

Nombre del alumno:

López Vázquez Osvaldo Rafael

Materia:

Práctica clínica en enfermería II

***Grado: 7Mo cuatrimestre grupo:
"B"***

***Docente: Felipe Antonio Morales
Hernández***

Carrera:

Lic. En enfermería general

Técnicas especiales de U.C.I



MARCAPASOS TEMPORAL

El objetivo del marcapasos temporal es mantener la FC hasta que la disrritmia crítica haya pasado.

MARCAPASOS EPICUTÁNEO/TRANSTORÁCICO

Cuidados de enfermería

Técnica de emergencia que permite estimular la contracción ventricular en presencia de bloqueo AV o bradicardia sincopal, mediante la colocación de dos electrodos adhesivos desechables que transmiten a través de la piel un impulso eléctrico.

- Informar al paciente de que es una técnica dolorosa y/o molesta porque va a notar las descargas.
- Piel limpia, seca y rasurada si es preciso.
- Usar monitor/desfibrilador que tenga función de marcapasos
- Monitorización continua y obtención de tira de ritmo.
- La posición de los electrodos es ántero-posterior o ántero-apical



CONTRAPULSACIÓN AÓRTICA

Dispositivo de asistencia al ventrículo izquierdo que mejora perfusión arterial coronaria y reduce la postcarga sistémica por contrapulsación. Consta de un catéter especial con un globo alargado para ser colocado en el interior de la arteria aorta, entre la salida de la arteria subclavia izquierda (a 2cm. Aprox.) y el nacimiento de las arterias renales.

Indicaciones

- ⚡ Shock cardiogénico de cualquier índole.
- ⚡ Uso preoperatorio en cirugía cardiaca.
- ⚡ Defectos mecánicos reversibles

Material

- ⚡ Kit de cateterización.
- ⚡ Fluoroscopio y Carro de parada.
- ⚡ Equipo de monitorización de arteria.
- ⚡ Kit de balón de contrapulsación, consta de un introductor



CATERISMO CARDIACO/ ANGIOPLASTIA (ACTP)

El cateterismo cardiaco es una exploración para fines diagnósticos, pasando a denominarse ACTP si durante el mismo se lleva a cabo alguna acción terapéutica.

CARDIOVERSIÓN:

La cardioversión consiste en administrar una corriente eléctrica a través de dos electrodos adhesivos o unas palas de un desfibrilador colocadas en la superficie de la pared torácica del paciente y con el objetivo de cardiovertir al ritmo sinusal.

Procedimientos relacionados con diferentes punciones.

PARACENTESIS

Procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal. Puede ser un procedimiento diagnóstico (para extracción de muestra) o terapéutico (Drenaje de líquido para disminuir la presión intraabdominal).

Diagnóstico:
Consiste en evacuar el líquido acumulado en exceso dentro de la cavidad peritoneal, para descomprimir el abdomen y mejorar los trastornos de circulación provocados por la Ascitis.

TORACOCENTESIS

es una técnica insignificamente molesta utilizada para analizar y tratar las radiaciones pleurales, una afección en la que hay un líquido innecesario en el espacio pleural, también llamado agujero pleural.

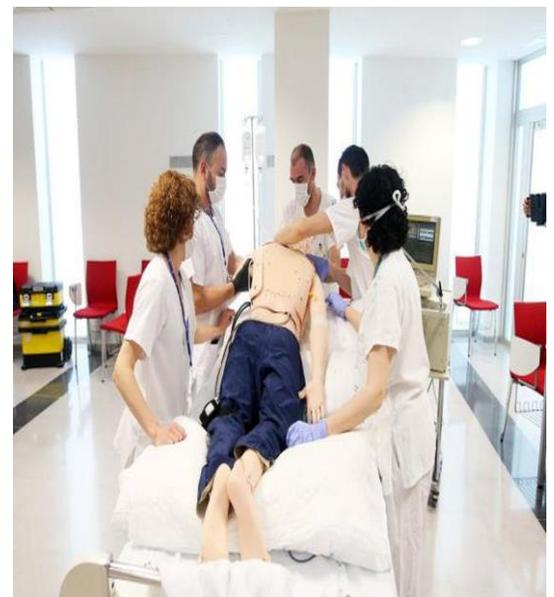


PUNCION LUMBAR

El examen de punción lumbar es una prueba que tiene como objetivo recoger el líquido cefalorraquídeo. Para esto, se introduce una aguja hueca en la parte inferior de la espalda en la columna vertebral. Se trata de uno de los exámenes más complicados de realizar y, por lo tanto, uno de los más temidos por los pacientes.

Pericardiocentesis

La pericardiocentesis es un procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del saco pericárdico. Este es el tejido que rodea el corazón.



Controles analíticos en U.C.I

El material para la extracción consiste en

- + Dos jeringas de 10 cc
- + 20 cc de suero fisiológico.
- + Una jeringa adecuada a la cantidad de sangre que se vaya a extraer (5, 10,20 cc) o Vacutainer con un tubo rojo de 10 cc.
- + Los tubos de analítica precisos.
- + Gasas.
- + Guantes no estériles.
- + Aguja intravenosa (25x8).

CONTROLES RUTINARIOS Es una analítica que se extrae una vez a la semana por protocolo, normalmente todos los lunes a la mañana, que sirve para tener una visión analítica global del paciente. Para esta analítica extraeremos.

En nuestro servicio, la forma preferente para realizar la extracción de sangre, es a través de vía venosa central. También se podrá extraer sangre de vía venosa periférica en casos concretos y se deberá extraer directamente de vena o de arteria, cuando se piden hemocultivos.



Medicación en U.C.I

TRATAMIENTOS ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS

ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. y se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días.



HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V

OTROS FÁRMACOS
ASOCIADOS:
TIROFIBAN (Agrastat)
AGRASTAT

Se administrará como alternativa a la Enoxoparina, administraremos un bolo seguido de perfusión que se mantendrá entre 24 y 48 horas. En pacientes anticoagulados con dicumarínicos se omitirá el bolo y la perfusión no se iniciará hasta que el INR sea < 2 .