

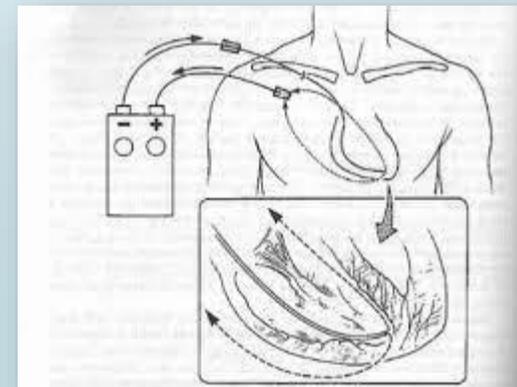
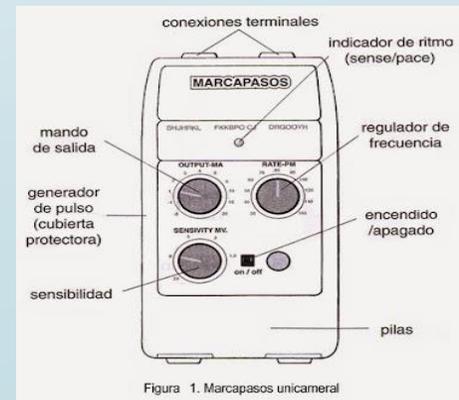
TÉCNICAS ESPECIALIZADAS DE U.C.I.

Jueves 28 de Octubre de 2021.

Deyanira Santiago Pacheco.
Practica clínica de enfermería II.

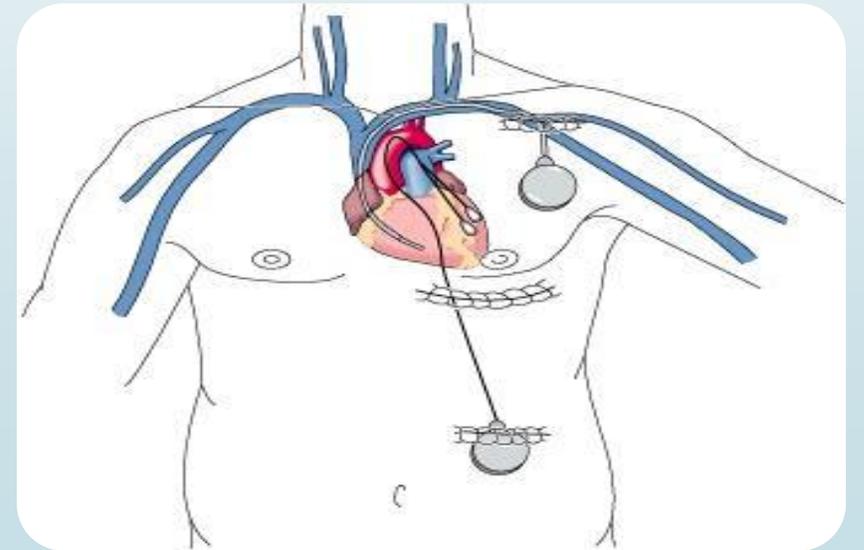
MARCAPASOS TEMPORAL.

- Permiten el tratamiento urgente de pacientes el tratamiento urgente de pacientes con bradiarritmias severas. Se utiliza en situaciones urgentes y con frecuencia en ancianos con estados general deteriorado, inestabilidad hemodinámica y escasa colaboración, mientras se evalúa la necesidad de implantar un marcapasos definitivo.
- El objetivo es mantener la FC hasta que la disritmia critica haya pasado.



MARCAPASOS EPICUTÁNEO / TRANSTORÁCICO.

- 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. Se debe conseguir generar contracción ventricular.



CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Informar al paciente de que es una técnica dolorosa y / o molesta porque va a notar las descargas. Es provisional hasta la implantación del transvenoso.

Piel limpia, seca y rasurada si es preciso.

Usar monitor / desfibrilador que tenga función de marcapasos.

Monitorización continua y obtención de tira de ritmo.

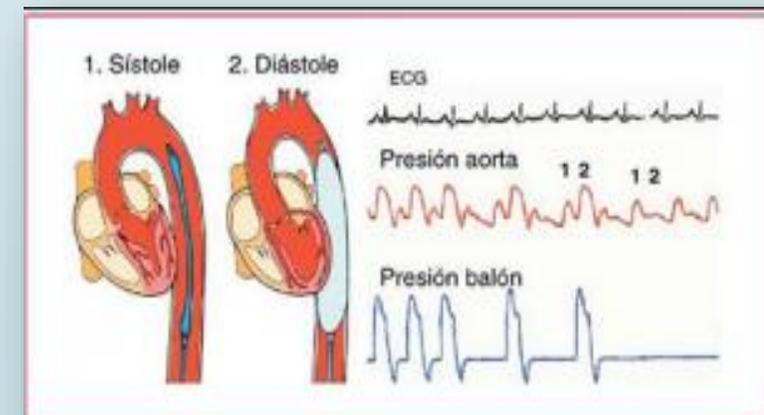
La posición de los electrodos es antero – posterior o antero – apical.

Seleccionar la función de marcapasos: frecuencia, intensidad y modo: fijo o a demanda.

Comprobar el ritmo eficaz del marcapasos.

CONTRAPULSACIÓN AORTICA.

- 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.
- Un compresor mecánico infla y desinfla el globo con gas helio de forma sincronizada con la actividad cardiaca. Este globo se llena de helio en la diástole cardiaca y se vacía coincidiendo con la sístole.
- Al hincharse, facilita la irrigación del miocardio ya que dicha irrigación se produce principalmente en la diástole (aumenta la presión diastólica).
- Al deshincharse el balón, crea una caída de la presión sistólica que facilita la eyección cardiaca sistólica y disminuye el trabajo del corazón.



INDICACIONES.

Shock cardiogénico de cualquier índole.

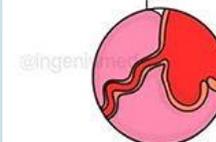
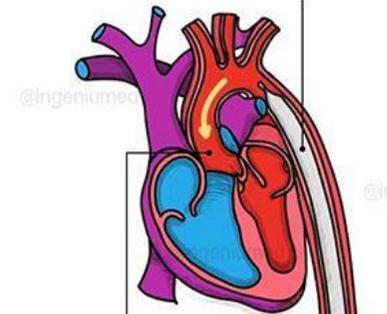
Uso preoperatorio en cirugía cardíaca.

Defectos mecánicos reversibles.

Shock: Contrapulsación aórtica

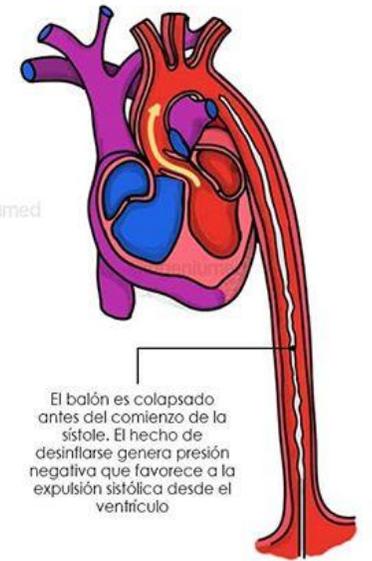
@ingeniumed

El balón es insuflado rápidamente con helio luego del cierre valvular. Esto mantiene una presión media viable en el cayado aórtico



Con la presión favorecida por la insuflación del balón, las arterias coronarias pueden recibir un mejor aporte de flujo e irrigar correctamente al corazón

DIÁSTOLE



El balón es colapsado antes del comienzo de la sístole. El hecho de desinflarse genera presión negativa que favorece a la expulsión sistólica desde el ventrículo

SÍSTOLE

MATERIAL.

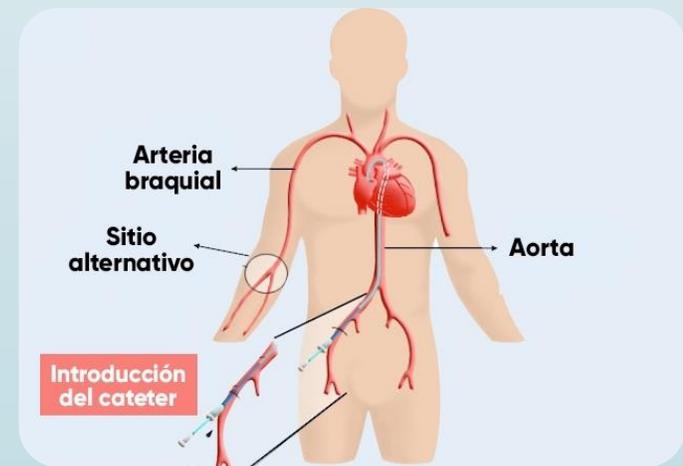
- ▶ Kit de cateterización.
- ▶ Fluoroscopio y carro de parada.
- ▶ Equipo de monitorización de arteria.
- ▶ Kit de balón de contrapulsación, consta de un introductor de 8 Fr y un balón de 40 cc de volumen.



CATETERISMO CARDIACO / ANGIOPLASTIA (ACTP).

El cateterismo cardiaco es una exploración para fines diagnósticos del corazón y los vasos sanguíneos, e incluso tratar algunas enfermedades del corazón. En el cateterismo cardiaco, se introduce un catéter delgado (un pequeño tubo de plástico, hueco y flexible) en una arteria o vena del cuello, el brazo o la ingle, por medio de una punción con una aguja.

Una vez que el catéter está colocado en su lugar, los médicos pueden utilizar instrumentos para ver el interior del corazón y sus cámaras (por medio de rayos x) y realizar ciertos procedimientos.



INDICACIONES.

Tomar una muestra del tejido del corazón (biopsia) y poder detectar tumores malignos

Evaluar malformaciones congénitas del corazón (las que están presentes desde el nacimiento)

Medir la cantidad de sangre que bombea el corazón en un minuto (gasto cardiaco).

Medir la cantidad de oxígeno en el corazón.

Comprobar si existen problemas con las válvulas cardiacas.

Ubicar los vasos sanguíneos estrechados o bloqueados.

Arteriopatía coronaria.

CUIDADOS PREVIOS.

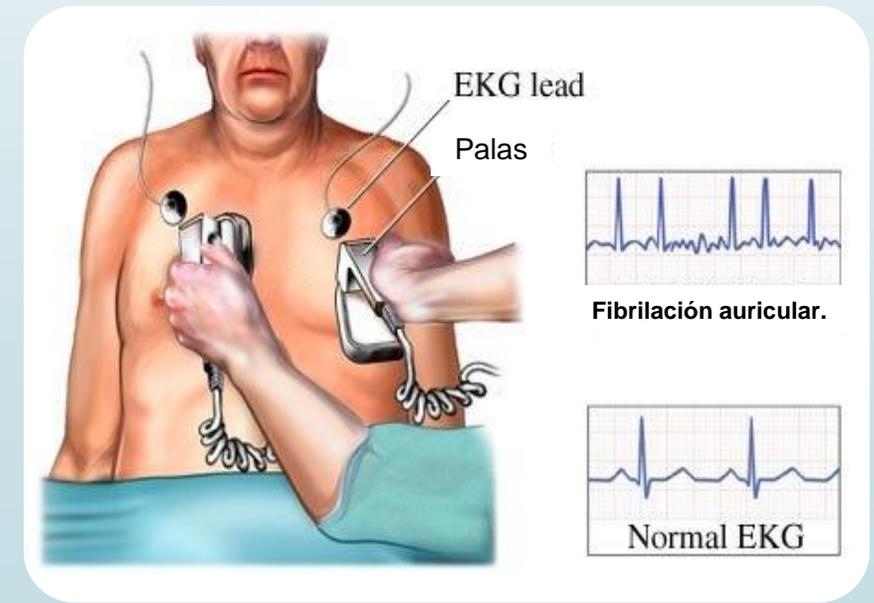
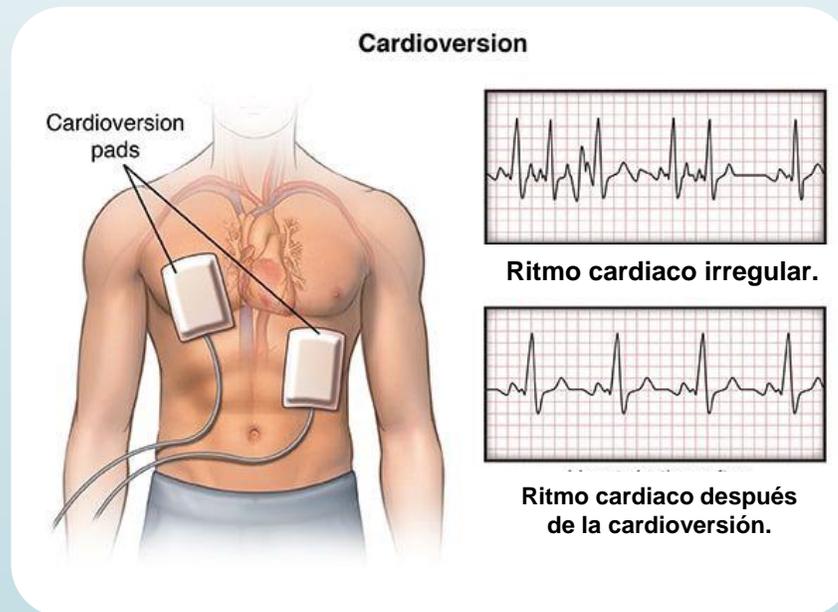
- 1. Ayunas desde la noche anterior.
- 2. Comprobar existencia de consentimiento informados.
- 3. Rasurar ambas ingles.
- 4. Colocar empapadores en la cama.
- 5. Canalizar via periférica si precisa, con alargaderas de 120 cm.

CUIDADOS PREVIOS.

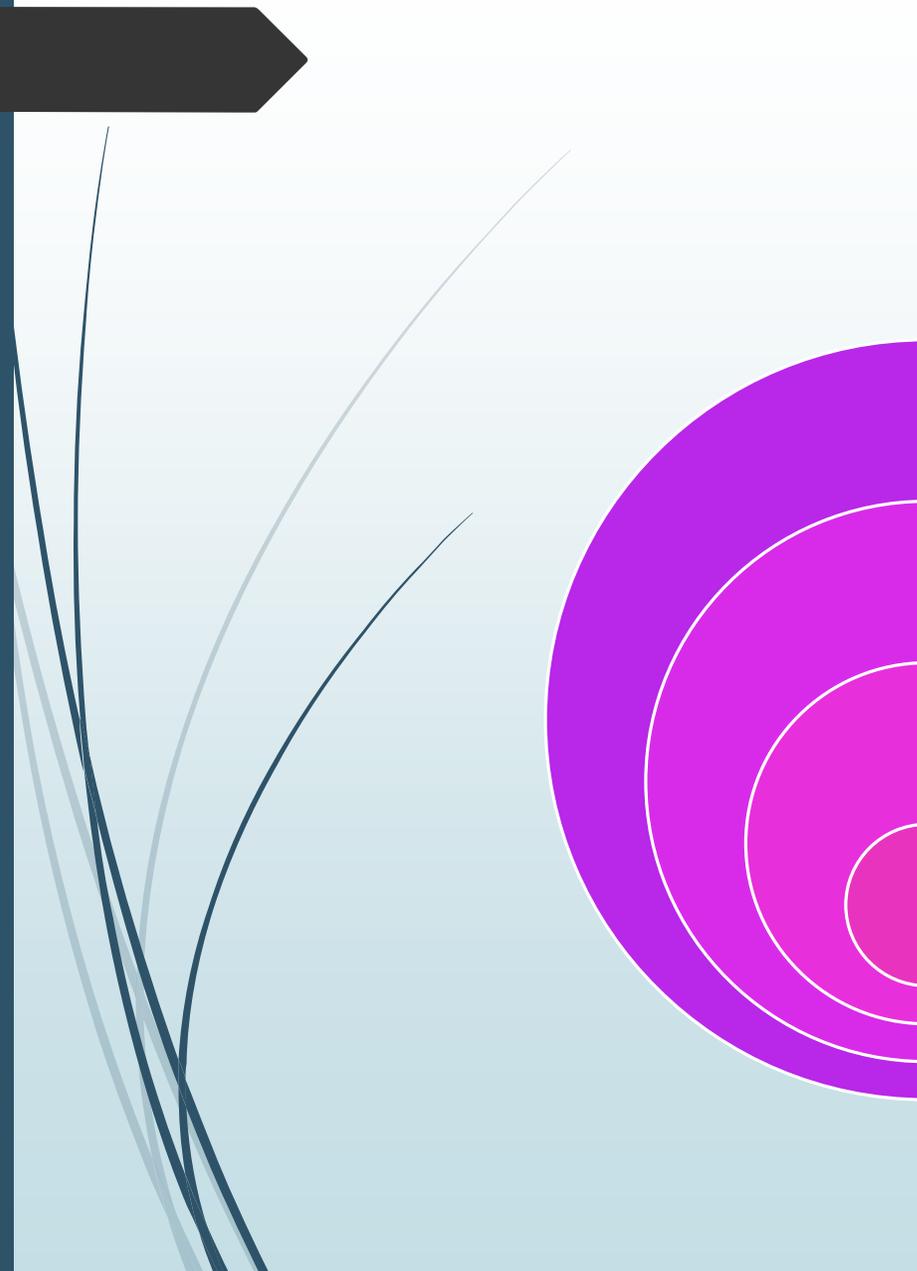
- 
- 1. Rellenar el impreso de situación pre – hemodinámica.
 - 2. Administrara la premedicación 30° antes de la prueba (avisar telefónicamente de hemodinámica).
 - 3. El paciente ira a la sala de hemodinámica monitorizado con desfibrilador y acompañado de enfermera.
 - 4. Se informara a la familia del traslado al servicio de hemodinámica.

CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA Y DESFIBRILACIÓN EXTERNA.

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



INDICACIONES.

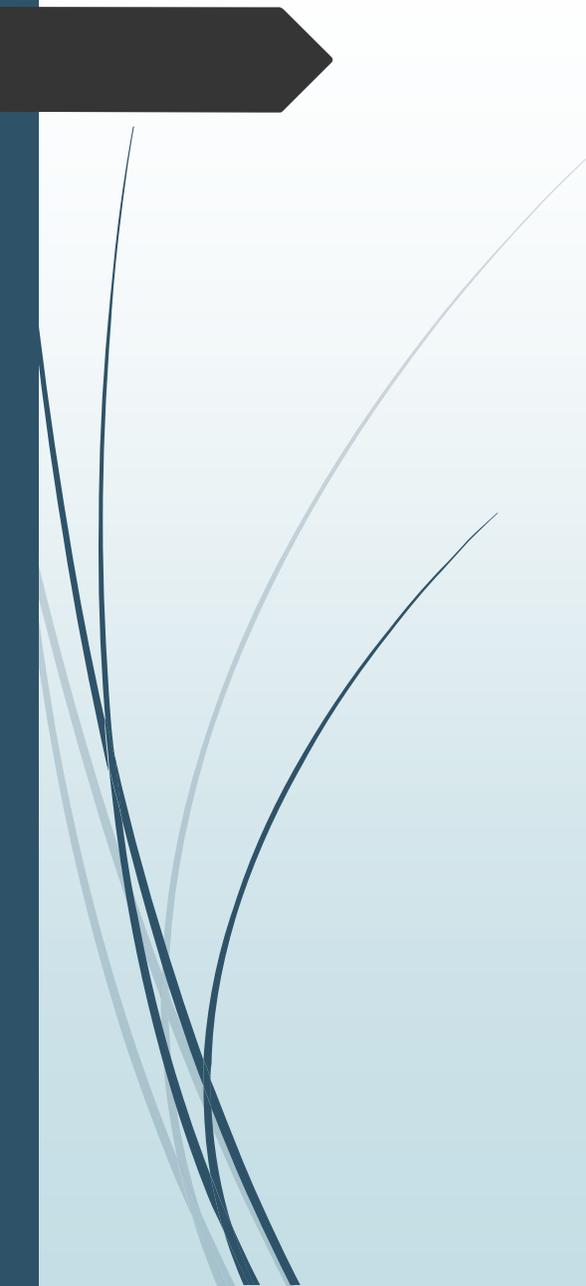


Taquicardia supraventricular.

Flutter auricular.

Fibrilación auricular.

Taquicardia ventricular con pulso.



GRACIAS...