



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Brisaida Trigueros Ramírez

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez.

Licenciatura: Enfermería

Materia: enfermería clínica

PASIÓN POR EDUCAR

Cuatrimestre y modalidad: Quinto cuatrimestre. Semiescolarizado

Nombre y tema del trabajo. Mapa conceptual.

Frontera Comalapa Chiapas 9 de abril 2021.

Traumatismo torácico.

Causas

la Causa más frecuente de lesión cardíaca es el traumatismo torácico que se sufre tras un accidente de tráfico, bien por contusión directa en la cara anterior del tórax o por mecanismo de aceleración-desaceleración y torsión, con afección cardíaca y en ocasiones vascular

La lesión sobre el músculo cardíaco puede ser consecuencia directa del trauma o de la obstrucción de las arterias coronarias. El tejido de conducción también puede afectarse como consecuencia del mismo movimiento de aceleración-desaceleración o por alteraciones de perfusión.

Valoración

Para para identificar a los pacientes que pueden complicarse y en los que es importante definir en forma inmediata la presencia de lesiones graves que pongan en riesgo la vida; de ahí que una calcificación simple ha de resultar de ayuda al médico del área de traumas para que tome las decisiones correctas en estos primeros minutos cruciales.

Electrocardiograma
El electrocardiograma es el método diagnóstico inicial. Las arritmias suelen ocurrir dentro de las primeras 24 horas, 91% dentro de las primeras 48 horas. La taquicardia sinusal, bradicardia sinusal, extrasístoles ventriculares y auriculares se presentan hasta en 80% de los casos arritmias auriculares en 30% y arritmias ventriculares en 10%. También se puede encontrar cambios del segmento ST u onda T hasta en 42% de las ocasiones.

Tratamiento

el Tratamiento de la contusión miocárdica sin repercusión hemodinámica incluye reposo absoluto, monitorización electrocardiográfica por 24 horas y tratamiento sintomático.

Si el paciente se encuentra con inestabilidad hemodinámica se administran inotrópicos e incluso se puede utilizar balón de contrapulsación intraaórtica. Los antiarrítmicos se deben administrar ante la presencia de arritmias secundarias a la afectación cardíaca.

Cuidados de enfermería

Monitorización de signos vitales.

Oxigenoterapia: (Según condición clínica del paciente)

Administración de medicamento

Manejo de dolor

Explicar los procedimientos

Válvulas que más se afectan son la aórtica y la mitral y la insuficiencia valvular es la consecuencia más frecuente. El ventrículo y aurícula derechos son las estructuras más expuestas por su relación anatómica con el esternón y son las que se dañan con mayor frecuencia.

Ecocardiograma

Por su naturaleza no invasiva y expedita, que proporciona imágenes en tiempo real y que puede repetirse cuanto sea necesario, el ecocardiograma es de particular utilidad en los pacientes con inestabilidad hemodinámica y en quienes han sufrido traumatismos graves.

La cirugía debe plantearse cuando existe un taponamiento por derrame pericárdico o hemopericardio resultante de una rotura cardiaca o de una arteria coronaria, necesidad de cierre de fístula o lesión valvular grave con inestabilidad hemodinámica.

Manejo de las arritmias

Manejo de las vías aéreas