Nombre de alumnos:

Marleny Rodas De La Cruz

Nombre del profesor:

Lic. Sandra Guadalupe Hernández Hernández

Nombre del trabajo:

Mapa conceptual unidad 3

Materia:

Práctica clínica de enfermería II

7mo cuatrimestre grupo "B"

Licenciatura en enfermería

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de diciembre de

Práctica clínica de enfermería II

LAS TÉCNICAS ESPECIALES DE UCI

SON

- Marcapasos temporal
- Marcapasos epicutáneo
- Contrapulsación aortica
- Cateterismo cardiaco
- Cardioversión eléctrica

LOS PROCEDIMIENTOS RELACIONADOS CON DIFERENTES POSICIONES

SON

LA PARACENTESIS

ES

Un procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal.

LOS **TIPOS**

SON

DIAGNÓSTICA

QUE

Consistente en la obtención de una muestra de líquido peritoneal para su estudio.

TERAPÉUTICA

QUE

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.

EL **MATERIAL**

ES

- Guantes, mascarilla, bata, paños estériles.
- Solución antiséptica de povidona yodada.
- Anestésico tópico (lidocaína al 1% con adrenalina), jeringas y aguja subcutánea o frío local (cloruro de etilo).
- Jeringa de 20 ml o mayor.
- Angiocatéter de calibre 16 o 14.
- Conexión y bolsa para drenaje.
- Tubos para recolección de muestra.
- Albúmina o expansores de volumen sintéticos.

EL **PROCEDIMIENTO**

ES

- Comprobar la identidad del paciente.
- Informar a paciente y/o familia sobre el procedimiento a realizar.
- Preparar el material necesario.
- Micción previa del paciente antes de iniciar la técnica para evitar lesiones en la vejiga.
- Colocar al paciente en posición semi-fowler, en decúbito supino, con la cabecera elevada 30-45º según tolerancia del paciente.
- Lavado higiénico de manos.
- Colocación de los guantes.
- Limpieza con agua y jabón de la zona de punción.
- Secar la zona con gasas estériles.
- Desinfección de la zona a puncionar con povidona yodada con movimientos circulares desde el centro a la periferia, dejándola actuar 2 minutos.
- Preparar el campo estéril.
- Lavado antiséptico de manos del médico y colocación de guantes estériles.
- Enfermería entregará dos tallas estériles al médico.
- Realizar el campo estéril.
- Punción (médico) en zona no vascularizada: bien en hipogastrio izquierdo y lateral al recto anterior o en el punto de unión de los dos tercios internos con el tercio externo de la línea imaginaria que une el ombligo con la espina ilíaca anterosuperior.

LA TORACOCENTESIS

ES

Un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones (pleura) y la pared torácica.

EL **MATERIAL**

ES

- 1 aguja o trocar calibre 16-18 F
- 1 llave de 3 pasos.
- Jeringuilla de 20 a 50 cc.
- Solución anestésica.

LA **TÉCNICA**

ES

1. El paciente se coloca, sentado al revés, en una silla.
2. Desinfección de la piel de la zona a puncionar
3. Infiltrar un anestésico local en todo el espesor de la pared de la zona a puncionar.
4. Puncionar en la Línea axilar media (o en la línea axilar posterior) a la altura del 7mo-8vo Espacio intercostal. Incidir siempre por el borde superior de la costilla inferior del espacio elegido (para evitar dañar el paquete vasculonervioso).

LAS **COMPLICACIONES**

SON

- Dolor.
- Sangramiento (puede ser local, pleural o abdominal).
- Formación de un neumotórax, neumomediastino, enfisema subcutáneo.
- Desencadenar un shock pleural (bradicardia, hipotensión y sincope).
- Punción del bazo.

LAS **CONTRAINDICACIONES**

SON

- Diátesis hemorrágica.
- Anticoagulación.
- Pequeña cantidad de líquido en el tórax.
- Pacientes ventilados mecánicamente.
- Cuando el riesgo excede el beneficio que será obtenido con este proceder.

PUNCIÓN LUMBAR

ES

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.

LA **TÉCNICA**

SE

Desarrolla en el hospital, bajo anestesia local profunda. La aguja, muy fina, se introduce en la parte inferior de la espalda, entre la cuarta y la quinta vértebra, mientras el paciente está sentado y la espalda encorvada. El líquido se recoge en tubos para ser estudiado. Dura entre diez y quince minutos.

LOS **RIESGOS Y CONSECUENCIAS**

SON

- Riesgo de infección
- Riesgo de sangrado.
- Las mujeres embarazadas podrían correr riesgo.
- Riesgo de tener cáncer.
- Hay personas que tienen un mayor factor de riesgo al someterse a esta prueba de punción. Estas son: mujeres, personas entre 18 y 30 años, es decir, los jóvenes y personas con la masa corporal pequeña.

LOS **EFECTOS SECUNDARIOS**

SON

- Fuerte dolor de cabeza o náuseas
- Síndrome post-punción lumbar
- Otros síntomas son mareos, zumbidos en los oídos, pérdida de la audición o visión poco nítida o doble, náuseas y rigidez en el cuello.

PERICARDIOCENTESIS

ES

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

LA **TÉCNICA**

SE

Lleva a cabo en una sala de procedimientos especiales como un laboratorio de cateterismo cardíaco. El proveedor de atención médica colocará una vía intravenosa en su brazo, en caso de que sea necesario administrar líquidos o medicamentos a través de una vena. El proveedor limpiará un área justo por debajo del esternón o del pezón izquierdo. Se aplicará anestesia en la zona. Luego, el médico introducirá una aguja y la guiará hasta el tejido que rodea el corazón. Una vez que la aguja haya llegado al área correcta, se retira y se reemplaza con una sonda llamada catéter. Se drena el líquido a través de esta sonda hacia recipientes.

LOS **RIESGOS**

SON

- Sangría.
- Pulmón colapsado.
- Ataque al corazón.
- Infección (pericarditis).
- Latidos irregulares (arritmias).
- Punción del músculo cardíaco, arteria coronaria, pulmón, hígado o estómago.
- Neumopericardio (aire en el saco pericárdico).

LOS CONTROLES ANALÍTICOS EN UCI

LA EXTRACCION DE SANGRE

EL **MATERIAL**

ES

- 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).

EL **PROCEDIMIENTO**

ES

JERINGA

ES

1. Cargamos los 20 cc de suero fisiológico en las dos jeringas de 10 cc.
2. Usamos una de ellas para lavar la vía de la que vayamos a realizar la extracción mediante una embolada de suero fisiológico.
3. Esta misma jeringa la usamos para extraer 10 cc de sangre que desecharemos.
4. Usaremos una jeringa limpia para extraer la cantidad de sangre que precisamos.
5. Usamos la segunda jeringa de suero fisiológico para lavar la vía.
6. Limpiamos la llave de tres pasos y colocaremos tapón estéril.

VACUTAINER

ES

1. Los pasos 1 y 2 son iguales.
2. Conectamos el sistema de vacío a la vía y desechamos 10 cc con un tubo rojo.
3. Conectamos los tubos necesarios al sistema para extraer la sangre directamente.
4. Lavamos la vía y colocamos un tapón estéril.
5. Llenamos los tubos necesarios.

LA MEDICACIÓN EN UCI

LOS **PROTOCOLOS DE LOS FÁRMACOS MAS USADOS**

PARA

EL **TX ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS**

COMO

- Aspirina
- Enoxaparina
- Heparina sódica no fraccionada e.v.

EL **OTROS FÁRMACOS**

COMO

- Tirofiban
- Antagonistas de calcio:
  - Amlodipino
- IECA

LOS **PROTOCOLOS PARA CATETERISMO**

SON

Administrar a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármaco, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica:

- BENADRYL 50 mgrs V.O.
- VALIUM 10 mgrs V.O.

LOS **PROTOCOLOS DE PROTECCIÓN RENAL**

SON

Ante pacientes con riesgo de deterioro de la función renal se seguir el siguiente procedimiento:

- EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO
- PROGRAMADA CON MAS DE 24 HORAS DE ANTELACIÓN
- Fluimucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.

LA **FÓRMULA PARA CÁLCULO DE LOS MICROGRAMOS/KILO/MINUTO**

ES

$$\frac{\text{Kg de peso del paciente x 60º x 1}^{\text{mg}} \text{ x cc de disolución}}{\text{Microgramos de medicación disueltos}}$$

Un ejemplo: Tenemos que infundir Dopamina a 5 mcgrs/kilo/minuto a un paciente de 75 kilos de peso. La disolución estándar de la unidad es de 800 miligramos en 250 cc de suero. Aplicamos la fórmula y

$$\frac{75 \text{ kilos X } 60 \text{ X } 5 \text{ mcgrs X } 250\text{cc}}{800.000 \text{ mcgrs}}$$

7 cc/hora de disolución

Un buen truco es hallar la formula para un mcgrs/kilo/minuto y multiplicar esto por la cantidad que necesitemos.

$$\frac{75 \text{ kilos X } 60 \text{ X } 1 \text{ mcgrs X } 250\text{cc}}{800.000 \text{ mcgrs}}$$

1,4 cc/hora de disolución

Por tanto, 2 mcgrs/kilo/minuto son 2.8 cc/hora, 3mcgrs/kilo/minuto son 4.2 cc/hora, ...

Bibliografía

Universidad Del Sureste. (03 de diciembre de 2021). *Antología de practica clínica de enfermería II.* Obtenido de https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/22d29b72dc75f6489b45fb352cab4559-LC-LEN701.pdf