



Nombre del Alumno:

Bautista Molina Gabino Gabriel

Nombre del Profesor (@):

AMBAR JAQUELINE ALCAZAR CANCINO

Cuatrimestre:

7° CUATRIMESTRE

Materia:

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA II

Fecha:10/10/2024

U. C. I

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/TRANSTORÁCICO

Técnica de emergencia que 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.

CONTRAPULSACIÓN AÓRTICA

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

CATERISMO CARDIACO/ ANGIOPLASTIA (ACTP)

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

CARDIOVERSIÓN ELÉCTRICA Y DESFIBRILACIÓN EXTERNA

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.

3.2 PROCEDIMIENTOS RELACIONAS CON DIFERENTES PUNCIONES

> PARACENTESIS

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

Tipos Según el objetivo perseguido, la paracentesis puede ser de dos tipos:

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, para descomprimir el abdomen y mejorar los trastornos de circulación provocados por la Ascitis.

Tipos Según el objetivo perseguido, la paracentesis puede ser de dos tipos:

> 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, para descomprimir el abdomen y mejorar los trastornos de circulación provocados por la Ascitis.

TORACOCENTESIS

La toracentesis 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.

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 cardiaco.

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.

El procedimiento se puede realizar de dos maneras diferentes:

- Procedimiento con jeringas
- Procedimiento con Sistema de extracción por vacío (vacutainer)

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

PROTODOS DE LOS FÁRMACOS MÁS USADOS EN EL SCA TRATAMIENTOS ANTITROMBÓTICOS Y ANTI-ISQUÉMICOS

> ASPIRINA

Salvo contraindicación absoluta se administrarán 300 mg de AAS vía oral al ingreso, cuanto antes mejor, seguidos de 100 mg/ 24 horas.

ENOXAPARINA

Es heparina de bajo peso molecular, se administrará 1mgr/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.

OTROS FÁRMACOS ASOCIADOS

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 presentan 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.

PROTODOLO PARA CATERISMOS

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. PROTODOLO DE PROTECCIÓN RENAL Ante pacientes con riesgo de deterioro de la función renal se seguir el siguiente procedimiento

EXPLORACIÓN RADIOLÓGICA CON CONTRASTE IODADO

> programada con más de 24 horas de antelación > Flumucil oral forte 600 mgrs cada 12 horas el día menos 1 y el día 0.

PARENTERAL

> OBJETIVO

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