



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Paola Suaznívar Ruíz

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Mora

Nombre del trabajo: Super nota

Materia: Práctica clínica de enfermería II

Grado: 7º

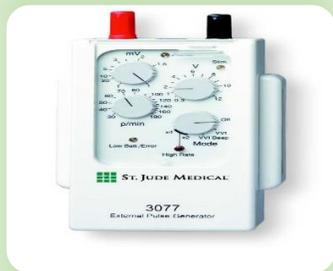
Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de noviembre 2020

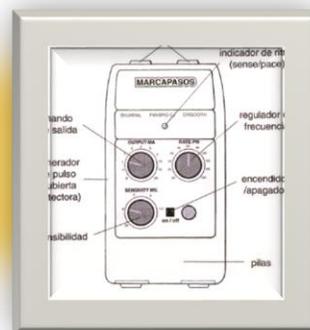
3.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE U.C.I

1. Marcapasos temporal



1. Marcapasos epicutáneo/transtorácico

- Estimular la contracción vehicular
- Presencia de bloque AV o bradicardia sincopal.
- Colocación de electrodo



2. Contra pulsación aórtica

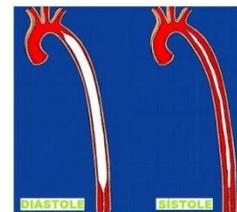
- Disposición de asistencia al VI
- Mejora la perfusión de la arteria coronaria
- catéter especial con un globo alargado

Indicaciones

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

Mecanismo de acción

- **Se infla en diástole**
→ Desplazamiento de la sangre hacia la aorta proximal
- **Se desinfla en sístole**
→ El volumen aórtico se reduce, disminuyendo la postcarga, por un efecto de vacío (succión)



Hospital Universitario Virgen Macarena y área U.G.C. Área del Corazón de Sevilla

3. Cateterismo cardiaco/ angioplastia (ACTP)

- Exploración para fines diagnósticos

Indicaciones

- Ayunas desde la noche anterior.
- Comprobar existencia de Consentimientos Informados.
- Rasurar ambas ingües.
- Colocar empapadores en la cama.
- Canalizar vía periférica si precisa, con alargaderas de 120 cm.



Cardioversión eléctrica y desfibrilación externa

Concepto

- Administrar una corriente eléctrica a través de dos electrodos adhesivos

INDICACIONES

- **DESFIBRILACION**
- En fibrilación ventricular
- En Taquicardia ventricular sin pulso
- En asistolia
- En disociación auriculo ventricular
- **CARDIOVERSION-**
- En taquicardia Ventricular con pulso.
- Taquicardia QRS ancho
- Taquic. Supraventricular : Fluter Auricular " Respuesta ventricular alta"
- Fibrilación auricular
- Taquicardia Paroxística Supraventricular



3.2 PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON DIFERENTES PUNCIONES.

Paracentesis

Procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal.

Tipos:

- Diagnostica
- Evaluadora

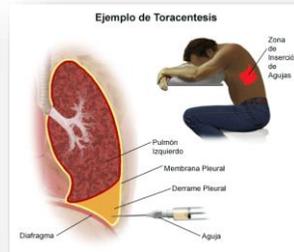
FIGURA 1

Material necesario para llevar a cabo una paracentesis



Toracentesis

Técnica insignificamente molesta utilizada para analizar y tratar las radiaciones pleurales,



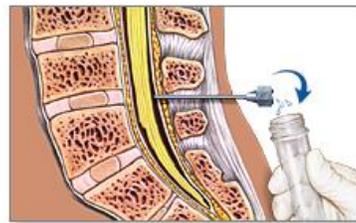
Técnica

Torocentesis

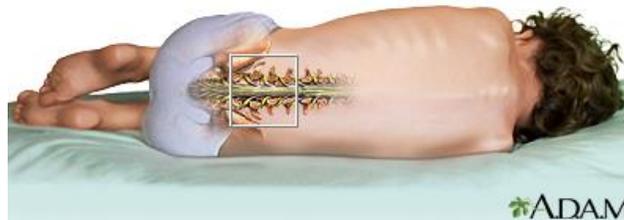
- Explicar al enfermo
- Colocar en posición y ubique el sitio de punción.
- Colocarse el gorro y mascarilla
- Lavarse las manos.
- Colocarse el gabachon.
- Ordenar el material y equipo.
- Asepsia con la solución correspondiente.
- Cargar y aplicar 10 cc lidocaína 2% en el punto elegido con la técnica descrita. Espere 2 minutos, luego...
- Con jeringa de 60 cc y aguja 18f puncione en el mismo sitio de la anestesia, extraiga 60 cc para citológico, 20cc para las diferentes pruebas.
- Retire la jeringa y cubra con torunda el sitio de punción haciendo masaje aplicando esparadrapo sobre la torunda.
- NO TOME RX TORAX, SOLO SI TIENE DUDAS POR ALGUN ACCIDENTE DURANTE EL PROCEDIMIENTO.
- ASEGURE LAS MUESTRAS Y SU DESTINO.

Punción lumbar

Es una prueba que tiene como objetivo recoger el líquido cefalorraquídeo.



Se extrae líquido cefalorraquídeo para su análisis



Pericardiocentesis

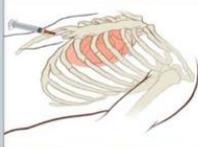
Es un procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del saco pericárdico.

PROCEDIMIENTO

- Localización del xifoides y del borde inferior costal izqdo.
- La aguja debe ingresar a 0.5 cm. del proceso de la xifoides y a 0.5 a 1 cm del borde costal izquierdo.

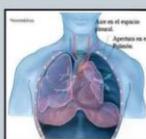
COLOCACIÓN DE LA AGUJA

- Coger la aguja con la mano que más domina insertarla en la región subxifoidea.
- Conectar la aguja a las derivadas del electrocardiógrafo.
- Angulo de entrada 45°
- Dirigir la aguja hacia arriba y al hombro izquierdo sin dejar de aspirar.
- Avanzar hasta 2.5 cm.



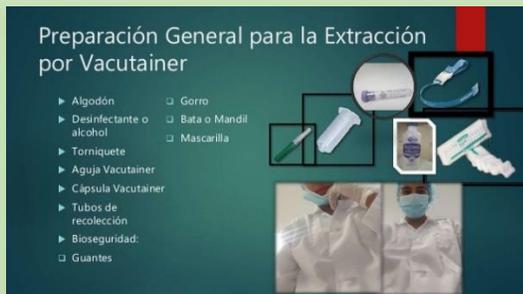

PERICARDIOCENTESIS Riesgos

- Punción cardiaca
 - No complicada
 - Complicada: hemopericardio
- Neumotórax
- Arritmias
 - Bradicardias
 - Taquicardia Ventricular
- Trauma abdominal
- Paro cardiaco
- Raras
 - Laceración de arteria coronaria
 - Infección
 - Edema pulmonar



3.3 CONTROLES ANALÍTICOS EN U.C.I

Extracción de sangre



Rutina de ingreso para px intensivos

Paciente polivalente

Tipo de volante	Muestra pedida	Tipo de tubo
Urgencias	Bioquímica: Sodio, potasio, urea, creatinina y glucosa	1 tubo verde de 5 cc.
Urgencias	Hemograma	1 tubo lila de 5 cc.
Urgencias	Coagulación: TTPa, tiempo de protrombina y fibrinogeno.	1 tubo azul de 5 cc.
Urgencias	Gasometría Venosa*	1 jeringa de gasometría

Controles rutinarios

Tipo de volante	Muestra pedida	Tipo de tubo
Laboratorio central	Perfil de diálisis en sangre con prealbúmina.	2 tubos rojos de 5 cc.
Laboratorio central	Perfil renal en orina (orina de 24 horas).	
Urgencias	Bioquímica: Sodio, potasio, urea, creatinina y glucosa.	1 tubo verde de 5 cc.
Urgencias	Hemograma.	1 tubo lila de 5 cc.
Urgencias	Coagulación: TTPa, tiempo de protrombina y fibrinogeno.	1 tubo azul de 5 cc.
Urgencias	Gasometría Venosa* y Gasometría arterial.	2 jeringas de gasometría

Rutina de líquidos biológicos

Volante	Muestra	Tipo de tubo
Laboratorio de bioquímica: En Apartado de Líquidos biológicos: Líquido ascítico.	Bioquímica: Glucosa, LDH, proteínas, albúmina, ADA, amilasa.	1 tubo verde de 5 cc.
Urgencias: Líquido ascítico.	Hematología: Recuento y fórmula de Líquido ascítico. PH	1 tubo lila de 5 cc. 1 jeringa de gasometría
Bacteriología 2 volantes: Líquido ascítico.	Volante 1: Cultivo y Gram. Volante 2: BK.	2 tubos azules de 5 cc.
Anatomía patológica: Líquido ascítico.	Citología	1 tubo rojo de 10 cc. sin gelosa.

Rutina de líquidos biológicos

Volante	Muestra pedida	Tipo de tubo
Urgencias: Sangre	Bioquímica en sangre: Glucosa	1 tubo verde de 5 cc.
Urgencias: LCR	Examen general de L.C.R. PH.	1 tubo rojo de 10 cc. sin gelosa 1 jeringa de gasometría
Laboratorio de bioquímica: Sangre	Albumina y globulinas en sangre y LCR.	1 tubo verde de 5 cc.
Laboratorio de bioquímica: LCR	Albumina y globulinas en LCR.	1 tubo rojo de 10 cc. sin gelosa.
Bacteriología: LCR	Volante 1: Cultivo. Volante 2: BK.	2 tubos rojos de 10 cc. sin gelosa.
Volante para Basurto: LCR y Sangre	Virus en LCR y en sangre	1 tubo rojo de 10 cc. sin gelosa. 1 tubo rojo de 5 cc.

Estudio de líquido pleural

Volante	Muestras	Tipo de tubo
Laboratorio de bioquímica: En apartado líquidos biológicos: Líquido pleural.	Glucosa, amilasa, colesterol, LDH, proteínas, ADA.	1 tubo verde de 5 cc.
Anatomía patológica: Líquido pleural.	Citología.	1 tubo verde de 5 cc.
Bacteriología: Líquido pleural.	Volante 1: Cultivo. Volante 2: BK.	1 tubo azul de 5 cc.
Urgencias: Especificar Líquido pleural.	Hemograma. PH.	1 tubo lila de 5 cc. 1 jeringa de gasometría

Estudio de líquido pericárdico

Volante	Muestras	Tipo de tubo
Laboratorio de bioquímica: En apartado de líquidos biológicos: Líquido pericárdico.	Glucosa, proteínas totales, LDH, ADA. Fracciones del complemento F.R.	1 tubo verde de 5 cc.
Urgencias: Líquido pericárdico.	PH. Hemograma.	1 tubo lila de 5 cc. 1 jeringa de gasometría
Urgencias: Sangre	LDH	1 tubo verde de 5 cc.
Laboratorio de microbiología: Líquido pericárdico.	Volante 1: Tinciones Gram, Tinta China, Hongos y Agar Volante 2: Cultivos Zien-Neelsen y Lowenstein.	2 tubos azules de 5 cc.
Citología	Citología de líquido pericárdico.	1 tubo rojo de 10 cc. sin gelosa.

3.4 MEDICACIÓN EN U.C.I

1. tratamientos antitrombóticos y anti-isquémicos



- Aspirina
- Enoxaparina
- Heparina sódica no fraccionada E,V.

Otros fármacos asociados



- Trofibian

Antagonistas de calcio

- Amilodiopino
- IEICA
-

Bibliografía

UDS . (12 de noviembre 2020 de Septiembre- diciembre de 2020). *Practica clinica de enfermeria II*.
Obtenido de Practica clinica de enfermeria II:
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/51c86ad2dd0feaae6b59de1af50562f3.pdf>