

Nombre de alumnos: Omar Adriel Maza Gómez.

Nombre del profesor: Doc. Fernando Romero Peralta.

**Nombre del trabajo: Historia natural de la enfermedad
Disfunción cardiaca**

Materia: Patología del adulto.

Grado: Sexto cuatrimestre.

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: Semi-escolarizado

Periodo pre patogénico	Periodo patogénico		E T A P A C L I N I C A
<p>Agente: Cardiopatía isquémica Hipertensión arterial Infarto agudo al miocardio Enfermedad cardiaca congénita Miocarditis y endocarditis Valvulopatía</p> <p>Huésped: Afecta a individuos mayores de 65 años de edad, sin importar sexo, pero con más incidencia en la raza negra. Con más prevalencia en personas que presentan antecedentes heredofamiliares con alguna cardiopatía.</p> <p>Medio ambiente: Socioeconómico: La insuficiencia cardiaca congestiva es más común en poblaciones de nivel socioeconómico bajo, debido a falta de información y no asistencia a controles médicos.</p>	<p>Muerte</p> <p>Complicaciones: respiración Cheyne-Stoke, edema pulmonar, colapso circulatorio, congestión pulmonar y derrame pleural.</p> <p>Secuelas: hipotensión, estertores, anorexia, edema en extremidades, mi espasmos en extremidades.</p> <p>Signos y síntomas: fatiga, cianosis periferia, nauseas, pérdida del apetito, disnea, taquipnea, ansiedad, debilidad, cansancio, nicturia y oliguria.</p>		
<p>Periodo de incubación</p> <p>El mecanismo fundamental de la insuficiencia cardiaca incluye trastornos de las propiedades contráctiles del corazón, lo cual ocasiona que el gasto cardiaco se disminuya y de esta manera los órganos se van privados del oxígeno necesario para su adecuado funcionamiento.</p> <p>El organismo empieza a utilizar una serie de mecanismos compensadores, uno de ellos es la liberación de catecolaminas que produce aumento de la frecuencia cardiaca y aumento de la contracción, además producirá vasoconstricción periférica para redistribuir la sangre a órganos blancos. Así mismo por la disminución de la contracción el corazón se dilata aumentando el volumen diastólico, pero cuando las fibras clásticas se estiran en exceso se van lesionando y por lo tanto el gasto se verá aún más comprometido. Para mejorar el volumen el sistema renina-angiotensina-aldosterona provocara una mayor retención de sodio y agua con un incremento del volumen sanguíneo.</p>			S U B C L I N I C A

NIVELES DE PREVENCIÓN

Prevención primaria		Prevención secundaria		Prevención terciaria
Promoción a la salud	Protección específica	Diagnostico precoz y Tx oportuna.	Limitación del daño	Rehabilitación
<ul style="list-style-type: none"> -Fomentar la revisión médica continua. - Educación a la salud acerca de enfermedades cardiacas. -Fomentar el ejercicio. -Enseñar a la población a consumir dietas adecuadas. 	<ul style="list-style-type: none"> -Brindar información acerca de la insuficiencia cardiaca congénita. -Educación sobre el autocuidado. 	<ul style="list-style-type: none"> -Atención médica oportuna a los primeros síntomas. -Realizar ecocardiografía. -Administración de farmacoterapia prescrita. -Reposo en cama. -Administración de dieta hipo sódica. 	<ul style="list-style-type: none"> -Tener un buen autocuidado. -Administración de dieta hipo sódica. -No realizar trabajos de mucho esfuerzo. 	<ul style="list-style-type: none"> -Seguir al pie de la letra las indicaciones del médico. -Aplicar su medicamento prescrito a la hora indicada. -Administración de oxígeno.