



Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Leydy Beatriz Leon Jiménez

Nombre del tema: Intervención de enfermería en pacientes postoperados de cirugía cardiaca y vascular

Parcial : 1

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Sandra Yazmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre 4°

INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POSTOPERADOS DE CIRUGÍA CARDIACA Y VASCULAR

Objetivo Principal

Controlar y reducir las complicaciones Cardiacas, vasculares y respiratorias

Cuidados de enfermería

- 🏥 Revisión de la historia clínica del paciente (para saber las patologías de base)
- 🏥 Preparación del cubículo ropa y papelería
- 🏥 Verificación de los equipos de monitoreo hemodinámico continuo
- 🏥 Generador de pulso (marcapasos)
- 🏥 Sistemas de vacío (para aspiración)
- 🏥 Bombas de infusión
- 🏥 Medicamentos e insumos

Cuidados de enfermería

- 🏥 Ventilador mecánico (Ventilación mecánica protectora)
- 🏥 Manta térmica (el paciente llega frío de quirófano favoreciendo la vasoconstricción y no existe el fenómeno de coagulación, teniendo el riesgo de sangrado, por otro lado si el paciente esta hipertérmico y tiene alza de temperatura hay una frecuencia cardiaca y puede haber una vasodilatación)
- 🏥 Sistema de drenaje y cuantificación de perdidas (sondas vesicales, tubo de tórax, tubo mediastinal)
- 🏥 Insumo para toma de laboratorios y curaciones (verificar que nuestro paciente no tenga perdidas de sangre por ninguna herida)
- 🏥 Carro de paro, electrocardiógrafo cerca (verificar si nuestro paciente presenta arritmias)
- 🏥 Garantizar la nutrición

Medicamentos que se usan de manera habitual en UCI

MEDICAMENTO	PRESENTACION	DILUCION	DILUYENTE	RECOMENDACIONES
ADRENALINA (0,02-0,4 mcg/kg/min)	Adrenalina Amp 1mg/ml	(4 amp) 4 mg hasta 250 ml SSN 0,9% (16mcg/ml)	DAD 5%, SSN 0,9%	Valoracion cardiovascular, monitoria de arritmias, FC y PA, Control de glicemia.
DOBUTAMINA (2-20 mcg/kg/min)	Dobutamina amp 250mg/5ml	250mg hasta 125 ml D5% o 250mg hasta 250ml	DAD 5 %, SSN 0,9%	Valoracion cardiovascular, monitoria de arritmias, FC y PA
DOPAMINA (2-15 mcg/kg/min)	Dopamina amp x 200mg/5ml	200mg hasta 125ml SSN 0,9%	DAD 5 %, SSN 0,9%	Valoracion cardiovascular, monitoria de arritmias, FC y PA, Control de glicemia.
MILBICONE (0,25-0,75mcg/kg/min)	Corotrope amp x 10mg/10ml	10mg/ml 1 ampolla en 90 cc de SSN 0,9%	SSN 0,9% O DAD 5%	Valoracion cardiovascular, monitoria de arritmias, FC y PA, Control de glicemia
LEVOSIMENDAN (3-12 mcg/kg/min)	Daxim 12,5mg/5ml	12,5mg/ (1 amp) hasta 500ml DAD 5%	DAD 5 %, SSN 0,9%	Monitoriar de forma continua el ECG, la tension arterial, la FC y la diuresis.
NORADRENALINA (0,01-1mcg/kg/min)	Norepinefrina amp x 4mg/4ml Proteger de la luz	[1 amp] 4mg hasta 125ml. [2 amp] 8mg hasta 250ml. (4 amp) 16mg hasta 250ml DAD al 5% (4 amp) 16mg hasta 500 ml DAD al 5% (8 amp) 32mg hasta 500ml DAD al 5%.	DAD 5 %, SSN 0,9%, LR	Corregir hipovolemia antes de su administracion. Valoracion cardiovascular, monitoria de arritmias, FC y PA, si es disociado SSN debe ser protegido, evitar luz, evitar descomponer.



MEDICAMENTO	PRESENTACION	DILUCION	DILUYENTE	RECOMENDACIONES
AMIODARONA (0,5mg/min 1mg/min)	Cardarone amp x 150 mg en 3 ml	Infusion Intermitente: *Periferica 300 mg en 250 ml DAD5% para 30 min. *Central 300 mg en 100 ml DAD5% para 30 min. Infusion continua: *Periferica 600 MG en 500 ml dad 5% a 50 por 6 horas y 25 por 18 horas y Central 900 mg en 500 ml DAD 5% 33ml/h por 6 h y 16 ml/h por 18 h	DAD 5%	Vigilar funcion pulmonar, toracica y hepatica. Contraindicada en fibrosis pulmonar. Vigilar flebitis. Evitar la exposicion a la luz solar.
POTASIO CENTRAL (0,2 mEq/ml)	KCl 2mEq/ml (Amp x 10 ml o Bolsa x 50 ml)	1 Amp x 10 ml mas 90 ml de SSN		Evitar goteos de 60 ml/h por via central
POTASIO PERIFERICO (0,04 mEq/ml o 1 mEq/ml)	KCl 2mEq/ml (Amp x 10 ml o Bolsa x 50 ml)	0,04 mEq/ml: 1 Amp x 10 ml mas 490 ml SSN. 1 mEq/ml: 2,5 amp x 10 ml.		Vigilar acceso venoso por flebitis, no pasar a mas de 40 ml / h por via periferica.



INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POSTOPERADOS DE CIRUGÍA CARDIACA Y VASCULAR

Medicamentos que se usan de manera habitual en UCI

MEDICAMENTO	PRESENTACION	DILUCION	RECOMENDACIONES
FENTANYL (0,7-4mcg/kg/h)	Fentanyl amp x 500 mcg/10ml	1 amp (10ml) mas 40 ml de SSN 0,9% ó 2 amp (10ml) mas 80 ml de SSN 0,9%	Valorar estado de conciencia. Valorar signos vitales especialmente FR y calidad de la respiración
MIDAZOLAM 0,02-0,1 mcg/kg/min	Dormicum amp x 5mg/5ml, 15mg/30ml, 50mg/10ml	Dilución de ampollas sin mezcla a relación 1 ml ó 1 mg	Vigilar estado de conciencia, monitoreo de PA y FR
DEXMEDETOMIDINA (Dosis de carga inicial 0,1-1 mcg/kg dosis de mantenimiento: 0,2-0,7 mcg/kg/h)	Vial 200 mcg/2ml (100mcg/ml)	400 mcg/100 ml SSN 0,9% 2 amp en 96 de SSN 0,9%	Contraindicado en la enfermedad del nodo sinusal, arritmias en la conducción AV o hipotensión aguda. La solución no debe usarse por más de 24h
MORFINA	Morfina amp x 10mg/ml	Diluir en 10ml para administrar en bolos de 1-4 mg	Vigilar depresión respiratoria, retención urinaria

VASODILATADORES			
MEDICAMENTO	PRESENTACION	DILUCION	RECOMENDACIONES
NITROGLICERINA (0,2-8 mcg/kg/min)	Amp 50mg/10ml y 50mg/250ml	50 mg / hasta 125 ml DAD 5%	Monitoreo de PA y FC
NITROPRUSIATO DE SODIO (0,2-5 mcg/kg/min)	Amp 50mg / 2ml (25mg/ml)	50 mg hasta 125 ml DAD 5%. Proteger de la luz	Valoración cardiovascular, monitorizar FC y PA, valorar sitio de infusión. Proteger de la luz, cubriéndole con su propia envoltura

Recomendaciones Postoperatorias

- 🏥 Extubación precoz
- 🏥 Movilización precoz
- 🏥 Analgesia multimodal
- 🏥 Inspirometría incentiva
- 🏥 Control glucémico estricto
- 🏥 Evitar nefrotóxicos las primeras 48 hrs
- 🏥 Manejo guiado por objetivos
- 🏥 Profilaxis para náuseas y vómitos
- 🏥 Retiro precoz de drenajes
- 🏥 Nutrición enteral precoz
- 🏥 Abordaje precoz de delirium



Bibliografía

<https://www.youtube.com/watch?v=Dz51muchoXU>