenar, por esto mismo siempre debemos vigilar la higiene de nuestro paciente y no provocarle infecciones nosocomiales, como enfermeros es una gran responsabilidad estar a cargo de este tipo de pacientes sin embargo debe de ser una tarea muy importante que hacer

Bibliografía

Universidad del sureste.2024

Antología de Práctica clínica de Enfermería.PDF