



Uds.

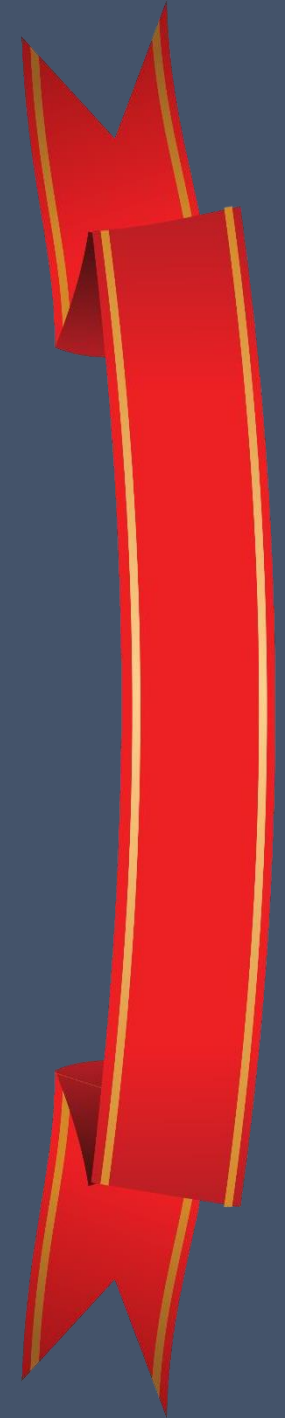
Mapa Conceptual Unidad III

**Materia: Práctica Clínica de
Enfermería II**

**Catedrático: Sandra
Guadalupe Hernández**

**Alumno: Juan Carlos
Guillén Escobar**

**Comitán de Domínguez
Chiapas a 4 de Diciembre de
2021**



Técnicas especiales de U.C.I

CONTRAPULSACIÓN AÓRTICA

Consiste en:

Dispositivo de asistencia al ventrículo izquierdo que mejora perfusión arterial

y reduce la poscarga sistémica por contrapulsación.

Consta de:

Consta de un catéter especial con un globo alargado para ser colocado en el interior de la arteria aorta

Se debe conseguir generar contracción ventricular.

MARCAPASOS TEMPORAL

Consiste en:

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

mediante la colocación de dos electrodos adhesivos desechables que transmiten a través de la piel un impulso eléctrico.

Se consigue para

adhesivos o unas palas de un desfibrilador colocadas en la superficie de la pared

MARCAPASOS EPICUTÁNEO/TRANSTORÁCICO

Consiste en:

Técnica de emergencia que permite estimular la contracción ventricular en presencia de bloqueo AV o bradicardia sincopal

Además

La cardioversión consiste en administrar una corriente eléctrica a través de dos electrodos

También:

torácica del paciente y con el objetivo de ha al ritmo sinusal.

CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA Y DESFIBRILACIÓN EXTERNA

Por ejemplo

CARDIOVERSIÓN

Indicaciones

Taquicardia supraventricular. -Flúter auricular. -Fibrilación auricular. pulso.

CATETERISMO CARDIACO/ ANGIOPLASTIA (ACTP)

Cuidados:

Administrar la premedicación 30' antes de la prueba (avisar telefónicamente de Hemodinámica)

Además:

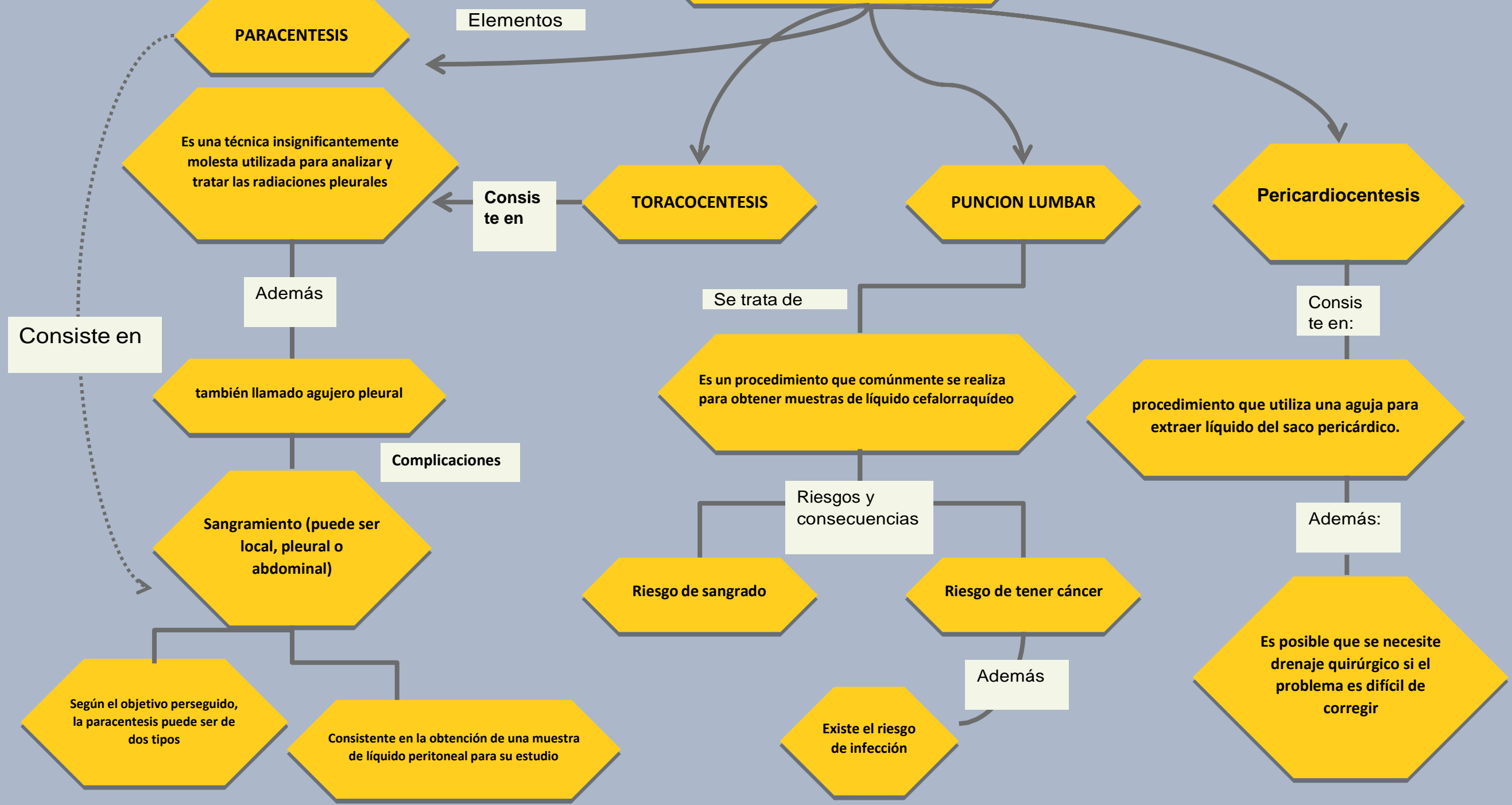
Ayunas desde la noche anterior
Colocar empapadores en la cama

Consiste en:

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

El paciente irá a la sala de hemodinámica o ha monitorizado con desfibrilador y acompañado de enfermera.

Procedimientos relacionados con diferentes punciones.



Controles analíticos en U.C.I Y Medicación en U.C.I

Consiste en:

Consiste en

En nuestro servicio, la forma preferente para realizar la extracción de sangre, es a través de vía venosa central

PROTOCOLOS DE LOS FÁRMACOS MÁS USADOS EN EL SCA

Por ejemplo:

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

Además:

También se podrá extraer sangre de vía venosa periférica en casos concretos y se deberá extraer directamente de vena o de arteria

Controles Rutinarios

RUTINA DE LÍQUIDOS BIOLÓGICOS

Otro ejemplo

HEPARINA SÓDICA NO FRACCIONADA E.V. Se administrará como alternativa a la Enoxaparina

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.

Estudio de líquido cefalorraquídeo. Estudio de líquido ascítico. Estudio de líquido pleural

Otros Fármacos Asociados

Procedimiento

TIROFIBAN (AGRASTAT) INDICADO EN LA PREVENCIÓN DEL IAM PRECOZ EN PACIENTES CON ANGINA INESTABLE O IAM

El AGRASTAT está destinado a ser usado con ácido acetil salicílico y heparina no fraccionada.

Material

Procedimiento con jeringas

Pasos

Además

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

1. Cargamos los 20 c/c 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 c/c de sangre que desecharemos. 4. Usaremos una jeringa limpia para extraer la

Sin onda Q cuyo último episodio de dolor haya sido en las últimas doce horas

Que presentan cambios en el ECG y/o aumento de las enzimas cardiacas.

bibliografía



Universidad Del sureste. (2021). Práctica Clínica de Enfermería II. 2020, de UDS Sitio web:
[file:///C:/Users/irene/Downloads/22d29b72dc75f6489b45fb352cab4559-LC-LEN701%20\(1\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/irene/Downloads/22d29b72dc75f6489b45fb352cab4559-LC-LEN701%20(1)%20(2).pdf)