



Mi Universidad

Súper Nota

Nombre del Alumno: Tania Geraldine Ballinas Valdez

Nombre del tema: Cuidados diarios del paciente de U.C.I.

Parcial: I unidad

Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería II

Nombre del profesor: Maria del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7-A

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I



CUIDADOS DE ENFERMERIA

1. Evalúe diariamente el sitio de inserción del catéter periférico para verificar posibles signos de flebitis, infiltración o infección.
2. Desinfecte los puertos de los conectores libres de agua con solución antiséptica individual antes de hacer alguna conexión.
3. Cambie el catéter y los equipos de infusión cada 72-96 horas o antes según la condición clínica del paciente y el estado del dispositivo.
4. Cambie cada 24 horas la nutrición parenteral y su equipo.
5. Retire los catéteres periféricos que no sean necesarios.

Cuidados del catéter

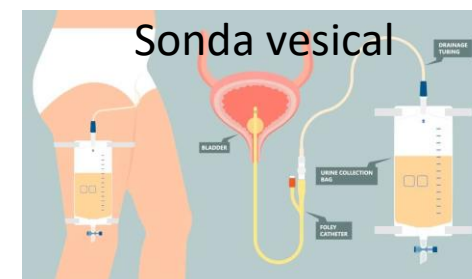
- Calzar guantes
- Limpieza con alcohol 2 tiempos
- Limpieza con iodo en 3 tiempos
- Dejar impregnación de 2 a 3 min
- Limpieza por lúmenes

Realizar higiene



Cuidados nasales c/ 8 horas y cada vez que precise

Cuidados de la vía venosa



Eliminación

CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRITICO

CUIDADOS

1. Mantener la sonda permeable mediante irrigación y cambios de posición.
2. Observar y anotar características del drenaje.
3. Hacer un registro de entrada y salida de líquidos a través de la sonda.
4. Consignar el tipo y tamaño de la sonda, así como el tipo de aspiración empleado.



Actividades comunes a realizar

Conocer la evolución de los pacientes asignados

- Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería
- Comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor
- Control y registro de constates vitales S.O.M. y criterio de enfermería
- Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta
- Complimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo
- Cambios posturales

TIPOS DE BALANCES

Balance neutro	→	Ingresos= Egresos Balance ± 500ml/24hrs
Balance positivo	→	Los ingresos son Mayores, reteniendo la Persona líquidos. Balance mayor 500ml/24hrs
Balance negativo	→	Los egresos son Mayores, perdiendo la Persona líquidos. Balance negativo 500ml/24hrs

Balance hídrico

Control de líquidos aportados y eliminados en 24 horas

Entradas:

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

Salidas:

- Drenajes y vomito
- Diuresis y deposiciones
- Balance de hemodiafiltración





- Control analítico según patologías
- Verificar si todos los pacientes están en orden adecuado
- Tareas de enfermería en pacientes con implantación de marcapasos
- Cuidados pauta de angina
- Acudir cuando el paciente refiera dolor
- Realizar ECG estándar
- Registrar todo lo que pase con el paciente
- Cambios posturales y cuidados de higiene



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Administrar analgésicos según prescripción médica.
- Medir con frecuencia los signos vitales para evaluar los efectos hemodinámicos de los medicamentos.
- Informar al médico si la presión diastólica disminuye por debajo de 60.
- Vigilar el ECG para descubrir trastornos de la conducción en pacientes que reciben diltiazem o verapamil.

Si aparecen cambios del dolor anginoso, que se hace más intenso, dura más o aparece con mayor facilidad, sospechese infarto miocárdico agudo.



Empeoran el pronóstico, alargan estancias, incrementan costes e implican la aparición de secuelas que incapacitan la autonomía del paciente

Actividades comunes en los turnos

CAMBIOS POSTURALES

Son las modificaciones realizadas en la postura corporal del paciente encamado para prevenir la aparición de úlceras por presión. Las posiciones más frecuentes son:

- Decúbito supino
- Sedestación
- Decúbito lateral derecho
- Decúbito lateral izquierdo

www.celadoresonline.com www.oposiciones-sanidad.com

CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO

Complicaciones no inmediatas del paciente crítico

Se puede dar por cambios posturales, durante la higiene y traslados intrahospitalarios

Complicaciones del paciente crítico

Infección nosocomial



Síndrome confusional de UCI



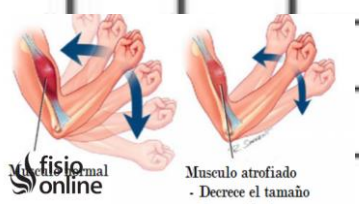
U.P.P



Riesgo de caídas



Contracturas y atrofias musculares



Desaturación de oxígeno



Bradicardia



Arritmias cardiacas



Hipertensión intracraneal



Hemorragia



Parada cardiorrespiratoria



CONCLUSIÓN

Al finalizar el trabajo comprendo la gran importancia de los buenos cuidados de enfermería para aquellos pacientes en la unidad de cuidados intensivos y como es que puede ayudar a mejorar el estado del paciente y que proporcione la comodidad para él, pero inclusive, por distintos factores el paciente en UCI puede empeorar su estado ya sea debido a un mal cuidado, una mala postura, que no proporcionen cuidados para mejorar su higiene o que en algún descuido provocar una infección nosocomial.

Por eso, considero que como enfermería debemos siempre procurar el bienestar y seguridad del paciente por ende darle los mejores cuidados para que salga de peligro, los pacientes en la UCI necesitan de mayores cuidados y que estos se realicen bien porque también se puede provocar daños al cuerpo del paciente.

Ahora que somos estudiantes de enfermería es bueno conocer la importancia de la UCI en los hospitales y a que pacientes acepta, por lo cual enfermería es importante ya que junto con el medico hacen que el paciente mejore y pueda salir de la enfermedad que tenga, por eso conocemos que un cuidado de calidad se ve reflejado en los pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

Universidad del Sureste. Antología de práctica clínica de enfermería II 2024, PDF: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/72df1a6f810758814af701ce6c69814c-LC-LEN701%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20II%20.pdf>