



**Nombre del alumno: Jose Aidan Espinoza Juarez**  
**Materia: Practica clinica de enfermeria**  
**Docente: Maria del carmen lopez silva**

# CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO



## realizaren todos los turnos

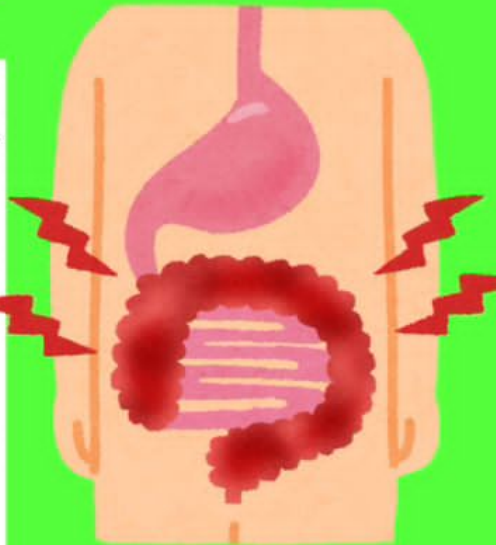
- Informar al paciente que si presenta dolor, que nos avise con urgencia. –
  - Si dolor anginoso: Preguntar de 0 a 10 la intensidad del dolor.
  - Realizar ECG estándar y comparar con los previos para valorar si hay cambios significativos. Colocar oxigenoterapia en gafas nasales a 2 lxm y monitorizar pulsioximetría y tomar la TA. – Si hay cambios en el ECG y no cede el dolor avisar con urgencia al médico responsable o al de guardia y seguir con las órdenes médicas: Solinitrina sublingual o aumentar NTG E.V., bolos de morfina, realizar más electrocardiogramas.
  - Guardar los electrocardiogramas e identificarlos en la historia.

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

- Contracturas, atrofas musculares, anquilosamientos articulares y/o pie equino.
- Práctica Clínica De Cuidados Críticos De Enfermería
- Síndrome confusional de UCI:
    - Estado mental confusional reversible secundario a la hospitalización en UCI. Se manifiesta por ansiedad, confusión, desorientación, alucinaciones, ideas paranoides, depresión, terror, etc.

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

- Bradicardia (FC 120 lpm ó >20% de la basal). Arritmias cardiacas.
- ➢ Hipertensión intracraneal (PIC >20 ó >20% de la basal).
- ➢ Retirada accidental de tubos, sondas, drenajes y/o catéteres.
- ➢ Hemorragia (salida de sangre al exterior incluyendo heridas quirúrgicas, drenajes y sondas). Parada cardiorrespiratoria.



# CUIDADOS GENERALES DEL PACIENTE



## Higiene



Al paciente autónomo, se le proporcionarán los materiales necesarios para que se realice de forma autónoma la higiene. Si no se le ayudará siempre y cuando sea necesario fomentando su autonomía.

- Higiene Corporal Completa cada día



## Cuidados nasales

8 horas y cada vez que precise.  
➤ Higiene ocular en pacientes inconscientes c/ 8 horas, y cada vez que precise.

- Corte e higiene de uñas Si precisa.
  - Afeitados (solicitar a la familia maquinilla eléctrica si tiene).
  - Peinado. Se puede invitar a la familia a participar en estos tres cuidados.
  - Aplicar crema hidratante al finalizar la higiene y cuando precise.
  - Lavado de cabeza c/ 3-5 días.
- Cambios posturales: Si la situación hemodinámica o respiratoria lo permiten: – Alto riesgo — c/ 2 ó 3 horas. – Riesgo medio — c/ 3-4 horas. – La hemodiafiltración no es una contraindicación para los cambios posturales. Guía De Práctica Clínica De Cuidados Críticos De Enfermería Cuidado



## Turno de la mañana

Se planificarán los cuidados correspondientes a cada paciente para las próximas 24 horas (control de glucemia, control de constantes neurológicas, cambios posturales o los cuidados que procedan...)

- Se pasará visita junto con el médico responsable de cada paciente. Se realiza una valoración y puesta en común de la situación actual de cada paciente por parte del médico y la enfermera responsable, viendo cómo ha evolucionado su estado en las últimas 24 horas.



## Balance hidrico

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.

