



ENSAYO

Nombre del Alumno Jesús Alonso Cruz Mérida

Nombre del tema Cuidados diarios de enfermería al paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Parcial 1er

Nombre de la Materia Practica Clínica Enfermería II

Nombre del profesor Ariadne Danahe Vicente Albores

Nombre de la Licenciatura Licenciatura en enfermería

Cuatrimestre 7mo

Lugar y Fecha de elaboración Tapachula, Chiapas a 27/09/25

Cuidados diarios de enfermería al paciente crítico en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)

Introducción

La Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) es el área hospitalaria destinada al manejo de pacientes en estado crítico que requieren vigilancia estrecha, tecnología avanzada y cuidados especializados. El papel de enfermería es fundamental, ya que el personal se encarga de la monitorización continua, la administración de terapias avanzadas, la prevención de complicaciones y el apoyo integral al paciente y su familia.

Objetivo

- Describir los cuidados diarios de enfermería en la UCI dirigidos al paciente crítico.
- Identificar intervenciones orientadas a la seguridad, recuperación y prevención de complicaciones.

Características del paciente crítico

- Un paciente crítico es aquel que presenta una alteración aguda de uno o varios sistemas vitales, con riesgo de muerte inminente y que requiere soporte vital avanzado. Generalmente, estos pacientes se encuentran:
- Bajo ventilación mecánica.
- Con monitorización hemodinámica invasiva.
- Recibiendo fármacos vasoactivos, sedantes o analgésicos.
- Con riesgo elevado de infecciones nosocomiales.

Rol de enfermería en la UCI

- El personal de enfermería actúa como el principal garante de la continuidad del cuidado. Entre sus responsabilidades se incluyen:
- Valoración continua del estado clínico.
- Prevención de complicaciones.
- Ejecución de intervenciones terapéuticas y de confort.
- Apoyo emocional y educación a la familia.

Cuidados diarios de enfermería al paciente crítico

Monitorización continua

- Signos vitales: presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno, frecuencia respiratoria y temperatura.
- Balance hídrico: registro de ingresos y egresos (diuresis, drenajes, pérdidas insensibles).
- Gasometría arterial: control en pacientes con soporte ventilatorio.
- Escalas de valoración: Glasgow (nivel de conciencia), RASS (sedación), Braden (riesgo de úlceras).

Cuidados respiratorios

- Aspiración de secreciones con técnica estéril.
- Higiene de la vía aérea.
- Control de la presión del neumotaponamiento en tubos endotraqueales.
- Colocación en posición semifowler (30-45°) para prevenir neumonía asociada a ventilador.
- Humidificación adecuada en ventilación mecánica.

Cuidados hemodinámicos

- Control de accesos venosos centrales y arteriales.
- Prevención de infecciones mediante técnica aséptica en curación de catéteres.
- Vigilancia del sitio de inserción para detectar flebitis o infiltraciones.
- Administración precisa de fármacos vasoactivos, sedantes y analgésicos según prescripción.

Cuidados neurológicos

- Valoración neurológica continua.

- Control de reflejos pupilares.
- Prevención de convulsiones en pacientes con daño cerebral.
- Adecuado manejo del dolor y la sedación.

Cuidados gastrointestinales y nutricionales

- Control de la alimentación enteral o parenteral.
- Prevención de aspiración (posición del paciente durante la alimentación).
- Higiene oral frecuente para prevenir infecciones.
- Valoración de tolerancia a la nutrición enteral (residuos gástricos, distensión abdominal).

Cuidados renales y urinarios

- Registro estricto de diuresis horaria.
- Mantenimiento de la permeabilidad de sondas vesicales.
- Prevención de infecciones urinarias mediante técnica estéril.

Cuidados en la piel y prevención de úlceras por presión

- Reposicionamiento cada 2 horas.
- Uso de colchones y dispositivos antiescaras.
- Hidratación y cuidado de la piel.
- Evaluación diaria con escala de Braden.

Cuidados psicológicos y emocionales

- Comunicación terapéutica con el paciente (incluso sedado).
- Proporcionar información clara y empática a la familia.
- Favorecer la humanización de la UCI (respeto a la dignidad, acompañamiento familiar).

Prevención de infecciones nosocomiales

- Lavado de manos antes y después del contacto con el paciente.
- Uso adecuado de equipos de protección personal.
- Cumplimiento de protocolos de higiene hospitalaria.

Educación y apoyo a la familia

El personal de enfermería debe informar sobre la condición del paciente, orientar respecto a las medidas de prevención de infecciones y brindar contención emocional a la familia.

Conclusión

Los cuidados diarios de enfermería en la UCI son fundamentales para mantener la estabilidad del paciente crítico, prevenir complicaciones y favorecer la recuperación. La atención debe ser integral, personalizada y basada en protocolos de calidad y seguridad, donde la enfermería actúa como eje central del cuidado continuo.

Referencias

Organización Mundial de la Salud (OMS). Seguridad del paciente en áreas críticas, 2023.

Ministerio de Sanidad, España. Guía de Cuidados Intensivos de Enfermería, 2022.

Urden, L. D., Stacy, K. M., & Lough, M. E. (2021). Critical Care Nursing: Diagnosis and Management. Elsevier.

Sociedad Española de Medicina Intensiva (SEMICYUC). Recomendaciones de Cuidados de Enfermería en UCI, 2022.