



Nombre del alumno: González Ríos Sindy Arely.

Nombre del docente: L.E Vera Ovando Rosario Guadalupe.

Materia: Práctica clínica de enfermería.

Actividad: Mapa conceptual de la unidad III.

Licenciatura: Enfermería.

Grado y grupo: 7o F.

Fecha y lugar: 09 de octubre del 2022 Tapachula, Chiapas.

TÉCNICAS ESPECIALES DE U.C.I

Marcapasos temporal

Es mantener la FC hasta que la disritmia crítica haya pasado.

Marcapasos epicutáneo/transtorácico

Técnica de emergencia, 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 enfermería

Informar al paciente.

Piel limpia, seca y rasurada si es preciso.

La posición de los electrodos es ántero-posterior o ántero-apical.

Seleccionar la función de marcapasos: Frecuencia, intensidad y modo: Fijo o a demanda. – Comprobar el ritmo eficaz del marcapasos.

Cardioversión eléctrica y desfibrilación externa cardioversión

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

Indicaciones

Taquicardia supra ventricular.
Flúter auricular.

Fibrilación auricular.

Taquicardia ventricular con pulso.

Cateterismo cardiaco/ angioplastia (actp)

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

Administrar la pre medicación 30' antes de la prueba (avisar telefónicamente de Hemodinámica) – El paciente irá a la sala de hemodinámica monitorizado con desfibrilador y acompañado de enfermera. – Se informará a la familia del traslado al servicio de Hemodinámica.

Contrapulsación aórtica

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 subclavaria izquierda (a 2cm. Aprox.) y el nacimiento de las arterias renales.

Indicaciones

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

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.

Procedimientos relacionados con diferentes punciones

Paracentesis

Procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal.

- ♥ Diagnóstica Consistente en la obtención de una muestra de líquido peritoneal para su estudio.
- ♥ Evacuadora o terapéutica Consiste en evacuar el líquido acumulado en exceso dentro de la cavidad peritoneal

Material

- ♥ Campo estéril. Bata estéril.
- ♥ Guantes estériles y no estériles.
- ♥ Gasas estériles. Antiséptico.
- ♥ Jeringas para extracción de muestras.
- ♥ Catéteres de punción abdominal.
- ♥ Tubos estériles.
- ♥ Frascos de aspiración para Paracentesis evacuadora.
- ♥ Sistema de extracción de vacío para Paracentesis evacuadora.
- ♥ Tubos de analítica. Anestesia local.
- ♥ Agujas IM, IV y S/c. Apósito.

Procedimiento

- ♥ Informar al paciente y su familia.
- ♥ Preparar el paciente.
- ♥ Le pediremos que orine para vaciar la vejiga
- ♥ Signos vitales
- ♥ Colocar al paciente decúbito supino o ligeramente inclinado hacia su lado izquierdo
- ♥ Tanto si la Paracentesis es evacuadora o diagnóstica, prepararemos los tubos estériles en el caso que haya que obtener una muestra y recogeremos 10 cc de líquido ascítico para cada tubo. Si la Paracentesis es evacuadora, controlaremos el ritmo de la salida del líquido (debe ser lento y continuo)

Toracocentesis

La toracocentesis es una técnica insignificamente molesta utilizada para analizar y tratar las radiaciones pleurales, una afección en la que hay un líquido innecesario en el espacio pleural, también llamado agujero pleural.

Material

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

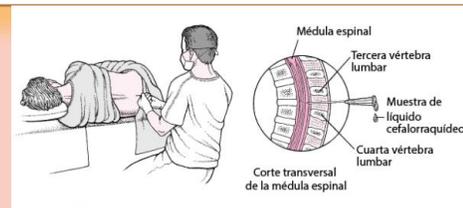
Indicaciones: El paciente se coloca, sentado al revés, en una silla. Desinfección de la piel de la zona a puncionar. Infiltrar un anestésico local en todo el espesor de la pared de la zona a puncionar. Puncionar en la Línea axilar media (o en la línea axilar posterior) a la altura del 7mo8vo Espacio intercostal.

Contraindicaciones

- ♥ 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 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. Se trata de uno de los exámenes más complicados de realizar y, por lo tanto, uno de los más temidos por los pacientes.



Controles analíticos en U.C.I

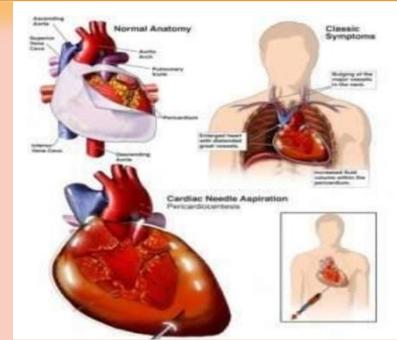
Extraer sangre de vía venosa periférica en casos concretos y se deberá extraer directamente de vena o de arteria, cuando se piden hemocultivos

Procedimiento con jeringas: Cargamos los 20 cc de suero fisiológico en las dos jeringas de 10 cc. Usamos una de ellas para lavar la vía de la que vayamos a realizar la extracción mediante una embolada de suero fisiológico. Esta misma jeringa la usamos para extraer 10 cc de sangre que desecharemos. Usaremos una jeringa limpia para extraer la cantidad de sangre que precisamos. Usamos la segunda jeringa de suero fisiológico para lavar la vía. Limpiamos la llave de tres pasos y colocaremos tapón estéril. b) **Procedimiento con Sistema de extracción por vacío (vacutainer):** Los pasos 1 y 2 son iguales. Conectamos el sistema de vacío a la vía y desechamos 10 cc con un tubo rojo. Conectamos los tubos necesarios al sistema para extraer la sangre directamente. Lavamos la vía y colocamos un tapón estéril. Llenamos los tubos necesarios.



Pericardiocentesis

Es un procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del saco pericárdico. Este es el tejido que rodea el corazón. El procedimiento se realiza con mayor frecuencia en una sala de procedimientos especiales, como un laboratorio de cateterismo cardíaco



Medicación en UCI

- ♥ Antitrombóticos y anti-isquémicos: aspirina
- ♥ Enoxaparina
- ♥ Heparina sódica no fraccionada
- ♥ Otros fármacos asociados: tirofiban
- ♥ Antagonistas del calcio: amilodipino (norvas)

Nutrición parenteral objetivo

Proporcionar todos los principios nutritivos necesarios para mantener al paciente y promover su recuperación.

Exploración radiológica con contraste yodado

Programada con más de 24 horas de antelación
Fluimucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.