



Nombre del Alumno: Andrea Ochoa Alvarado

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

Parcial: I

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de enfermería II

Nombre del profesor: López Silba María del Carmen

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

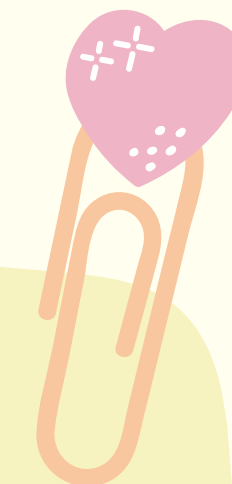
Cuatrimestre: 7

CUIDADOS DIARIOS DEL PACIENTE DE U.C.I

El paciente crítico, debido a su situación de compromiso vital, requiere cuidados continuos y sistematizados, bajo un criterio de prioridad. Es importante tener en cuenta, las tareas a realizar en cada turno de trabajo (mañana, tarde y noche), así como diferenciar los cuidados a realizar en las diferentes áreas (Polivalente, Coronaria) para facilitar la estandarización de cuidados.

CUIDADOS GENERALES PACIENTE CRÍTICO

DEL



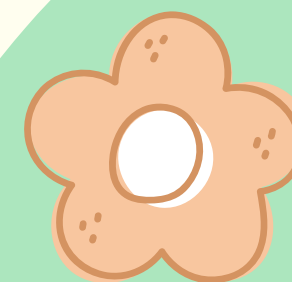
> Actividades comunes a realizar en todos los turnos:

- 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.

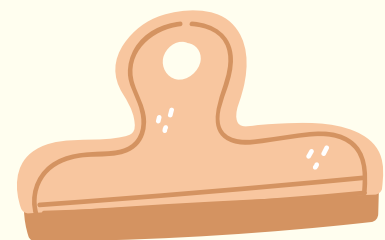




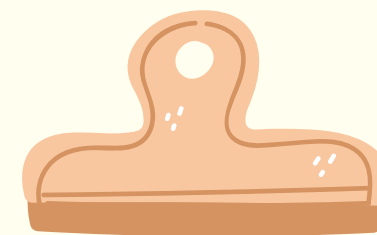
- Complimentar la gráfica horaria, plan de cuidados y evolutivo.
- Atender a demandas tanto del paciente como de la familia.
- Control de tolerancia, apetito y tipo de dieta. Movilización (cambios posturales, levantar al sillón según protocolo coronario...).
- Poner al alcance del paciente el timbre. ➤ Ofrecer enjuagues orales después de cada comida o realizar nosotros higiene oral.



> ACTIVIDADES A REALIZAR EN EL TURNO DE MAÑANA

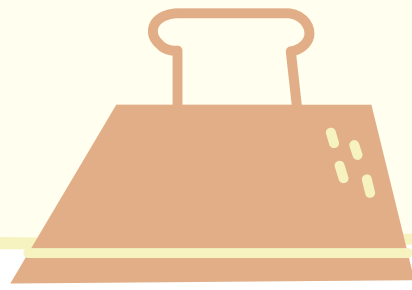


> Se planificarán los cuidados correspondientes a cada paciente para las próximas 24 horas (control de glucemia, control de constantes neurológicas, cambios posturales o los cuidados que procedan...)



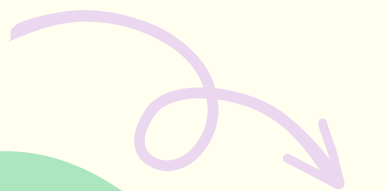
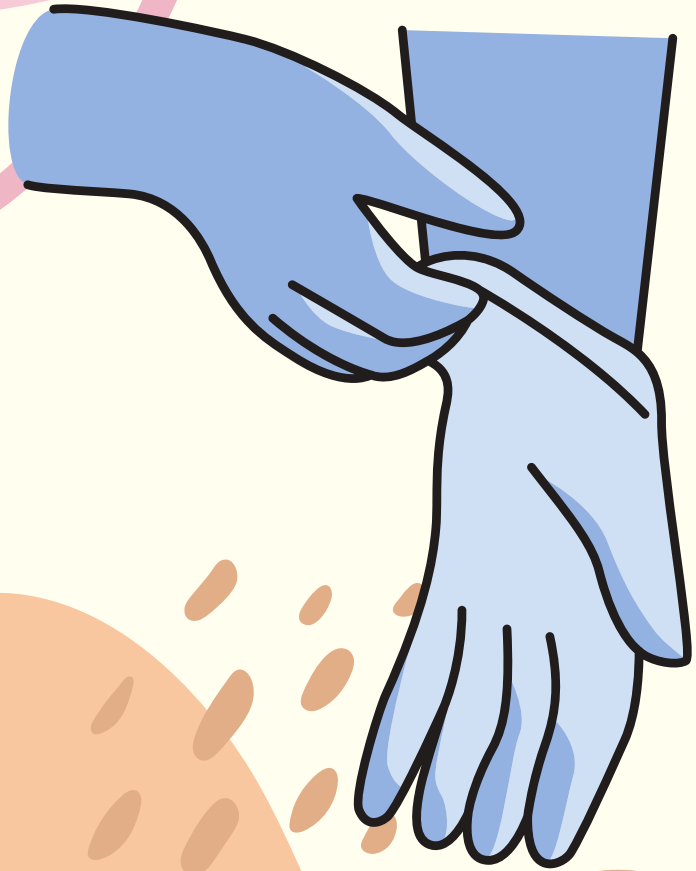
> Se pasará visita junto con el médico responsable de cada paciente. Se realiza una valoración y puesta en común de la situación actual de cada paciente por parte del médico y la enfermera responsable, viendo cómo ha evolucionado su estado en las últimas 24 horas.





> REALIZAR 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.
- HIGIENE ORIFICIOS NATURALES EN PACIENTES SEDADOS: CUIDADOS BUCALES C/ 8 HORAS Y CADA VEZ QUE PRECISE.



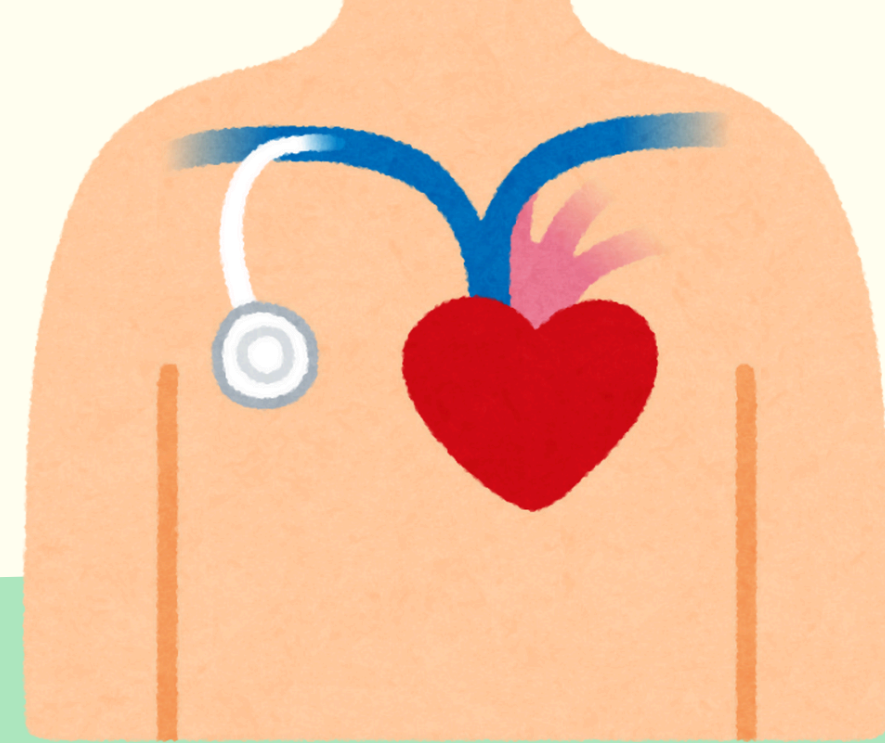
➤ PEINADO. SE PUEDE INVITAR A LA FAMILIA A PARTICIPAR EN ESTOS TRES CUIDADOS.

➤ 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 CUIDADOS.



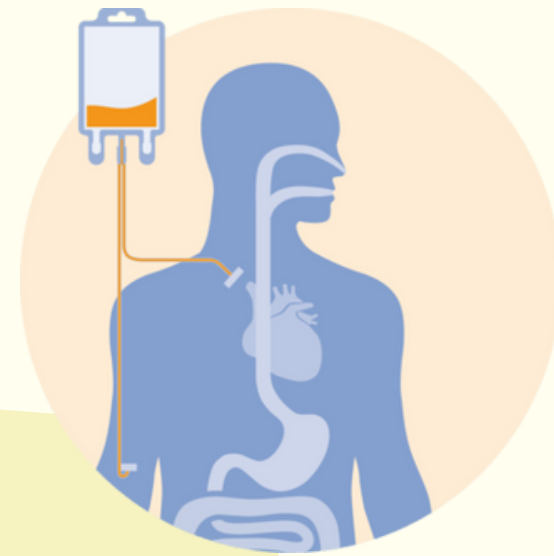
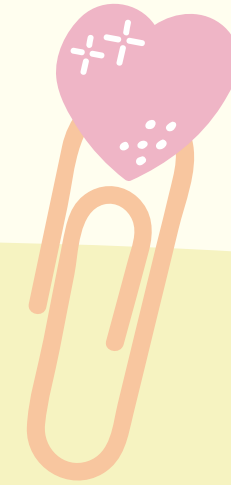
> VÍA VENOSA:



- Cura zona de inserción de catéter periférico c/ 48-72 horas según protocolo.
- Catéter central (yugular, subclavia, femoral), c/ 24-72 horas según protocolo. También se ha de levantar la cura, siempre que esté sucia, con sangre, apósito despegado o siempre que se tenga sospecha de infección.
- Vigilar signos o síntomas de infección del punto de punción.
- Cambio de catéter central se realiza según protocolo de manejo estandarizado.
- Cambio de equipo de llaves de tres pasos y cambio de equipo de perfusión se realizará c/ 72 horas, hasta 7 días según protocolo de manejo y cada vez que precise.




- Equipo de nutrición parenteral se cambiará a diario, al cambiar la nutrición.
- Cambio de transductor de presión en cada cambio de vía.
- Lavado de llaves después de cada extracción analítica.
- Cambio del contenido de diluciones continuas de medicación, c/ 24 horas.
- Cuidados Drenajes.





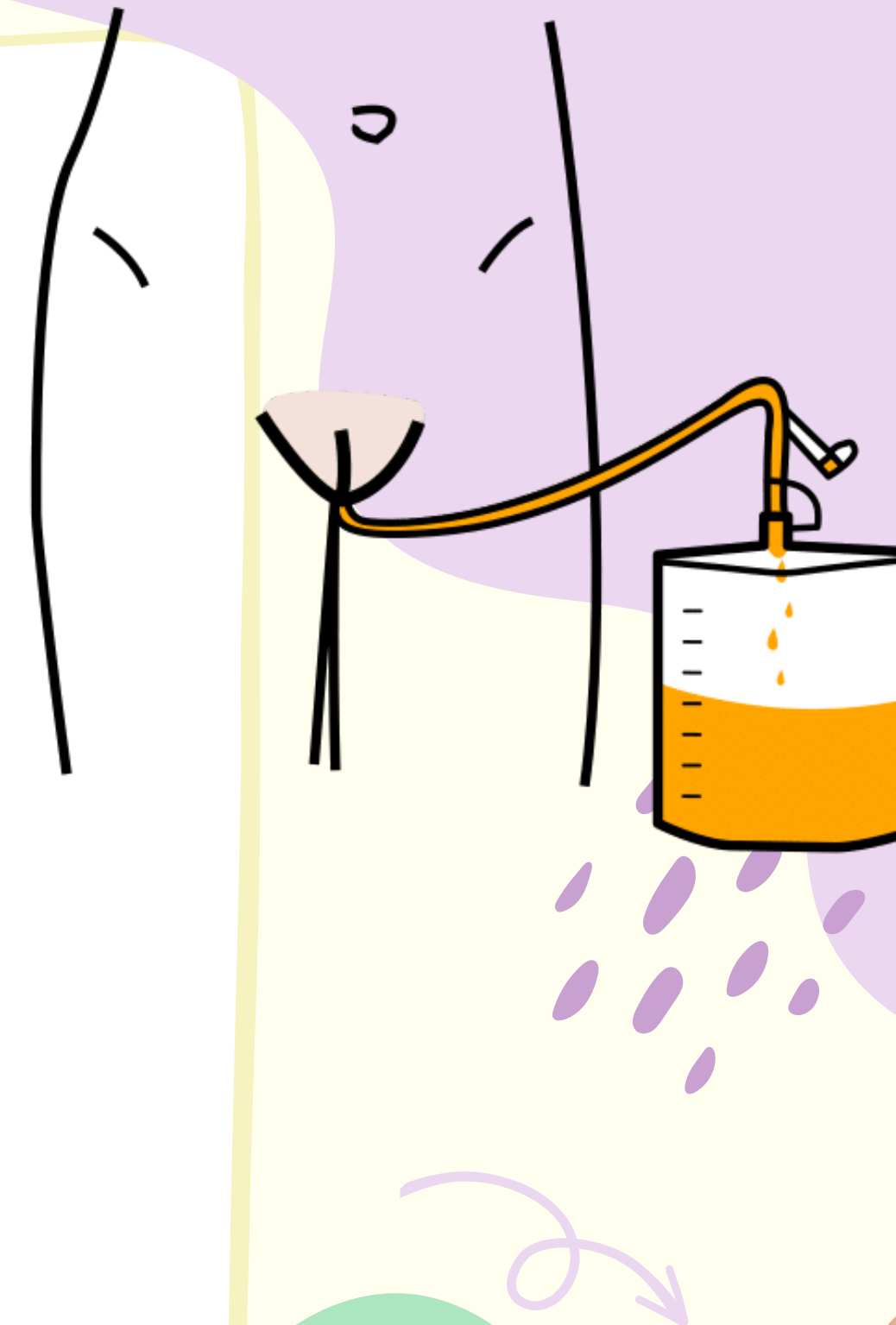
> ELIMINACIÓN:



➤ SONDA VESICAL: O 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.

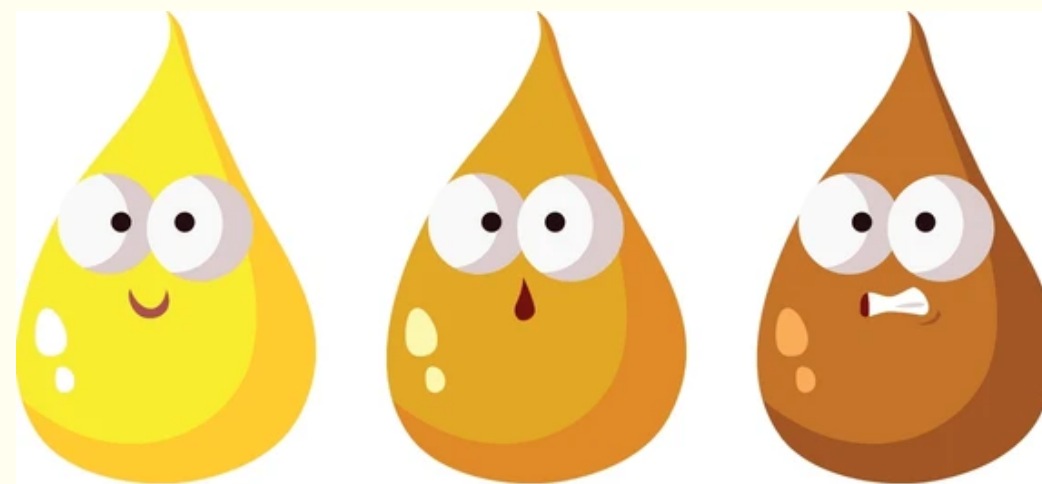
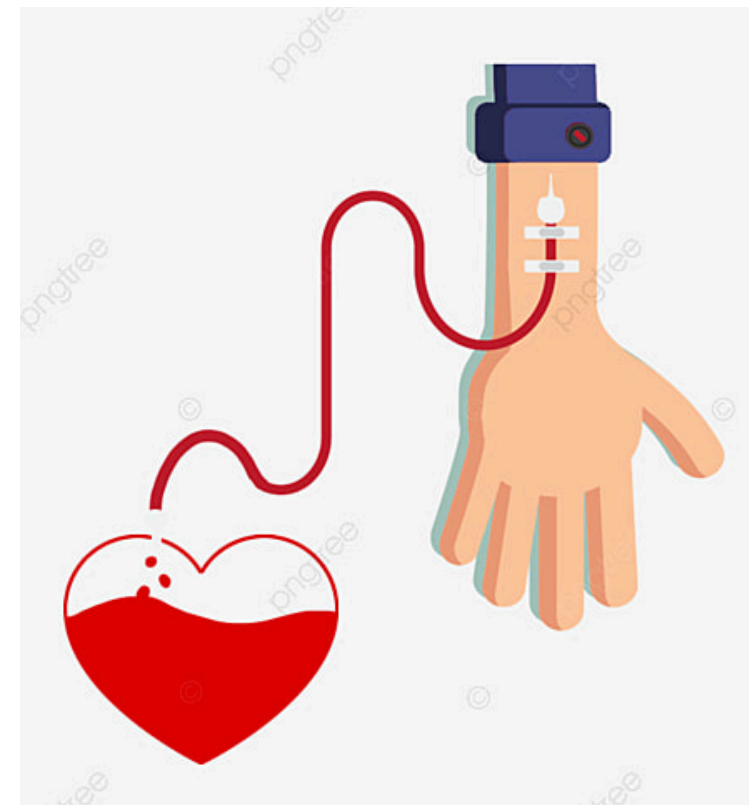
➤ SONDA NASOGÁSTRICA: CUIDADOS DE SNG, FIJACIÓN Y MOVILIZACIÓN PARA EVITAR ÚLCERAS IATROGÉNICAS EN MUCOSA C/ 24 HORAS; COMPROBAR LA PERMEABILIDAD. CAMBIO RECOMENDADO C/ 30 DÍAS. DRENAJES:

➤ VIGILANCIA, CUIDADOS DE DRENAJES, MEDICIÓN Y CAMBIO O VACIADO DEL RECIPIENTE COLECTOR Y CARACTERÍSTICAS DEL DÉBITO C/ TURNO.

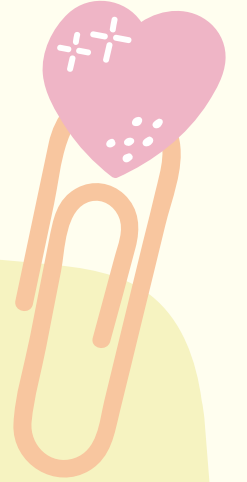


> BALANCE HÍDRICO

- 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



- Verificar si todos los pacientes están en pantalla completa y ajustar los límites de alarmas. Guía De Práctica Clínica De Cuidados Críticos De Enfermería
- Control analítico según patologías (control TTPA, CPK, Troponina T...)
- Desaturación (Sat. O₂ 150 mm de Hg ó >20% de la basal).
- Bradicardia (FC 120 lpm ó >20% de la basal). Arritmias cardiacas.
- U.p.p.
- Riesgo de caída y lesión.



Los cuidados diarios en la UCI para el paciente crítico requieren atención continua y prioritaria debido a su condición de vulnerabilidad. Las actividades se organizan por turnos (mañana, tarde, noche) y se adaptan según el área específica (Polivalente, Coronaria) y se incluyen cuidados básicos como el control de constantes vitales, higiene personal, cambios posturales, y manejo de vías venosas y drenajes. Además, es esencial la colaboración con el equipo médico en procedimientos diagnósticos y terapéuticos. En el caso de pacientes coronarios, se realizan cuidados específicos, como el control analítico y la intervención ante síntomas de angina, minimizando posibles complicaciones durante su estancia en la UCI.

UDS.2024.ANTOLOGIA DE PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II.PDF