



Nombre del alumno: Dulce Maria Juarez Méndez

Nombre del tema: Atención Al Paciente En Situación De Amenaza Vital Inmediata

Parcial: 1

Nombre de la materia: Práctica Clínica De Enfermería

Nombre del profesor: Alfonso Velazquez Ramirez

Nombre de la licenciatura: Enfermería:

Cuatrimestre: 7

ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

La uci es un área del hospital donde atendemos a aquellos pacientes cuyo estado de salud es grave o pueden presentar complicaciones que requieren de una actuación inmediata. Aunque las UCIs pueden variar mucho en forma, organización, protocolos, etc de un hospital a otro, es cierto que todas ellas reúnen unas características comunes: son espacios destinados al cuidado de pacientes en estado crítico, con personal muy cualificado y especializado y con recursos materiales altamente tecnológicos.

Las 'Situaciones de crisis vital' representan momentos críticos en la atención de salud que pueden determinar el bienestar y la supervivencia de los pacientes. Estas situaciones, que a menudo se presentan de manera inesperada, requieren una respuesta rápida y efectiva de los profesionales de enfermería. Comprender la gravedad de estos eventos y su impacto en la salud del paciente es fundamental, no solo para intervenir de manera adecuada, sino también para prevenir complicaciones a largo plazo y mejorar los resultados clínicos



Clasificaciones/Típos Clave de Situaciones de crisis vital

- **Crisis aguda:** Estas se caracterizan por situaciones repentinas que demandan respuestas inmediatas, como un accidente grave o una enfermedad súbita. La rapidez en su manejo es crucial para salvaguardar la vida del paciente.
- **Crisis crónica:** A diferencia de la crisis aguda, estas se desarrollan de manera gradual y pueden incluir condiciones como el diagnóstico de una enfermedad terminal. Su manejo exige no solo atención médica, sino también un soporte emocional continuo.

En la UCI se llevan cabo intervenciones para manejar situaciones fisiológicas tan delicadas que comprometen la vida del paciente. Dos de estas intervenciones son pilares de la unidad: los cuidados críticos de Enfermería y la monitorización del estado del paciente.

En este servicio, los profesionales de Enfermería son la principal fuente de asistencia a los pacientes durante su estancia. Es el personal que más tiempo pasa junto al paciente y proporciona al paciente tanto cuidados más especializados como la colaboración en cuidados básicos de Enfermería



El enfermo en estado crítico es el que padece una alteración de las funciones vitales que amenazan su vida, pero con posibilidades de recuperación; entre ellas se pueden señalar los episodios de insuficiencia respiratoria aguda, fracasos orgánicos cardíacos, hepáticos o renales, traumatismos severos, estado de shock y alteraciones metabólicas importantes.

La amenaza vital en situaciones críticas puede ser actual, porque ya están en marcha procesos que pueden dar fin a la vida, o potencial, cuando el paciente se encuentra estable, pero pueden sobrevenirle complicaciones fatales. Si la amenaza vital es actual se aplican medidas de soporte vital; y si es potencial se precisa una vigilancia estrecha de las funciones vitales, esto es la monitorización



La meta inicial y excluyente en estas salas es evitar la muerte inminente, lo que se logra por la aplicación del soporte vital que corresponda (intubación, respirador, marcapasos, etc.) y el monitoreo de todas las funciones vitales que puedan ser afectadas en ese momento o en el futuro inmediato.

Clasificación de los pacientes en estado crítico

A iniciativa del Comité de cuidados críticos el año 1976 del Massachusetts General Hospital que realizó otras previas, se estableció un sistema de clasificación de los enfermos en estado crítico en cuatro categorías, el mismo que aún siguen siendo utilizados en la mayoría de los hospitales a nivel internacional: 1) Categoría 1: Soporte total; 2) Categoría 2: Soporte total salvo reanimación cardiopulmonar; 3) Categoría 3: no instauración de tratamientos y 4) Categoría 4: suspender todas las medidas, por muerte cerebral.

Entre los cuidados generales del paciente crítico a realizar en todos los turnos encontramos

- Participar del relevo de Enfermería para conocer la evolución de nuestro paciente durante las últimas 24 horas, con especial interés en la realidad inmediata (el último turno).
- Aplicar los cuidados planificados para nuestro paciente.
- Aplicar el tratamiento médico prescrito y colaborar con el médico en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.
- Cumplimentar los registros de Enfermería de la unidad: gráfica, plan de cuidados, hoja de evolución, etc.
- Controlar y registrar las constantes vitales.
- Actuar ante situaciones de amenaza vital inmediata.
- Controlar la nutrición del paciente: tolerancia, tipo de dieta, sensación de apetito.
- Dar respuesta adecuada a las demandas del paciente y de la familia y asegurar que disponen de los recursos para hacernos llegar.
- Movilizar al paciente de forma segura cuando así esté indicado (cambios posturales, levantar al sillón...)
- Asegurar una correcta higiene del paciente, especialmente ante y después de las comidas (manos, boca...) y siempre que la circunstancia lo requiera (diarrea, vómitos, diaforesis...)
- Asegurar el correcto cumplimiento de las medidas de aislamiento por parte del personal, del paciente y de los familiares.

Higiene del paciente:

- La higiene completa se realizará al menos una vez al día y tantas veces como sea necesario. En ella colaborará todo el equipo de Enfermería responsable de ese paciente (enfermeras y técnicos en cuidados auxiliares en Enfermería) con la colaboración del celador/es.
- Antes de iniciar la higiene, la enfermera se informará del estado del paciente y de todas aquellas particularidades del mismo que deban ser tenidas en cuenta durante la técnica (paciente con PIC elevada, politraumatizado, postoperatorio cardiaco, arritmias, etc.)
- Durante la higiene del paciente encamado, la enfermera se encargará especialmente de la correcta movilización y manipulación del mismo, prestando especial interés a la protección de vías, drenajes, tubuladuras, apósticos, etc.
- En caso de higiene y movilización de pacientes intubados, la enfermera mantendrá durante todo el proceso de movilización la fijación manual del tubo endotraqueal para evitar su desplazamiento accidental. Ante cualquier alarma del respirador, se parará el proceso de higiene y se resolverá la situación que ha provocado dicha alarma (aspiración de secreciones, desconexión accidental, falta de sedación y/o relajación...)

Complicaciones:

Entre las posibles complicaciones del paciente crítico durante la higiene, los traslados o los cambios posturales, destacan las siguientes:

- Desaturación.
- Desadaptación del respirador (aumento de frecuencia respiratoria, disminución del volumen minuto, aumento de presión pico en vía aérea...)
- Hipotensión o hipertensión.
- Bradicardia o taquicardia
- Arritmias cardiacas.
- Aumento de la presión intracranial (PIC).
- Retirada accidental de sondas, drenajes, catéteres o tubos.
- Hemorragia
- Parada cardiorrespiratoria.

UCI

Plan de atención

Los enfermos en estado critico