

Mi Universidad

Super Nota.

Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez.

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

Primer parcial.

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de Enfermería II.

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba .

Licenciatura en Enfermería.

Séptimo Cuatrimestre.

Grupo: A

Comitán de Domínguez, Chiapas a 20 de septiembre de 2024.

ADRIANA ZOHEMY
PRESENTA



CUIDADOS DIARIOS

DEL PACIENTE DE U.C.I.



PACIENTE CRÍTICO

El p Paciente por su situación requiere de cuidados continuo, y que sean sistematizados, ya que debe de existir un criterio de prioridad para estos cuidados, se debe tener en cuenta que, en cada turno de trabajo qué tareas son las que se van a realizar para facilitar la estandarización de cuidados.



CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRÍTICO

En todos los turnos se realizan las siguientes actividades, por mencionar algunas:

- conocer la situación y evolución del paciente asignado durante las últimas 24 hrs.
- Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería.
- Colaborar con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos.



CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE CRÍTICO

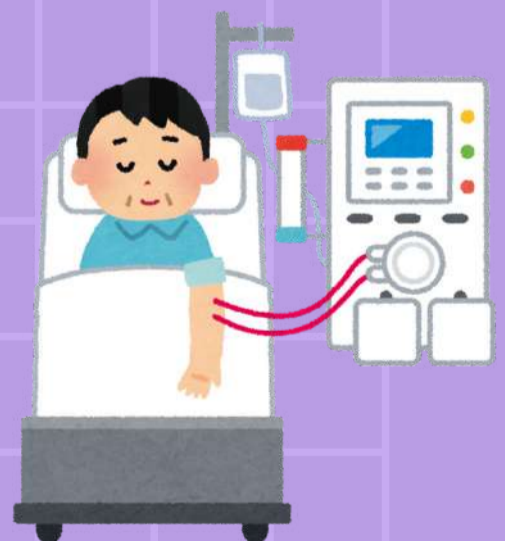
Para realizar la higiene, se siguen los siguientes pasos, por mencionar algunas:

- Realizar la higiene corporal cada día completamente.
- Otorgar al paciente autónomo e material necesario para que se realice él mismo su higiene.
- Realizar la higiene en los orificios naturales en los pacientes sudados.



CUIDADOS NASALES.

- Se realiza cada 8 horas
- Em pacientes inconsistente, se realizan cuidados oculares cada 8 horas.
- Corte e higiene de uñas.
- Afectados.
- Peinado.
- Lavado de cabeza.
- Etc.



VÍA VENOSA.

- Cura zona de inserción de catéter periférico, e cada 48 a 72 horas según el protocolo.
- Catéter central cada 24 a 72 horas, según el protocolo.



ADRIANA ZOHEMY
PRESENTA



CUIDADOS DIARIOS

DEL PACIENTE DE U.C.I.



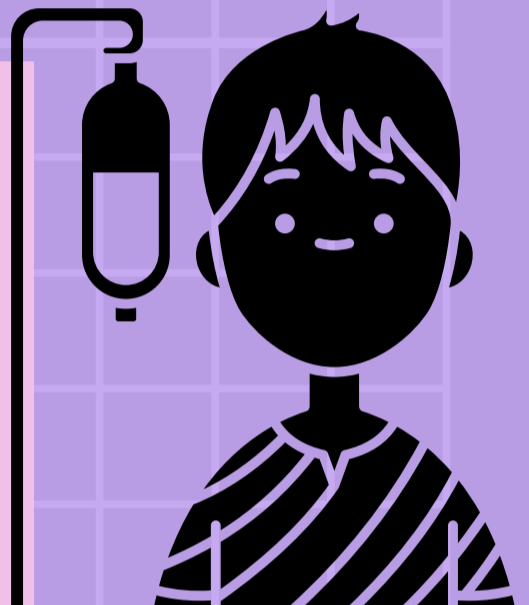
EN CASO DE SOSPECHA DE INFECCIÓN...

- Vigilar signos o síntomas de infección.
- cambio de catéter central.
- Cambio de equipo de llaves de tres pasos y de equipo de perfusión. Se realiza cada 72 horas hasta 7 días.
- Cambio de transductor de presión.
- Lavado de llaves después de cada extracción analítica.
- Etc.



ELIMINACIÓN.

- Sonda vesical: se hace lavado con agua y jabón cada 24 horas en las zonas perineal y genital.
- Sonda Nasogástrica: Cuidados de SNG, fijación y movilización para evitar úlceras iatrogénicas en mucosa cada 24 horas.
- Vigilancia, cuidados de drenajes, medición y cambio o vaciado del recipiente colector.



BALANCE HÍDRICO.

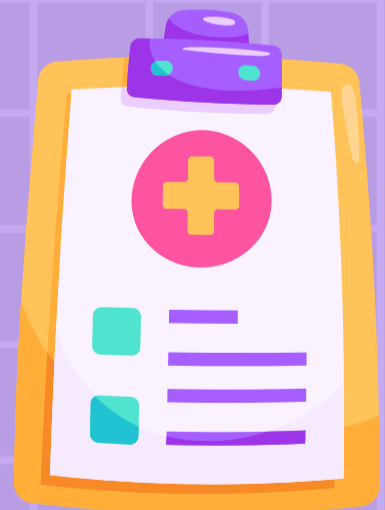
- Control de líquidos apartados y eliminados en 24 horas.
- Alimentación oral o enteral.
- sueroterapia.
- Mediación IV u oral.
- Transfusiones.
- Salidas.
- drenajes.
- etc.



CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO

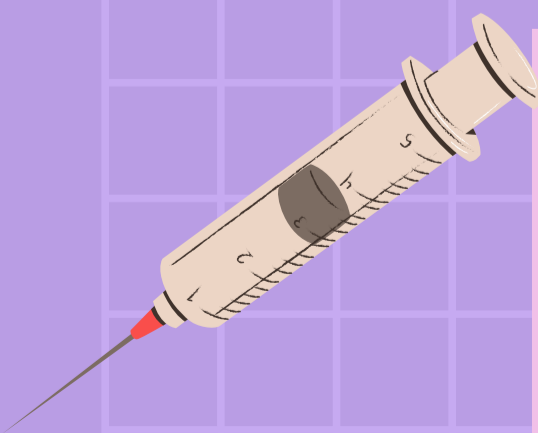
Algunas actividades comunes son:

- Verificar si todos los pacientes están en pantalla completa.
- Ajustar los límites de alarmas.
- Control analítico según patologías del paciente.
- Informar al paciente que si presenta dolor, que avise con urgencia.
- Etc.



VÍA VENOSA.

- Cura zona de inserción de catéter periférico, e cada 48 a 72 horas según el protocolo.
- Catéter central cada 24 a 72 horas, según el protocolo.



ADRIANA ZOHEMY
PRESENTA



CUIDADOS DIARIOS

DEL PACIENTE DE U.C.I.



POSIBLES COMPLICACIONES DEL PACIENTE CRÍTICO.

- Desaturación.
- Bradicardia.
- Hipertensión intracraneal.
- Retirada accidental de tubos, sondas, dreny/o catéteres.
- Hemorragias.



COMPLICACIONES, NO INMEDIATAS DE PACIENTES CRÍTICOS EN U.C.I.

Existen complicaciones que pueden empeorar el pronóstico del paciente, algunos pueden alargar estancias, incrementan costes e implican la aparición de secuelas, que conducen a la incapacidad autónoma del paciente.



ALGUNAS SON.

- U.P.P.
- Riesgo de caída y lesión.
- Contracturas.
- Atrofias musculares.
- Síndrome confusional de UCI.
- Etc.



BIBLIOGRAFIA.

Antología "PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II", UDS, 2024, PAGES.: 32-37.

