

**CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL**

Gerencia Médica

Centro de Desarrollo Estratégico e Información en Salud y Seguridad Social (CENDEISSS)

Subárea de Regulación y Evaluación

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD EDUCATIVA (PASANTÍA)

Nombre de la actividad educativa	ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMERÍA AL USUARIO CRÍTICO CON ALTERACIONES CARDIOVASCULARES
Perfil laboral que debe tener el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Profesional de enfermería con al menos 3 años de laborar para la CCSS
Requisitos académicos que debe cumplir el solicitante o grupo laboral de la actividad educativa	Licenciatura en Enfermería e incorporado(a) al Colegio de Enfermeras de Costa Rica
Horario	Lunes a jueves 7am a 4 pm, viernes 7 a 3 pm
Duración	4 semanas
Cantidad de horas efectivas	156
Modalidad	Presencial
Número de pasantes por actividad educativa	2 pasantes
Meses en que se ofrece la actividad educativa	De febrero a junio y de agosto a noviembre. Enero, julio y diciembre (solamente con coordinación previa con los expertos en contenido de las sedes).
Nota mínima para aprobación	85
Porcentaje mínimo de asistencia	95
Sede	Hospital San Rafael de Alajuela (componente teórico) y Hospital San Juan de Dios (componente práctico)
Informante o especialista en contenido	Dr. Ricardo Chacón Bolívar, HSRA, chaconbolivar@mail.com Dra. Carolina Aguilar Montoya, HSRA, caguilarm@ccss.sa.cr Dra. Lorena Gamboa Vindas, HSJD, lgamboav@ccss.sa.cr
Información general para la actividad:	Para cualquier información tanto el solicitante como la jefatura directa podrán solicitarla en cualquier momento ante la Subárea de Administración de Campos Clínicos, Internado y Posgrados del CENDESSS, al teléfono 2519-3000 ext 3060 o ext 3055 o al correo lobandoh@ccss.sa.cr o rifernande@ccss.sa.cr
Observaciones	Debe de existir el compromiso entre la jefatura y los funcionarios donde el recurso humano capacitado se incorporará como titular o suplente, en la atención de los usuarios para lo que fue capacitado. Importante contar con curso RCP avanzado vigente.
Fecha de última revisión del descriptor curricular	Noviembre, 2024

DISEÑO CURRICULAR (RESUMEN COMPONENTE TEÓRICO)

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1.Describir los aspectos fundamentales de anatomía y fisiología del sistema cardiovascular.	Circulación coronaria. Sistema de conducción cardiaca (aporte y demanda de oxígeno). Ciclo cardiaco (regulación de la presión arterial).
2.Reconocer la fisiopatología y el manejo del síndrome coronario agudo.	Cardiopatía Isquémica. Síndrome Coronario Agudo sin elevación del ST. Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST. Manejo farmacológico del SCA. Manejo invasivo del SCA. Complicaciones del SCA. Miocarditis, Pericarditis, Endocarditis, Taponamiento cardiaco.
3.Reconocer las causas y el manejo clínico del Paro Cardiorespiratorio y del Síndrome Post-RCP.	Electrofisiología cardiaca. Bradiarritmia y taquiarritmia. Práctica con simulador de arritmias.
4.Establecer intervenciones y manejo de dispositivos en cardiología crítica.	Monitoreo no invasivo y monitoreo hemodinámico. Cardioversión y desfibrilación. Marcapasos temporal y permanente. Balón de contrapulsación. Shock cardiogénico.
5. Establecer intervención y manejo de situaciones críticas en el cuidado cardiológico.	CIV post Infarto. Insuficiencia mitral post Infarto. Ruptura cardiaca.

DISEÑO CURRICULAR (RESUMEN COMPONENTE PRÁCTICO)

OBJETIVO GENERAL	CONTENIDOS
1.Describir los aspectos fundamentales de anatomia y fisiologia del sistema cardiovascular.	Circulación coronaria. Sistema de conducción cardiaca (aporte y demanda de oxígeno). Ciclo cardiaco (regulación de la presión arterial).
2. Conocer conceptos basicos de electrocardiografia.	Complejos, segmentos, intervalos. Métodos para determinar la frecuencia cardiaca. Ritmo sinusal, bloqueos, taquiarritmia, bradiarritmia. Procedimiento para toma de electrocardiograma.
3. Conocer la fisiopatología y el manejo del síndrome coronario agudo.	Cardiopatía Isquémica. Síndrome Coronario Agudo sin elevación del ST. Síndrome Coronario Agudo con elevación del ST. Manejo farmacológico del SCA. Manejo invasivo del SCA. Complicaciones del SCA.
4. Conocer las causas y el manejo clínico del Paro Cardiorespiratorio y del Síndrome Post-RCP.	Guías actuales del Paro Cardiorespiratorio. Algoritmos del manejo del paro cardiorespiratorio. Manejo y cuidados farmacologico del usuario en paro. Manejo y cuidados post-parada cardiaca. Complicaciones del Paro cardiorespiratorio.
5. Establecer la fisiopatología y manejo del trastorno cardiaco e intervenciones.	Patologías frecuentes del trastorno del ritmo cardiaco. Miocarditis, Pericarditis, Endocarditis. Taponamiento cardiaco. Cardioversión y desfibrilación. Manejo farmacologico antiarrítmico. Marcapasos temporal y permanente. Balón de contrapulsación intraaórtico (BCPIA). Complicaciones de los trastornos del ritmo.

<p>6. Establecer intervención y manejo de situaciones críticas en el cuidado cardiológico.</p>	<p>Shock Cardiogénico. Diagnóstico clínico a partir de hallazgos en examen físico, laboratorio y EKG. Terapias adecuadas para condiciones cardiacas según criterio clínico. Monitoreo invasivo y no invasivo.</p>
<p>7. Determinar la intervención de enfermería para asistir en procedimientos cardiacos.</p>	<p>Circulación en RCP avanzado. Colocación de vía central, y sus cuidados. Colocación de vía arterial y cuidados. Realización de eco transesofágico. Colocación de monitoreo invasivo y mínimamente invasivo (Swan Ganz, FloTrac, Volume View). Asistencia en cardioversión eléctrica.</p>
<p>8. Establecer intervención y manejo del consentimiento informado a usuarios en los que se realizará procedimiento cardiaco.</p>	<p>Consentimiento Informado a usuarios en los que se realizara procedimiento cardiaco.</p>
<p>9. Establecer intervención y manejo del profesional de enfermería en la información del procedimiento cardiaco a los familiares del usuario.</p>	<p>Información del procedimiento cardiaco a los familiares del usuario.</p>
<p>10. Conocer los protocolos establecidos para el ingreso y egreso de la unidad cardiovascular.</p>	<p>Protocolo de ingreso y egreso a usuarios en la unidad cardiovascular</p>

