

PATOLOGIA DEL ADULTO

DOSENTE. DRA. CINDY LIZETH DE LOS SANTOS CANDELARIA

TRABAJO. MAPA CONCEPTUAL

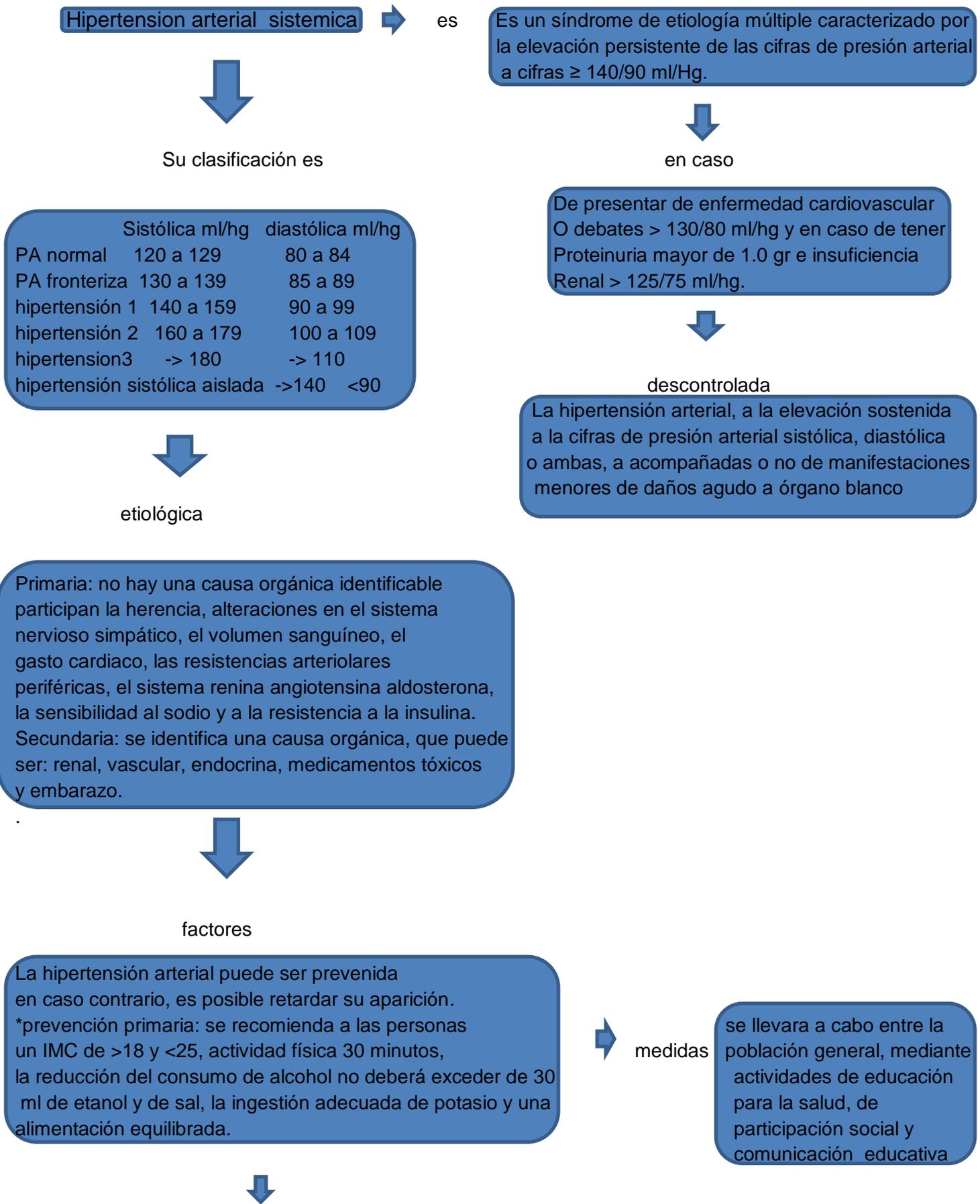
ALUMNA. MAYDA VILLATORO HERNANDEZ

CUATRIMESTRE, GRUPO Y MODALIDAD:

6° CUATRIMESTRE "B" SABADO

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, JUNIO DEL 2020

MAPA CONCEPTUAL



prevención secundaria: El riesgo cardiovascular, la determinación del RCV de forma temprana permite la identificación de daño a órgano blanco, la determinación de niveles de perfil de lípidos colesterol, triglicéridos, lipoproteínas de alta y baja, La determinación de glucosa, prueba de tolerancia a la glucosa es 102 a 125 mg/dl. Se recomienda realizar exploración neurológica



medidas

La historia clínica y la exploración física en todos los pacientes registro de factores de cardiovasculares y la identificación de daño a órgano blanco Por medio de la anamnesis y exploración física, citas continuas, realizado la PA con personal capacit,



su diagnostico

se basa en el promedio de por lo menos tres mediciones realizadas en intervalos de tres o 5 minutos, dos semanas después de la detección inicial con cifras igual o superior



estudios

- hemoglobina y hematocrito
- ácido úrico
- creatinina
- ego
- glucosa sérica
- perfil de lípidos
- potasio y ácidos séricos
- electrocardiograma



tratamientos

- captopril
- enalapril
- nifetpino

Posición como tomar la PA



recomendaciones

- se tomara después de 5 minutos de reposo
- antes no debe tomar café, refrescos o fumar por lo menos 30 minutos antes.
- no debe tener ganas de ir al baño.
- estar tranquilo.



Posición del paciente

En posición de sentado con un buen soporte
Para la espalda y con el brazo descubierto y
Flexionado a la altura del corazón.



Equipo y características

-Se utilizará el esfigmomanómetro mercurial
O un esfigmomanómetro aneroides.
-para la mayor parte de los adultos el ancho
Del brazalete será entre 13 y 15 cm, el largo de 24 cm



técnica

- Se asegurará que el menisco coincida con el cero de la escala, antes de empezar a inflar.
- Se colocará el brazalete situando el manguito sobre la arteria humeral y colocando el borde inferior del mismo 2 cm por encima del pliegue del codo.
- Se inflará rápidamente el manguito hasta 30 ó 40 mmHg por arriba del nivel palpatorio de la presión sistólica y se desinflará a una velocidad de aproximadamente 2 mmHg/seg.
- La aparición del primer ruido de Korotkoff marca el nivel de la presión sistólica y, el quinto, la presión diastólica.
- Los valores se expresarán en números pares.
- Si las dos lecturas difieren por más de cinco mmHg, se realizarán otras dos mediciones y se obtendrá su promedio.