



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: LEONARDO DANIEL CALZADA CARDENAS

Nombre del tema: Intervenciones de enfermería en pacientes pos operados de cirugía cardiaca y vascular

Parcial: 5°

Nombre de la Materia: Enfermería clínica I

Nombre del profesor: LIC. SANDRA YAZMIN RUIZ FLORES

Nombre de la Licenciatura: En Enfermería

Cuatrimestre: 5°



PERIODO POSTERIOR

- Realizar historia clínica previa: Motivo de ingreso, tipo de cirugía a realizar alergias, antecedentes, cirugías previas, medicación habitual, peso y talla.
- Confirmar día de cirugía.
- Solicitar analítica previa: bioquímica, hemograma, coagulación, serologías
- Petición a banco de sangre pruebas cruzadas para reserva de concentrado de hematíes y plaquetas.
- Radiografía de tórax.
- Electrocardiograma
- Rasurado exhaustivo.
- Ducha con povidona yodada.
- Enema
- Canalizar vía venosa periférica.
- Mantener en ayunas desde la noche anterior a la cirugía.

CIRUGIA CARDIACA

POSTOPERATO RIO INMEDIATO

- Monitor de constantes: será necesario tener cable de ECG, saturación, cables de presión invasiva (al menos 2, para monitorizar presión arterial y presión venosa central) y sonda de temperatura.
- Tener el carro de parada revisado y listo en caso de ser necesaria su utilización.
- Manta térmica.
- Ventilación mecánica: es necesario comprobar el funcionamiento del ventilador, dejando los parámetros pautados fijos y en funcionamiento con un balón para su ciclado.
- Cinta para fijar el tubo orotraqueal
- Fuente de oxígeno: es necesario tener 2 fuentes de oxígeno, una para tener conectado el balón auto-inflable y otra para la posterior extubación del paciente con mascarilla de oxígeno y gafas nasales.
- Comprobar funcionamiento de la bolsa autoinflable con reservorio.
- Tomas de vacío: se precisa una de bajo vacío y otra de alto vacío.
 - Bajo vacío: será conectada a los drenajes torácicos mediante una alargadera de goma.
 - Alto vacío: para la aspiración de secreciones
- Abrazaderas o bridas para asegurar la unión de los drenajes torácicos.



INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Control cardiaco e inicio de la ventilación mecánica, con los parámetros requeridos por el paciente
- Auscultación cardiopulmonar, control de la presión arterial (PA), presión venosa central (PVC) y presiones pulmonares (PCP).
- Valoración del sangrado, continuación del recalentamiento, revisión de la perfusión periférica, toma de electrocardiograma (EKG), radio-grafía de tórax, muestras para laboratorio y gases arteriovenosos.
- Examen físico completo, evaluación del estado hemodinámico y manejo del dolor.

VASCULAR

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

- Valorar e identificar cambios electrocardiográficos
- Identificar posibles causas de la arritmia como estados de hipotermia y alteraciones hidroelectrolíticas
- Valorar respuesta del paciente a la arritmia
- Controlar los signos vitales cada hora
- Valorar la oxigenación del paciente revisando parámetros de pulsoximetría
- Valorar cambios en el estado neurológico del paciente
- Administrar soporte inotrópico y/o vasopresor según indicación médica, valorando su respuesta según presión arterial y frecuencia cardíaca
- Administrar medicamentos de urgencia (antiarrítmicos) apropiados según el ritmo cardiaco del paciente, valorar los efectos de la administración de la medicación y su adecuación a las necesidades del paciente
- Conocer el equipo de reanimación y estar preparado para usarlo (desfibrilador)
- Mantener al paciente eutérmico
- Valorar el sangrado a través de los drenajes pericárdicos y realizar los cuidados necesarios para su mantenimiento, avisar si el sangrado es mayor de 200 ml en una hora
- Control de líquidos administrados y eliminados
- Valorar el estado hemodinámico si el paciente tiene catéter de arteria pulmonar
- Valorar llenado capilar, pulsos periféricos
- Valorar ruidos cardiacos
- Realizar controles gasimétricos.



BIBLIOGRAFIA

<https://www.scielo.org.mx/>

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/>

<https://encolombia.com/>

<https://www.elsevier.es/>