

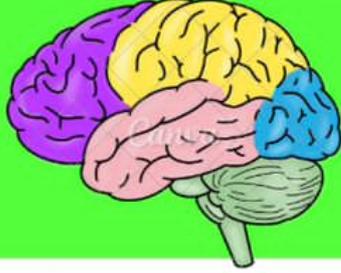


Nombre del alumno: Jose Aidan Espinoza Juarez

Materia: Practica clinica de enfermeria

Docente: Maria del carmen lopez silva

CUIDADOS ESPECÍFICOS DEL PACIENTE CORONARIO



realizaren todos los turnos

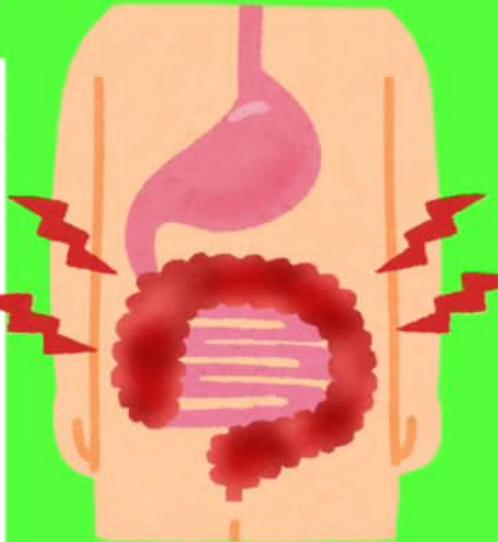
- Informar al paciente que si presenta dolor, que nos avise con urgencia. –
 - Si dolor anginoso: Preguntar de 0 a 10 la intensidad del dolor.
 - Realizar ECG estándar y comparar con los previos para valorar si hay cambios significativos. Colocar oxigenoterapia en gafas nasales a 2 lxm y monitorizar 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



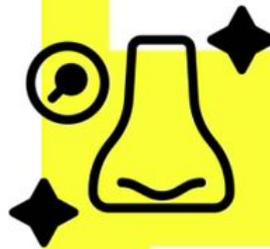
Al paciente autónomo, se le proporcionarán los materiales necesarios para que se realice de forma autónoma la higiene. Si no se le ayudará siempre y cuando sea necesario fomentando su autonomía.

- 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



Actividades a realizar en todos los turnos

- Se participará en el parte oral, conociendo la evolución de los pacientes asignados durante las últimas 24 horas, resaltando el último turno.
- Aplicar tratamiento médico y cuidados de enfermería según lo planificado.
- Comprobar las pautas de medicación, cuidados generales, alarmas del monitor y parámetros y alarmas del respirador
- Control y registro de constantes vitales S.O.M. y criterio de enfermería.
- Colaboración con el médico para procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Se actuará en cualquier situación de urgencia en la unidad.
- Cumplimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo.
- Atender a demandas tanto del paciente como de la familia.
- Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta.
- Movilización (cambios posturales, levantar al sillón según protocolo coronario...).
- Poner al alcance del paciente el timbre.
- Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral.

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.

