



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

ACTIVIDAD:

INVESTIGACION

CUADRO SINOPTICOS

CONCEPTOS

ALUMNO:

JIMENEZ SALVADOR JOSE JULIAN

DOCENTE:

HERNANDEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

5

VILLAHERMOSA, TABASCO, FEBRERO, 2021

La reanimación cardiopulmonar

Es una técnica útil para salvar vidas en muchas emergencias, entre ellas, un ataque cardíaco o cuasi ahogamiento, cuando se detienen la respiración o los latidos del corazón de una persona.

Antes de comenzar la reanimación cardiopulmonar (RCP), hay que comprobar lo siguiente:

- ¿El ambiente es seguro para la persona?
- ¿La persona está consciente o inconsciente?
- Si la persona parece inconsciente, tocar o golpearle el hombro y preguntarle en voz alta si se encuentra bien.
- Si la persona no responde y hay dos personas más, hay que pedir a una persona que llame al 911 o al número local de emergencias y obtenga el desfibrilador externo automático, si hay uno disponible, y pídele a la otra persona que comience la reanimación cardiopulmonar.
- Si no hay nadie más y se tiene acceso inmediato a un teléfono, se recomienda llamar al 911 o al número local de emergencias antes de comenzar la reanimación cardiopulmonar. Busca un desfibrilador externo automático, si hay uno disponible.
- Tan pronto como tengas el desfibrilador, aplica una descarga si así lo indica el dispositivo y luego comienza la reanimación cardiopulmonar.

Es muy importante deletrear a-b-c (respiración, vías respiratorias y compresiones torácicas)

Compresiones torácicas: restablecer la circulación sanguínea

1. Coloca a la persona boca arriba sobre una superficie firme.
2. Arrodíllate junto al cuello y los hombros de la persona.
3. Coloca la palma de una mano en el centro del pecho de la persona, entre los pezones. Coloca la otra mano sobre la anterior. Mantén los codos derechos y posiciona los hombros directamente arriba de las manos.
4. Usa el peso de la parte superior del cuerpo (no solo los brazos) para presionar (comprimir) el pecho con fuerza al menos 2 pulgadas (aproximadamente 5 cm), pero no más de 2,4 pulgadas (aproximadamente 6 cm). Presiona con firmeza a un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto.
5. Si no se está capacitado en reanimación cardiopulmonar, continúa haciendo las compresiones en el pecho hasta que notes signos de movimiento o hasta que el personal médico de urgencia tome el control. Si estás capacitado en reanimación cardiopulmonar, abre las vías respiratorias y proporciona respiración de rescate.

ELECTROCAR-DIOGRAMA (ECG)

Registra las señales eléctricas del corazón. Es una prueba común e indolora que se utiliza para detectar rápidamente los problemas cardíacos y controlar la salud del corazón. Hay dos tipos: Grabador de bucle implantable y el monitor holter.

RIESGOS

Un electrocardiograma es un procedimiento seguro. No hay riesgo de recibir una descarga eléctrica durante la prueba porque los electrodos utilizados no producen electricidad. Los electrodos solo registran la actividad eléctrica del corazón. Se podría sentir una leve molestia como cuando se siente retirar un vendaje.

HOLTER

es un dispositivo portátil pequeño que lleva un registro del ritmo cardíaco durante uno o dos días. En este lapso de tiempo este aparato registrara los latidos del corazón.

RIESGOS

No hay riesgos importantes relacionados con el uso de un monitor Holter, más allá de las posibles molestias o irritación de la piel en las áreas en las que se colocan los electrodos. Pero hay que tomar en cuenta que si el aparato se llega a mojar se dañaría y no serviría más.

CATETERI-ZACIÓN

Es un método utilizado por los médicos para realizar mucho de los estudios para diagnosticar enfermedades de la arteria coronaria

COMO FUNCIONA

Consiste en introducir un tubo largo y delgado denominado catéter por una arteria o vena de la pierna o del brazo hasta llegar al corazón.

DOPPLER

Es una prueba no invasiva que calcula el flujo de la sangre en los vasos sanguíneos haciendo rebotar ondas sonoras de alta frecuencia en los glóbulos rojos circulantes.

DIAGNOSTICA

Coágulos sanguíneos, Válvulas que funcionan mal en las venas de las piernas, Defectos en las válvulas cardíacas, arteria bloqueada, menor circulación, arterias ensanchadas.

FLEBOGRA-FIA

Consiste en una exploración diagnóstica invasiva que permite el estudio de la circulación venosa de las extremidades inferiores. También es útil para el diagnóstico de enfermedades venosas.

RIESGOS

En general, la flebografía es una técnica segura, pero no exenta de riesgos, puesto que se trata de una exploración invasiva. Pero pueden tener efectos secundarios como lo son: náuseas, vómitos y prurito.

GAMMA-GRAFIA

Es una prueba de diagnóstico por imágenes de medicina nuclear que ayuda a diagnosticar y controlar varios tipos de enfermedades óseas.

POR QUE SE REALIZA

Esta prueba se realiza para diagnosticar a tiempo, una amplia gama de trastornos óseos como lo son: Fracturas, artritis, enfermedad ósea de Paget, cáncer que se origina en los huesos, Infección de las articulaciones.

**SHOCK
CARDIO-
GENICO**

El shock cardiogénico ocurre cuando el corazón es incapaz de bombear la cantidad suficiente de sangre que el cuerpo necesita.

CAUSAS

Muchas de las cuales ocurren durante o después de un ataque cardíaco (infarto al miocardio), ritmo cardíaco lento, ruptura del músculo cardíaco, desgarre o ruptura de la pared (tabique) entre el ventrículo izquierdo y derecho.

**ANEURIS-
MA
AORTICO**

Es una región agrandada de la parte baja del vaso principal que suministra sangre a todo el cuerpo (aorta). La aorta se extiende desde el corazón hasta el centro del pecho y el abdomen.

SINTOMAS

Normalmente van creciendo de forma lenta y sin síntomas, pero podrían presentarse algunos como lo son: Dolor constante y profundo en el abdomen o al costado, dolor de espalda, un pulso cerca del ombligo.

**ISQUEMIA
ARTERIAL
PERIFERICA**

Esta enfermedad es un problema circulatorio frecuente en el que las arterias estrechadas reducen el flujo sanguíneo a las extremidades.

SINTOMAS

La mayoría de las personas que sufren de esta enfermedad casi no sienten síntomas o si lo sienten son leves, también pueden llegar a sentir dolor en las piernas al caminar, calambres dolorosos en caderas, muslos o pantorrillas, sensación de frío, pérdida de vello, falta de pulso o pulso débil.

**TROMBO
FLEBITIS**

Es un proceso inflamatorio que hace que se forme un coágulo de sangre que bloquea una o más venas, por lo general, de las piernas. La vena afectada puede estar cerca de la superficie de la piel (tromboflebitis superficial) o dentro de un músculo (trombosis venosa profunda o TVP)

SINTOMAS

Los signos y síntomas de la tromboflebitis superficial incluyen los siguientes: Calor, sensibilidad y dolor en la zona afectada, enrojecimiento e hinchazón.

**TRAUMATI
SMO
TORACICO**

Es una lesión grave en el tórax, bien sea por impactos de golpes contusos o por heridas penetrantes. El traumatismo torácico es una causa frecuente de discapacidad y mortalidad significativa, la principal causa de muerte después de un trauma físico a la cabeza y lesiones de la médula espinal.

SINTOMAS

Los síntomas pueden variar según las estructuras o órganos afectados. Existen algunos síntomas recurrentes en todos los traumatismos torácicos que pueden incluir:

Dificultad respiratoria, respiración acelerada y superficial, disminución del nivel de conciencia, mareo

INVESTIGACION DE LOS SIGUIENTES CONCEPTOS

Endocarditis:

La endocarditis es una infección del endocardio, que es el recubrimiento interno de las válvulas y las cavidades cardíacas. Por lo general, se produce cuando bacterias, hongos u otros gérmenes de otra parte del cuerpo, como la boca, se propagan a través del torrente sanguíneo y se adhieren a zonas dañadas del corazón.

-Síntomas:

La endocarditis puede desarrollarse de manera lenta o repentina, en función de los gérmenes que causan la infección y de la existencia de algún problema cardíaco de fondo. Los signos y síntomas de la endocarditis pueden variar según la persona. Como son los siguientes:

- Síntomas similares a los de la influenza, como fiebre y escalofríos
- Un soplo cardíaco, que es el sonido que emite la sangre a medida que se desplaza por el corazón, que aparece por primera vez o que difiere del ya existente
- Fatiga.
- Dolor en las articulaciones y los músculos.
- Sudoraciones nocturnas.
- Dificultad para respirar.
- Dolor en el pecho al respirar.
- Hinchazón en los pies, las piernas o el abdomen.

Los síntomas menos frecuentes son:

- Adelgazamiento sin causa aparente.
- Sangre en la orina, que tú podrías ver o que el médico podría observar al analizar la orina con un microscopio.
- Dolor ligero en el bazo, que es un órgano abdominal que combate las infecciones y que está ubicado justo debajo de la caja torácica en el lado izquierdo del cuerpo.
- Lesiones de Janeway, que son manchas rojas en la planta del pie o en la palma de la mano
- Nódulos de Osler, que son manchas sensibles de color rojo que aparecen debajo de la piel de los dedos de la mano o del pie.
- Petequias, que son manchas pequeñas de color púrpura o rojo que aparecen en la piel, en la parte blanca de los ojos o en el interior de la boca.

-Causas:

La endocarditis ocurre cuando los gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo, llegan al corazón y se adhieren a las válvulas cardíacas anormales o tejido cardíaco dañado. Ciertos tipos de bacterias causan la mayoría de los casos, pero los hongos u otros microorganismos también pueden ser responsables ya que pueden ingresar a nuestro organismo hacia el torrente sanguíneo a través de lo siguiente:

- Actividades orales cotidianas: Cepillar los dientes u otras actividades que podrían hacer que sangren las encías pueden permitir que las bacterias ingresen al torrente sanguíneo.
- Una infección u otra afección médica: Las bacterias pueden propagarse desde un área infectada, como llagas en la piel. Otras afecciones, como la enfermedad de las encías, una infección de transmisión sexual o ciertos trastornos intestinales, como la enfermedad intestinal inflamatoria, también permiten que las bacterias ingresen al torrente sanguíneo.
- Catéteres: Las bacterias pueden ingresar al cuerpo a través de un catéter, un tubo delgado que los médicos usan a veces para inyectar o extraer líquidos del cuerpo. Lo más probable es que ocurra si el catéter permanece colocado durante mucho tiempo.
- Aguja que se utilizan para tatuajes y piercings en el cuerpo: Las bacterias que pueden causar endocarditis también pueden ingresar al torrente sanguíneo a través de agujas utilizadas para tatuajes o piercing corporal.
- Consumo de drogas ilegales por vía intravenosa: Las agujas y jeringas contaminadas son una preocupación especial para las personas que usan drogas ilegales por vía intravenosa, como la heroína y la cocaína. En general, las personas que consumen estos tipos de drogas no tienen acceso a agujas ni jeringas nuevas y limpias.

Pericarditis:

La pericarditis es la inflamación y la irritación del pericardio, la membrana delgada con forma de saco que rodea el corazón. A menudo, la pericarditis causa dolor en el pecho y, a veces, otros síntomas. El dolor agudo en el pecho asociado a la pericarditis se produce cuando las capas irritadas del pericardio se frotan entre sí.

-Síntomas:

El dolor de la pericarditis aguda puede trasladarse al hombro izquierdo y al cuello. A menudo, se intensifica cuando toses, te acuestas o inhalas profundamente. Estar sentado e inclinarse hacia adelante suele aliviar el dolor. A veces, puede ser difícil distinguir el dolor en el pericardio del dolor a causa de un ataque cardíaco. Por lo general, la pericarditis crónica se asocia a la inflamación crónica y puede generar la aparición de líquido alrededor del corazón (derrame pericárdico). El síntoma más frecuente de la pericarditis crónica es el dolor en el pecho. Según el tipo, los signos y síntomas de la pericarditis pueden comprender algunos de los siguientes o todos ellos:

- Dolor de pecho punzante e intenso, en el centro o el lado izquierdo del pecho, por lo general más intenso al inhalar
- Dificultad para respirar al inclinarse
- Palpitaciones cardíacas

- Poca fiebre
- Sensación general de debilidad, fatiga o náuseas
- Tos
- Hinchazón abdominal o en las piernas

-Causas:

Bajo circunstancias normales, el saco pericárdico de dos capas que rodea el corazón contiene una pequeña cantidad de líquido lubricante. En la pericarditis, el saco se inflama y la fricción resultante del saco inflamado produce dolor en el pecho. La pericarditis también puede manifestarse poco después de un ataque cardíaco grave, a causa de la irritación del músculo cardíaco dañado subyacente. Además, puede haber una manifestación tardía de pericarditis semanas después de un ataque cardíaco o de una cirugía cardíaca. Para más complejidad se mencionan los siguientes:

- Trastornos inflamatorios sistémicos: Estos pueden comprender lupus y artritis reumatoide.
- Traumatismo: Las lesiones en el corazón o el tórax pueden deberse a un accidente en un vehículo, u otro tipo de accidente.
- Otros trastornos de salud: Estos pueden comprender insuficiencia renal, sida, tuberculosis y cáncer.
- Ciertos medicamentos: Aunque es poco frecuente, algunos medicamentos pueden causar pericarditis.

Vulvopatias

Las valvulopatías son un conjunto de enfermedades de las válvulas del corazón. La función de las válvulas del corazón es abrirse y cerrarse durante el ciclo cardíaco. Las valvulopatías ocurren cuando una o más válvulas del corazón no se abren (estenosis) o se cierran (insuficiencia) de forma correcta.

-Síntomas:

Los tres síntomas fundamentales que aparecen cuando la estenosis aórtica es severa son disnea (sensación de falta de aire), dolor torácico y síncope (pérdida del conocimiento). Estos síntomas son más acusados cuando se realiza algún esfuerzo.

-Causas:

Las causas más frecuentes son la afectación reumática o la degenerativa. También hay malformaciones congénitas de la válvula aórtica que provocan estenosis.

- Tratamiento:

Es la sustitución valvular por una prótesis metálica o biológica. También existe la posibilidad de implante de prótesis auto expandibles, fijadas en un stent especial. Esta técnica se reserva, de momento, para los casos en los que la cirugía cardíaca está desaconsejada. El implante se realiza a través de la ingle, sin necesidad de cirugía. En pacientes jóvenes con estenosis aórtica congénita no calcificada puede utilizarse

la valvuloplastia, que consiste en dilatar la estenosis inflando un balón dentro de la válvula.

Insuficiencia cardíaca

Se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería hacerlo. Determinadas afecciones, como las arterias estrechadas en el corazón (enfermedad de las arterias coronarias) o la presión arterial alta, dejan progresivamente el corazón demasiado débil o rígido como para llenarse y bombear de forma eficaz.

-Síntomas:

La insuficiencia cardíaca puede ser constante (crónica) o puede comenzar de manera repentina (aguda).

Algunos de los signos y síntomas de la insuficiencia cardíaca pueden ser los siguientes:

- Falta de aire (disnea) cuando haces esfuerzos o te acuestas
- Fatiga y debilidad
- Hinchazón (edema) en las piernas, los tobillos y los pies
- Latidos del corazón rápidos o irregulares
- Menor capacidad para hacer ejercicio
- Tos o sibilancia constantes con flema blanca o rosa manchada de sangre
- Mayor necesidad de orinar por la noche
- Hinchazón del abdomen (ascitis)
- Aumento de peso muy rápido por retención de líquido
- Falta de apetito y náuseas
- Dificultad para concentrarse o menor estado de alerta
- Falta de aire repentina y grave, y tos con moco rosa espumoso
- Dolor en el pecho si la insuficiencia cardíaca es producto de un ataque cardíaco.

-Causas:

La insuficiencia cardíaca suele manifestarse después de que otros trastornos han dañado o debilitado el corazón. Sin embargo, no es necesario que el corazón esté debilitado para provocar una insuficiencia cardíaca. Esto también puede ocurrir si el corazón se vuelve demasiado rígido.

También se toman en cuentas las siguientes:

- Enfermedad de las arterias coronarias y ataque cardíaco: La enfermedad de las arterias coronarias es la forma más frecuente de enfermedad cardíaca y la causa más común de insuficiencia cardíaca.

- Presión arterial alta (hipertensión): Si la presión arterial es alta, el corazón tiene que esforzarse más de lo que debería para hacer circular la sangre por todo el cuerpo.
- Válvulas cardíacas defectuosas: Las válvulas del corazón hacen que la sangre continúe fluyendo en la dirección adecuada a través del corazón.
- Daño al músculo cardíaco (miocardiopatía): El daño al músculo cardíaco (miocardiopatía) puede tener muchas causas, como varias enfermedades, infecciones, abuso de alcohol y el efecto tóxico de drogas, tales como cocaína o algunos medicamentos que se utilizan en quimioterapia.
- Defectos cardíacos de nacimiento (defectos cardíacos congénitos): Si el corazón y sus cavidades o válvulas no se han formado correctamente, las partes sanas tienen que esforzarse más para bombear sangre a través del corazón, lo que, a su vez, puede provocar una insuficiencia cardíaca.
- Ritmos cardíacos anormales (arritmias cardíacas): Los ritmos cardíacos anormales pueden hacer que el corazón lata demasiado rápido, lo que le genera un esfuerzo adicional a este órgano.
- Otras enfermedades. Las enfermedades crónicas como diabetes, VIH, hipertiroidismo, hipotiroidismo o una acumulación de hierro (hemocromatosis) o proteína (amiloidosis) también pueden contribuir a la insuficiencia cardíaca.

Arritmias

Las arritmias ocurren cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos cardíacos no funcionan adecuadamente, lo que hace que el corazón lata demasiado rápido, demasiado lento o de manera irregular, pueden provocar que tengas una sensación de aleteo en el pecho o de corazón acelerado y pueden ser inofensivas. Sin embargo, algunas arritmias cardíacas pueden provocar signos y síntomas molestos y, a veces, mortales.

-Síntomas:

Las arritmias pueden no causar ningún signo o síntoma. De hecho, el médico podría descubrir que tienes una arritmia antes que tú, durante un examen de rutina. Sin embargo, los signos y síntomas notorios no significan necesariamente que tengas un problema grave.

Los síntomas notorios de la arritmia pueden incluir los siguientes:

- Un aleteo en el pecho
- Latidos cardíacos acelerados (taquicardia)
- Latidos cardíacos lentos (bradicardia)
- Dolor en el pecho
- Falta de aliento
- Ansiedad

- Fatiga
- Vahído o mareos
- Sudoración
- Desmayo (síncope) o casi desmayo.

-Causas:

Ciertas afecciones pueden causar u originar una arritmia, como las siguientes:

- Un ataque cardíaco que está ocurriendo en el momento
- Proceso de cicatrización del tejido cardíaco a causa de un ataque cardíaco previo
- Cambios en la estructura del corazón, como por una miocardiopatía
- Obstrucción de las arterias del corazón (arteriopatía coronaria)
- Presión arterial alta
- Glándula tiroides hiperactiva (hipertiroidismo)
- Glándula tiroides hipoactiva (hipotiroidismo)
- Diabetes
- Apnea del sueño
- Infección por coronavirus

Síncope

Ocurre cuando uno se desmaya porque el cuerpo reacciona de manera desproporcionada a ciertos factores desencadenantes, como ver sangre o sentir mucha angustia emocional. También puede llamarse síncope neurocardiogénico.

-Síntomas:

Antes de sufrir un desmayo debido a un síncope, podría sentir en el cuerpo lo siguiente:

- Piel pálida
- Aturdimiento
- Visión de túnel: el campo de la visión se estrecha hasta ver solo lo que está enfrente
- Náuseas
- Sensación de calor
- Sudor frío y húmedo
- Bostezos
- Visión borrosa

-Causas:

Ocurre cuando la parte del sistema nervioso que regula la frecuencia cardíaca y la presión arterial funciona incorrectamente en respuesta a un factor desencadenante, como puede ser ver sangre.

A veces el síncope no tiene un factor desencadenante específico; no obstante, algunos desencadenantes frecuentes son:

- Estar de pie durante períodos prolongados
- Estar expuesto a una fuente de calor
- Ver sangre
- Someterse a una extracción de sangre
- Tener miedo de sufrir una lesión física
- Hacer esfuerzo, por ejemplo, en una evacuación intestinal

Shock cardiogénico

Es un estado de hipoperfusión tisular severo en el cual el corazón no tiene la capacidad de mantener un gasto cardíaco adecuado para suplir las demandas metabólicas tisulares. Se caracteriza clínicamente por manifestaciones de la disminución del flujo sanguíneo al cerebro, riñones y piel. Se debe este fenómeno a una marcada disfunción sistólica y diastólica, caída del volumen-latido, presión sistólica menor de 80 mmhg, taquicardia, oliguria, presión de llenado ventricular y presión capilar pulmonar elevadas y un índice cardíaco menor de 1.8 lts/min/m².

-Síntomas:

- Respiración rápida
- Falta de aire grave
- Latidos del corazón rápidos y repentinos (taquicardia)
- Pérdida del conocimiento
- Pulso débil
- Presión arterial baja (hipotensión)
- Sudoración
- Piel pálida
- Pies y manos fríos
- No orinar u orinar menos de lo normal

-Causas:

- Inflamación del músculo cardíaco (miocarditis)

- Infección de las válvulas cardíacas (endocarditis)
- Debilitamiento cardíaco debido a cualquier causa
- Sobredosis de un medicamento o envenenamiento con sustancias que pueden afectar la capacidad de bombeo del corazón