



**Nombre de alumno: Mariana Isabel
Chaidez Chávez**

Nombre del trabajo: Mapa

Grado: 7to

Grupo: Enfermería

Ocosingo, Chiapas 23 de Septiembre 2024

3.1 TÉCNICAS ESPECIALES DE U.C.I

MARCAPASOS TEMPORAL

El objetivo del marcapasos temporal es mantener la FC hasta que la disritmia crítica haya pasado

MARCAPASOS EPICUTÁNEO/ TRANS TORÁCICO

Técnica de emergencia que permite estimular la contracción ventricular en presencia de bloqueo AV o bradicardia sincopa

> Cuidados de enfermería

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/defibrilador que tenga función de marcapasos, monitorización continua y obtención de tira de ritmo.
> 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.

CONTRAPULSACIÓN AÓRTICA

Dispositivo de asistencia al ventrículo izquierdo que mejora perfusión arterial coronaria y reduce la postcarga sistémica por contrapulsación.

> INDICACIONES

- > Shock cardiogénico de cualquier índole.
- > Uso preoperatorio en cirugía cardíaca.
- > 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.

CATERETERISMO CARDIACO/ ANGIOPLASTIA (ACTP)

El cateterismo cardíaco es una exploración para fines diagnósticos, pasando a denominarse ACTP si durante el mismo se lleva a cabo alguna acción terapéutica. CUIDADOS PREVIOS

- > Ayunas desde la noche anterior.
- > Comprobar existencia de Consentimientos Informados.
- > Rasurar ambas ingles.
- > Colocar empapadores en la cama.
- > Canalizar vía periférica si precisa, con alargaderas de 120 cm

CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA Y DESFIBRILACIÓN EXTERNA CARDIOVERSIÓN

La 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. 3.2 Procedimientos relacionados con diferentes punciones.

3.2 PROCEDIMIENTOS RELACIONAS CON DIFERENTES PUNCIONES

> PARACENTESIS

Procedimiento para la extracción de líquido del espacio abdominal. Puede ser un procedimiento diagnóstico (para extracción de muestra) o terapéutico (Drenaje de líquido para disminuir la presión intra abdominal).

Material

- > Campo estéril.
- > Bata estéril.
- > Guantes estériles y no estériles.
- > Gasas estériles.
- UNIVERSIDAD DEL SURESTE 65
- > 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.
- > Aguja IM, IV y 5/c.

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. Este espacio existe entre el exterior de los pulmones y dentro del divisor de cofres (pecho).

PUNCION LUMBAR

El examen de 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.

Punción lumbar: riesgos y consecuencias

La punción lumbar implica varios riesgos. Como en cualquier procedimiento médico en el que se penetra la piel, existe el riesgo de infección. Normalmente los pacientes que son sometidos al examen de punción lumbar no necesitan tratamiento con antibióticos después de la prueba, pero podría darse el caso. Dado que se trata de una punción existe también el riesgo de sangrado.

PERICARDIOCENTESIS

La pericardiocentesis es un procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del saco pericárdico. Este es el tejido que rodea el corazón. Cómo se realiza la prueba El procedimiento se realiza con mayor frecuencia en una sala de procedimientos especiales, como un laboratorio de cateterismo cardíaco. También se puede hacer al lado de la cama del hospital de un paciente.

3.3 CONTROLES ANALÍTICOS EN U.C.I

En nuestro servicio, la forma preferente para realizar la extracción de sangre, es a través de vía venosa central. También se podrá extraer sangre de vía venosa periférica en casos concretos y se deberá extraer directamente de vena o de arteria, cuando se piden hemocultivos

a) Procedimiento con jeringas:

1. Cargamos los 20 cc de suero fisiológico en las dos jeringas de 10 cc.
2. Usamos una de ellas para lavar la vía de la que vayamos a realizar la extracción mediante una embolada de suero fisiológico.
3. Esta misma jeringa la usamos para extraer 10 cc de sangre que desecharemos.
4. Usaremos una jeringa limpia para extraer la cantidad de sangre que precisamos.
5. Limpiamos la llave de tres pasos y colocaremos tapón estéril.

b) Procedimiento con Sistema de extracción por vacío (vacutainer):

1. Los pasos 1 y 2 son iguales.
2. Conectamos el sistema de vacío a la vía y desechamos 10 cc con un tubo rojo.
3. Conectamos los tubos necesarios al sistema para extraer la sangre directamente.
4. Lavamos la vía y colocamos un tapón estéril.
5. Llenamos los tubos necesarios

CONTROLES RUTINARIOS

Es una analítica que se extrae una vez a la semana por protocolo, normalmente todos los lunes a la mañana, que sirve para tener una visión analítica global del paciente

3.4 MEDICACIÓN EN U.C.I

> ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/24 horas.
> Contraindicaciones para AAS
> Alergia documentada
> Antecedentes de HDA inducida por AINES
> Úlcera péptica

ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mg/Kg. Cada 12 horas por vía S.C. y se mantendrá hasta el alta hospitalario o la revascularización coronaria si se practica, durante un máximo de 7 días.

TIROFIBAN (Agrastat)

Indicado en la prevención del IAM precoz en pacientes con angina inestable o IAM sin onda Q cuyo último episodio de dolor haya sido en las últimas doce horas y que presenten cambios en el ECG y/o aumento presenten riesgo elevado de desarrollar un IAM en los 3-4 días siguientes a una angina

ANTAGONISTAS DEL CALCIO

Amilodipino (Norvas) 4 mg oral cada 12 horas, siempre asociado a Betabloqueantes o a otro Antagonistas del Calcio, alternando el horario de administración (3 horas mínimo entre ellos).

5 IECA: INHIBIDOR DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE LA ANGIOTENSINA

Se pautará en pacientes con IAM extenso, IAM previo, signos de ICC, FE < 40% o cualquier indicador de disfunción ventricular izquierda en ausencia de hipotensión o contraindicaciones para su uso.

PROTICOLO PARA CATETERISMOS

Se administrará a todos los pacientes, excepto alergia a dicho fármaco, 30 minutos antes de la prueba, avisando telefónicamente del Servicio de Hemodinámica: - > Benadryl 50 mgrs v.o. > Valium 10 mgrs v.o.

NUTRICION PARENTERAL

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