



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: **Flor Marisol López Hidalgo**

Nombre del profesor: **Mahonrry de Jesús Ruiz Guillen**

Nombre del trabajo: **Ensayo**

Materia: **Enfermería en Urgencias y Desastres**

Carrera: **Licenciatura en enfermería**

Grado: **7mo cuatrimestre**

Grupo: **A**

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 29 de octubre de 2021.

TEMA: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS HIPERTENSIVAS

Este tema se trata sobre lo que nosotros como enfermeros debemos saber para poner dar las atenciones y saber hacerlo bueno urgencia y emergencia son atenciones inmediatas que pueden provocar un riesgo de vida y hipertensivas es un aumento grave de la presión arterial que puede provocar un accidente cerebrovascular pero trataremos de explicar más afondo cada punto importante que debemos saber.

Se empezara el desarrollo de este tema crisis hipertensivas son elevaciones agudas de la presión arterial (TA) que motivan una atención médica urgente, una elevación de la TA diastólica (TAD) superior a 120 ó 130 mmhg y/o de la TA sistólica (TAS) por encima de 210 mmhg es muy importante saber sobre esto pues empezaremos con un punto importante el primero es emergencia hipertensiva: elevación de la TA acompañada de daño o disfunción aguda en los órganos diana , esta situaciones son muy poco frecuentes, pero entrañan un compromiso vital inmediato. La otra es urgencia hipertensiva: elevación de la TA en ausencia de lesión aguda de los órganos diana que no entraña un compromiso vital, cursa de modo asintomático o con síntomas leves pues debemos saber la valoración para ver el paciente si es de este caso realizar una adecuada clasificación y manejo de las crisis hipertensivas es necesario realizar una correcta evaluación diagnóstica inicial es necesario descartar la presencia de enfermedades que puedan desencadenar una crisis hipertensiva: eclampsia y preclampsia, feocromocitoma, glomerulonefritis aguda, traumatismos craneoencefálicos, ingestión de alimentos con tiraminas e imaos, vasculitis, hiperreactividad autonómica del Síndrome de ingestión de fármacos o bien retirada brusca de fármacos hipotensores de acción corta como betabloqueantes y clonidina. Los hallazgos clínicos en pacientes con crisis hipertensivas por lo general son inespecíficos y pueden estar relacionados con la enfermedad subyacente o con las secuelas relacionadas con los órganos blancos de la hipertensión. La evaluación clínica del paciente comienza con la corroboración de los valores de la presión arterial en ambos brazos utilizando un manguito del tamaño apropiado. Luego se lleva a cabo una evaluación rápida pero completa de los sistemas más vulnerables a la elevación de la presión arterial: el sistema nervioso central, el sistema cardiovascular y el sistema renal.

Pues para concluir es importante saber que es necesario un descenso inmediato, pero gradual, de la TA mediante el empleo de fármacos por vía parenteral, con monitorización continua de la TA. El objetivo es disminuir de forma controlada la TAD a cifras de $\leq 110/100$

mmhg en minutos u horas, salvo en situaciones de daño orgánica cardiovascular y saber dar las atenciones como son pues cada tema de urgencias y emergencias debemos saber a piel de la letra saber mucho ayuda a saber manejar las cosas.

Bibliografía: Uds. antología. Enfermería en urgencias y desastres. Utilizado el 29 de octubre 2021pdf.