

Nombre de alumno:

Beatriz Cahue Aranda

Nombre del profesor:

Maria Del Carmen Lopez Silva

Nombre del trabajo:

Resúmenes

Materia:

Prácticas Profesionales

Grado:

9°

Grupo:

“A”

Infarto agudo al miocardio.

Es un síndrome coronario agudo. Se caracteriza por la aparición brusca de un cuadro de sufrimiento isquémico a una parte del músculo del corazón producido por la obstrucción aguda y total de una de las arterias coronarias que lo alimentan.

• Causas.

- Obstrucción de las arterias coronarias que suministran sangre al corazón, debido a la acumulación de grasa en sus paredes.
- Coágulo de sangre que obstruye una arteria coronaria.
- Contracción que estrecha una arteria coronaria e impide el paso de la sangre y que esta llegue a parte del corazón.
- Enfermedades crónicas del corazón como las arritmias y la insuficiencia cardíaca.
- Factores de riesgo como la hipertensión, diabetes, sedentarismo, tabaco, etc.

• Signos y síntomas:

- Dificultad
- Compresión irradiada
- Náuseas
- Fatiga
- Sudoración
- Vómito
- Síncope

• Diagnóstico:

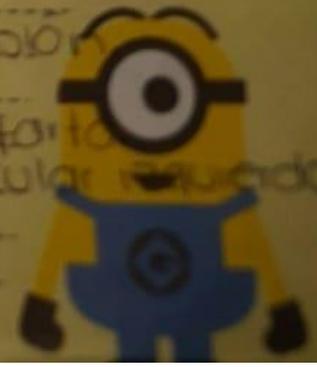
- ECG seriado
- Medición seriada de los marcadores cardíacos
- Angiografía coronaria inmediata
- Angiografía coronaria tardía

• Tratamiento:

- Oxígeno
- Antiagregantes plaquetarios
- Aspirina
- Anticoagulantes
- Nitroglicerina
- Antianginosos
- Derivación
- Terapia de reperfusión

• Complicaciones:

- Comunicación interventricular postinfarto
- Rotura cardíaca
- Aneurisma ventricular
- Shock cardiogénico
- Insuficiencia mitral isquémica aguda





• Cuidados de enfermería

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado y humidificado.
- Controlar periódicamente presión sanguínea, pulso, temperatura y estado respiratorio.
- Observar si hay ruidos central y periférica.
- Controlar la presión arterial, frecuencia cardíaca, ritmo cardíaco y frecuencia respiratoria cada 15 min.
- Controlar el estado neurológico.
- Establecer claramente las expectativas del comportamiento del paciente.
- Permanecer con el paciente para promover la seguridad y reducción del miedo.
- Realizar una valoración exhaustiva del dolor, que incluya localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.





Dobutamina 20 ml = 250 mg 21 Junio

12 mcg aforado a 24 ml 505%

$V = 0.2 \text{ ml} \times h$
 $250,000 \text{ mcg} = 20 \text{ ml}$
 $12 \text{ mcg} = 0.00096 \text{ ml}$

① Amikacina 50 mg c/12 hrs iv
500 mg - 2 ml

Fase latente
Fase activa
Act. de enf.

② Ampicilina 250 mg iv c/8 hrs
1 gr - 5 ml

③ Metronidazol 300 mg iv c/8 hrs
200 mg - 10 ml

④ Paracetamol 350 mg iv c/8 hrs
1 gr - 100 ml

⑤ Ketorolaco 12 mg iv c/12 hrs
30 mg - 2 ml

① $\frac{500 \text{ mg} = 2 \text{ ml}}{50 \text{ mg} = 0.2 \text{ ml}} \quad \frac{50 \text{ mg} = 10 \text{ ml}}{5 \text{ ml/mg}} = 10.2 \text{ ml}$

② $\frac{1000 \text{ mg} = 5 \text{ ml}}{250 \text{ mg} = 1.25 \text{ ml}} \quad \frac{1000 \text{ mg} = 10 \text{ ml}}{100 \text{ ml/mg}} = 11.25 \text{ ml}$

③ $\frac{200 \text{ mg} = 10 \text{ ml}}{300 \text{ mg} = 15 \text{ ml}} \quad \frac{300 \text{ mg} = 60 \text{ ml}}{5 \text{ ml/mg}} = 75 \text{ ml}$

④ $\frac{1000 \text{ mg} = 100 \text{ ml}}{350 \text{ mg} = 35 \text{ ml}}$

⑤ $\frac{30 \text{ mg} = 2 \text{ ml}}{12 \text{ mg} = 0.8 \text{ ml}}$



Shock Hipovolemico

Aborto espontaneo.

Aborto: Interrupción del embarazo antes de las 20 semanas de gestación o antes que el feto tenga un peso de 500 gramos.

Aborto espontaneo: No se muestra causas ajenas que lo hayan producido, tiene caracter esporadicos y se le relaciona a una forma de selección natural.

Etiología:

- Anomalias del huevo
- Malformaciones ovularias
- Agentes teratógenos
- Anomalias del aparato reproductor
- Anomalias uterinas
- Anomalias del endometrio
- Enfermedad general de la madre
- Factores endocrinos
- Infecciones agudas
- Otras causas

Tratamiento:

Diagnostico preciso del tiempo de embarazo

Evaluar las funciones vitales (PA, F del P. y hematocrito)
Calcular la magnitud del sangrado vaginal, incluyendo el que ocurrió antes de la consulta.

Descartar otras complicaciones que ocasionen sangrado de la primera mitad del embarazo ectópico y la mola hidatidiforme.

Si el orificio cervical interno está cerrado debe determinarse la viabilidad fetal:

- A) Más de 17 semanas auscultar la frecuencia cardíaca fetal.
- B) Entre las 12 y 17 semanas, auscultar latido fetal.
- C) Antes de la semana 12 y 17, mediante ecografía.

Tratamiento definitivo es la evaluación quirúrgica del contenido endouterino.

- ① Legrado uterino instrumental.
- ② Aspiración manual endouterina.
- ③ Aspiración eléctrica endouterina.



MEDICAMENTOS AFORADOS

Se obtiene una dilución cuando una sustancia química se disuelve por completo en otra.
Se miden 50 ml de la solución al 1%, se llevan a un recipiente limpio y seco y se le agregan 450 ml de agua destilada, (es decir aforados a 500 ml, aforar significa llevar a un volumen determinado).

CATÉTERES

- Catéter venoso periférico corto (CVPC)
- Catéter venoso periférico de línea media (CVPM)
- Catéter central de inserción periférica (PICC)
- Catéter venoso central (CVC)

Catéter Venoso Periférico corto.

Es un catéter delgado y flexible sobre una aguja de corta longitud (menor de 7cm) que se inserta por punción percutánea en una vena por lo regular en algún miembro superior o inferior.

Son los dispositivos más utilizados en la administración endovenosa de fluidos. Recomendado cuando la administración farmacológica no supera los 7 días de tratamiento o cuando las sustancias a infundir no son vesicantes o hiperosmolares, mayor de 600 mmol. Cuentan con diferentes características y propiedades que permiten elegir el calibre más idóneo considerando el tipo de terapia a infundir. Los calibres suelen medirse en Gauge, cuyo valor es inversamente equivalente al grosor de la aguja y a su longitud.

Catéter Venoso Periférico de Línea Media.

No se consideran catéteres venosos centrales, el extremo distal de los mismos se sitúan en alguna de las subclavias, sin llegar a la vena cava superior o es instalada en vena safena o femoral, sin llegar a la vena cava inferior. Tiene una longitud de 20cm, se inserta en la fosa antecubital, situando la punta del catéter en el paquete vascular que se encuentra debajo de la axila. La permanencia es de dos a cuatro semanas si no hay complicaciones. Permiten mantener el acceso intravascular, sin repetidas venopunciones, es de fácil acceso y suele dar pocas complicaciones, siempre y cuando no se haga un abuso del capital venoso periférico y la práctica se apege a las normas establecidos por los organismos competentes.

Catéter Venoso Central.

Consiste en canalizar el vaso venoso con un catéter o cánula larga. Se considera CVC cuando el extremo distal del mismo se ubica en vena cava superior, vena cava inferior o cualquier zona de la anatomía cardiaca, siendo esta última localización permitida sólo para el catéter de flotación o termo dilución que se situará en arteria pulmonar. Los CVC se insertan a través de venas consideradas centrales: subclavia, yugular y femoral. Las variables básicas para definir entre la utilización de un CVP y CVC se observa en el algoritmo, estas variables son: tiempo en horas o días que durará la terapia de infusión, tipo de solución a infundir y posibilidad de canalización prioritaria de una vía periférica.

Catéter Venoso central de inserción Periférica.

Dispositivo de acceso vascular central introducido en la vena de una extremidad. La punta del catéter termina en la vasculatura central. Generalmente instalado por técnica Seldinger a través de las venas del tercio medio del brazo. Indicado para accesos de largo y corto plazo al sistema venoso central para administrar tratamiento intravenoso, inyección automática de medios de contraste, monitoreo de la presión venosa central, extracción de muestras de sangre y administración de nutrición parenteral total.

Contraindicado en alergia diagnosticada o indicios de alergia del paciente a los materiales contenidos en el dispositivo; antecedentes de trombosis venosa o procedimientos quirúrgicos vasculares en el sitio de inserción; alteración en el tejido del punto de inserción, como dermatitis, celulitis o quemaduras. Precauciones en pacientes con contracturas, mastectomía, tromboflebitis existente, radioterapia, cables de marcapasos, muletas y posibilidad de fistula arterio venosa en la extremidad

Catéter Venoso Periférico Corto.

Material y equipo:

1. Mesa pasteur o caño IV.
2. Solución a infundir.
3. Equipo de infusión.
4. Extensión y conector libre de aguja.
5. Catéter venoso periférico corto.
6. Cubre bocas.
7. Guantes estériles.
8. Gasas estériles de 5x7.5cm
9. Antisépticos.
10. Torniquete, ligadura o compresor.
11. Apósito transparente estéril semipermeable rectangular ranurado con bordes reforzados y cintas estériles.
12. Contenedor para deshecho de punzo cortantes.
13. Contenedor para basura municipal.

Catéter Venoso Central.

Material y equipo:

1. Ropa de cirugía estéril.
2. Guantes estériles.
3. Gorro, cubre bocas y lentes protectores.
4. Antiséptico.
5. Anestésico local, lidocaína al 2% simple.
6. Jeringa de 5ml.
7. Jeringas de 10ml.
8. Hoja de bisturí.
9. Agujas hipodérmicas de No 23 y 20.
10. Estabilizador libre de sutura o sutura no absorbente nylon 2/0 o 3/0.

- / /
11. Instrumental: tijera de mayo, pinza Kelly recta, porta agujas Mayo-Hegar y mango de bisturí.
 12. Catéter estéril, radiopaco, flexible, de material biocompatible, de tamaño y número de lúmenes apropiados tomando en cuenta el tamaño de la vena y las necesidades terapéuticas/diagnósticas del paciente para la vena seleccionada.
 13. Solución fisiológica al 0.9% de 250 ml.
 14. Gasa estériles.
 15. Protector cutáneo estéril en presentación individual.
 16. Apósito transparente estéril semipermeable.
 17. Conectores sin aguja o tapones terminales luer lock.
 18. Contenedor para deshecho de punzo cortantes.
 19. Contenedor para basura municipal.
 20. Unidad de ultrasonido, cubierta estéril de sonda y gel estéril para ultrasonido.
 21. Sistema de confirmación de punta/sistema de posicionamiento de vena e insumos estériles.
 22. Lista de verificación institucional.

• Actividades de enfermería previas a inserción. •

1. Identifique correctamente al paciente.
2. Explique el procedimiento al paciente o familiar.
3. Asegúrese de que sea el paciente, sitio y procedimiento.
4. Verifique la existencia del consentimiento informado.
5. Instale al paciente cómodamente para que pueda extender el brazo a un ángulo de 45-90 grados y que la cama se encuentre a la altura adecuada para el profesional de la salud encargado de inserción.
6. Cerciórese que la unidad de ultrasonido y el sistema de posicionamiento de punta se

encuentren colocados a lado de la cama para permitir una visualización sencilla.

7. Favorezca la presencia de un observador - colaborador para marcar la lista de verificación durante el procedimiento, monitorear el apego a la técnica aséptica y aumentar el nivel de seguridad del paciente y encargo de la inserción.

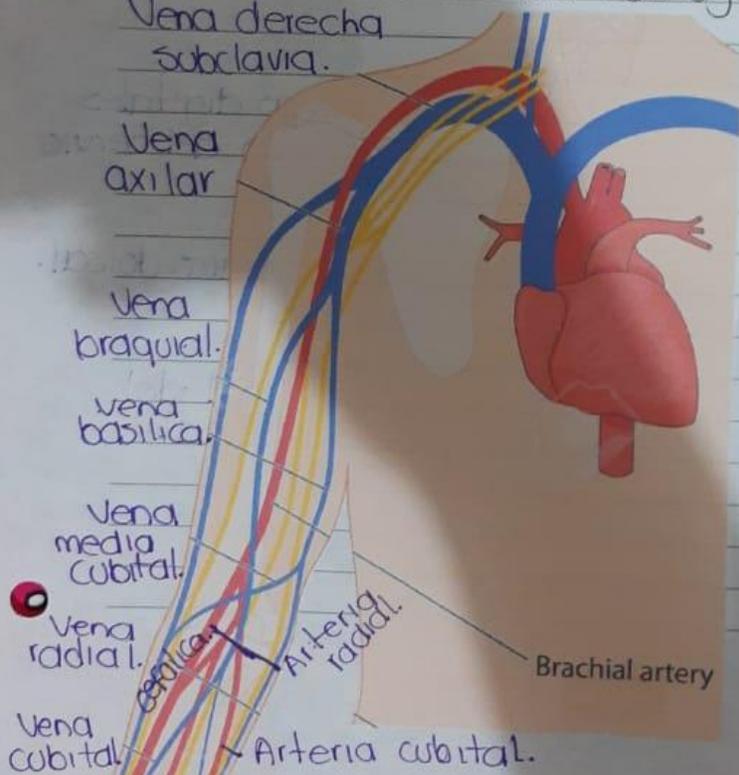
8. Confirme las indicaciones de médico para el procedimiento y la solicitud de rayos X post inserción.

9. Revise el expediente del paciente, incluyendo historia médica y física, necesidad actual de PICC, alergias, estudios de laboratorio pertinentes, pruebas de diagnóstico y presencia de otros dispositivos vasculares.

10. Reúna los elementos necesarios y equipo adicional.

11. Lávese las manos con agua y jabón.

Vena derecha
subclavia.



Nervios digitales
dorsal (rama del
nervio radial).

Venas metacar-
pianas dorsa-
les.

Rama carpiana
dorsal de la arteria
radial.

Vena cefalica.
Nervio radial.

Venas metacarpianas
dorsales.

Ramas digitales
dorsales del nervio
cubital.

Vena del arco dorsal.

Rama dorsal del
nervio cubital.

Carro Rojo.

Es un armario indispensable, contiene los equipos usados por médicos, enfermeros y técnicos de enfermería cuando ocurren un paro cardíaco.

Cajón 1

Debe contener **medicamentos** más utilizados en situaciones de emergencias clínicas y diluyentes para los mismos.

Cajón 2

Debe contener todo el kit de **intubación** y **traqueostomía** de emergencia, conteniendo hojas y laringoscopia, ambú, cordón para la fijación, hilo guías.

Cajón 3

Debe contener material para la **venopunción** de emergencia, conteniendo punzocat y agujas de diversos calibres, guantes estériles, equipo macrogotas, esparadrapos, jeringas y material para sondeo de emergencia y para aspiración orotraqueal de emergencia.

Cajón 4

Debe contener **sueros** fisiológico, glucosado, bicarbonato, ringer lactato, manitol, hiazocel (todos de diversas dosis).

CARRO ROJO.

Adulto, pediátrico y neonatal.

Primer Cajón (medicamentos)

MEDICAMENTO	CANTIDAD
Adrenalina 1mg Sol. Iny.	10
Agua inyectable 10 ml.	10
Atropina 1mg Sol. Iny.	10
Aminofilina 250mg Sol. Iny.	5
Amiodarona 150 Sol. Iny. Mg	5
Beclometazona en spray.	1
Bicarbonato de sodio 0.75grs Sol. Iny.	20
Bicarbonato de sodio 8.9 m.E. q Sol. Iny.	20
Carbón activado	500 grs
Diazepam 10 mg. Sol. Iny.	5
Difenilhidantoína 250mg Sol. Iny.	5
Digoxina 0.5 mg. Sol. Iny.	5
Dobutamina 250 mg. Sol. Iny.	5
Dopamina 200 mg. Sol. Iny.	5
Etomidato Sol. Iny. 20grs.	5
Furosemide Sol. Iny. 20 mg.	5
Furosemide Sol. Iny. 40 mg.	5
Flunitrazepam Sol. Iny.	5
Gluconato de calcio 1gr Sol. Iny.	5
Glucosa al 50%	2
Heparina 1000 ui.	1
Heparina 5000 ui.	1
Hidrocortisona 100 mg. Sol. Iny.	5
Hidrocortisona 500 mg. Sol. Iny.	5
Isoorbide tab. 5 mgrs.	5

CARRO ROJO

CANTINA

MEDICAMENTO

Isoorbide tab. 10 mgrs	5
Metilprednisona 100 mg. sol. Iny.	5
Metilprednisona 500 mg. sol. Iny.	5
Nitroglicerina parches 18.7 mg.	6
Nitroglicerina perlas mast. 08 mg	6
Salbutamol en spray	1
Sulfato de magnesio 1gr. sol. Iny.	5
Verapamil sol. Iny.	5
Verapamil 180 mgr. Tab. Liberación prol.	5
Xilocaína al 1% simple	1
Xilocaína al 2% simple.	1

/ /

Segundo Cajón (material de consumo)

MEDICAMENTO	CANTIDAD
-------------	----------

Agujas hipodérmicas	10
Catéter largo 17g.	2
Catéter largo 18g.	2
Catéter largo 19g.	2
Catéter subclavio 3.5 FR	2
Catéter subclavio 5 FR	2
Catéter subclavio 17g.	2
Catéter subclavio 18g.	2
Catéter umbilical	2
Cinta umbilical	5
Conector delgado	5
Conector grueso	5
Cubre bocas	20
Destrostix tubo	1
Electrogel	1
Electrodos	10
Equipo para pvc	2
Equipo para transfusión	2
Equipo para venoclisis microgotero	5
Equipo para venoclisis normogotero	5
Guía de cobre	1
Jeringa desechable de 1ml.	10
Jeringa desechable de 3ml.	10
Jeringa desechable de 5ml.	10
Jeringa desechable de 10ml.	10
Jeringa desechable de 20ml.	10
Jeringa desechable de 50ml.	2

INVENTARIO DE MATERIAL DE CONSULTA
CANTIDAD

Lancetas	10
Llave de tres vías	5
Marcapasos externo	1
Metrijet	2
Punzocat No 16	2
Punzocat No 18	2
Punzocat No 20	2
Punzocat No 22	2
Punzocat No 24	2
Sondas de aspiración 18 FR.	2
Sondas de aspiración 12 FR.	2
Sondas de foley 12 FR.	2
Sondas de foley 14 FR.	2
Sondas de foley 16 FR.	2
Sondas de foley 18 FR.	2
Sondas de foley 20 FR.	2
Sondas de foley 22 FR.	2
Sonda para alimentación 8 FR.	2
Sonda para alimentación 5 FR.	2
Sonda para pleurostomía 8 FR.	1
Sonda para pleurostomía 9 FR.	1
Sonda para pleurostomía 10 FR.	1
Sonda para pleurostomía 16 FR.	2

/ /

Tercer Cajón (cánulas y laringoscopio con hojas).

MEDICAMENTOS CANTIDAD

Cánulas de guedel 0, 1, 2, 3, 4, 5, 6 FR	2 c/u
Cánula endotraqueal 2 FR.	2
Cánula endotraqueal 2.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 3 FR.	2
Cánula endotraqueal 3.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 4 FR.	2
Cánula endotraqueal 4.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 5 FR.	2
Cánula endotraqueal 5.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 6 FR.	2
Cánula endotraqueal 6.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 7 FR.	2
Cánula endotraqueal 7.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 8 FR.	2
Cánula endotraqueal 8.5 FR.	2
Cánula endotraqueal 9 FR.	2
Cánula endotraqueal 10 FR.	2
Guantes desechables	20
Guía metálica de cobre	1
Hoja de laringoscopio curva #00, 0, 1, 2, 3, 4, 5	1/c/u
Hoja de laringoscopio recta #0, 1, 2, 3, 4, 5	1/c/u
Mango de laringoscopio adulto	1
Mango de laringoscopio pediátrico	1
Micropor	2
Regla de madera para PVC	2
Tela adhesiva	2
Xilocaína al 10% spray	1

/ /

Cuarto Cajón (Bolsas para reanimación y sol. endovenosas).

MEDICAMENTO	CANTIDAD
Bolsa para reanimación adulto c/reservorio y mascarilla.	2
Bolsa para reanimación pediátrico c/reservorio y mascarilla.	2
Bolsa para reanimación neonatal c/reservorio y mascarilla.	2
Extensión para oxígeno	2
Cáteter para oxígeno (puntas navales)	2
Mascarilla para oxígeno adulto.	2
Mascarilla para oxígeno pediátrica.	2
Agua inyectable 500 ml.	2
Haemacel 500 ml.	2
Manitol 250 ml.	2
Solución cloruro de sodio 0.9% 1000 ml.	2
Solución cloruro de sodio 0.9% 500 ml	2
Solución cloruro de sodio 0.9% y glucosada 5% 500 ml.	2
Solución cloruro de sodio 0.9% y glucosada 5% 1000 ml.	2
Solución glucosada al 5% 1000 ml.	2
Solución glucosada al 5% 500 ml.	2
Solución glucosada al 5% 250 ml.	2
Solución hartmann 1000 ml.	2
Solución hartmann 500 ml.	2