

**Atención de
enfermería al
paciente con
cardiopatía isquémica**

Factores de riesgo

- Tabaco
- Control de peso
- Consumo de alimentos
- Consumo de alimentos
- Control de la TA, glucosa y colesterol



- Dolor torácico
- Intolerancia a la actividad
- Conocimientos deficientes: enfermedad, autocuidado y régimen terapéutico.
- Angina estable
- Angina de Prinzmetal
- Angina inestable
- Isquémica aguda al miocardio (IAM)
- Muerte súbita

- Pueden sentir presión o dolor en el pecho, hombro, brazo, cuello, mandíbula (lado izq.)
- Dificultad para respirar estando activo
- Latidos del corazón rápido
- Náuseas y/o vómito
- Sudoración y fatiga

Intervenciones a pacientes de ingreso

- Ingresar al paciente lo antes posible
- Explicar al paciente lo que se le realizará para disminuir la ansiedad
- Colocar al paciente en una camilla para guardar reposo
- Monitoreo del paciente en SV
- Optener un ECG completo cada 15 o 30 min.
- Evaluar el dolor torácico así como signos y síntomas acompañantes
- Canalizar una vena (catéter central)
- Obtener muestras necesarias
- Aplicar medicamentos prescritos y vigilar los posibles efectos
- Disminuir el dolor

Intervenciones a pacientes en observación

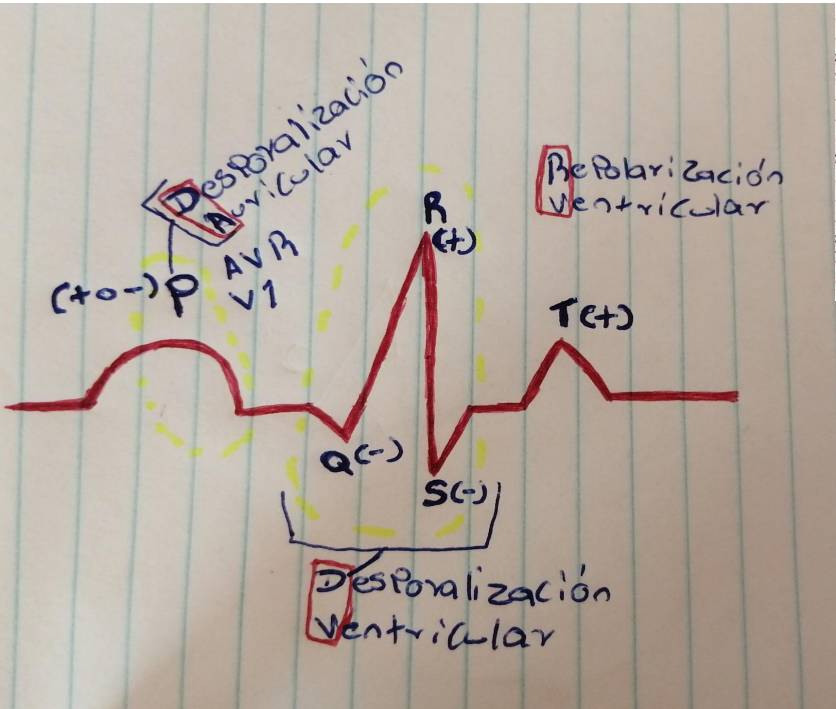
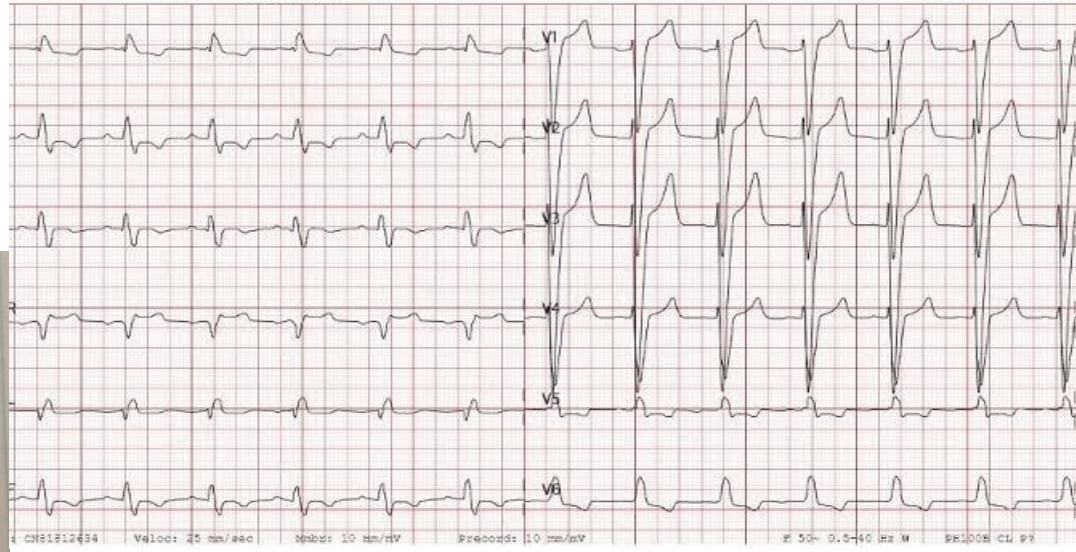
- Intolerancia a la actividad
- Colocación de oxígeno suplementario
- Posicionar al paciente en semifowler
- Vigilar saturación
- Revisión de ECG cada 24 hrs y SV
- Dieta adecuada



78	P	61	SR	Ritmo sinusal
769	QRS	-3	LBBB	Bloqueo de rama izquierda
167	T	234		
169	BP	0 / 0		
427	QTc	487		

x Asintomático

- ECG ANOMALO -



**Atención de
enfermería ante
el shock**

Enferma responsable

- Mantiene equipada la unidad (carro rojo) con materiales, insumos y medicamentos necesarios.
- Debe estar capacitada y entrenada ante equipos biomedicos (equipos tecnológicos).
- Realiza SNG y aspiración si se requiere y con la técnica debida.
- Registra el cuidado PAE y mantener actualizada la estadística de atención diaria.
- Recibir y hacer entrega de la unidad y paciente.

Tipos de shock

- **Shock cardiogenico** (producido por daño al corazón ante la falta insuficiente de su ministración de sangre a órganos y cuerpo).
- **Shock séptico** (respuesta inflamatoria sistemica ante una infección).
- **Shock neurogenico** (causado por daño al sistema nervioso).
- **Shock anafilactico** (ocasionado por alergias).
- **Shock hipovolémico** (se desarrolla cuando hay una presencia baja de volumen sanguíneo).



Intervención de enfermería (ingreso)

- Detectar SV
- Conectar al paciente a monitor
- Identificar si el paciente tiene dificultad de concentración y si está lucido
- Colocación de (TET, SNG, CIP, S. VESIC).
- mantener vía aérea permeable
- Preparará al paciente para quirófano
- Observar saturación y colocar pxígeno
- Moniorizar parámetros hemoderivados
- Realizar ECG o EKG
- Aplicar presión directa en zona de hemorragia
- Reponer pérdida de sangre o derivados
- Realizar reanimación cardio-pulmonar

Atención de enfermería (observación)

- Vigilar SV y restablecer de ser necesario
- Vigilar cambios de nivel de conciencia
- Comprobar valores de PVC, PAP y PCP
- Administrar antibiótico de acuerdo al resultado del cultivo
- Controlar efectos secundarios de farmacos
- Vigilancia de la oxigenación
- Observar ritmo de diuresis
- Mantener la glucemia o glucosa
- Evitar sobre infecciones
- Tranquilizar y proporcionar apoyo emocional

**Atención de
enfermería en las
urgencias y
emergencias
hipertencivas**

Crisis hipertensiva

- Sistólica >180 y diastólica >110 o 120 mmHg
- Se genera en personas con hipertensión diagnosticada o no diagnosticada
- La persona interrumpe el medicamento
- Eclampsia

HTA

- Dieta saludable
- Reducción de ingesta de sodio
- Peso saludable
- No consumir alcohol ni tabaco
- Ejercicio físico

Urgencia

- No hay evidencia de daño a OB

Emeegencia

- Evidenciando de daño a OB
 - Puede ser sintomático o asintomático
 - Órganos que daña (cerebro, corazón, riñón, grandes vasos)
 - Retina
-

Atención de enfermería

- Toma de SV
- Aplicación de medicamentos
- Exámene fisixo
 - Fondo de ojo
 - ECG
 - Derivaciones hemograma
 - Pruebas de cuaguñaciom
 - Punción renal
 - Prueba de embarqzo
- Valoracion de síntomas y signos

Emergencias

- Pasar medicamento IV en 23 hrs, disminuir 20% en 1 h.

Urgencias

- Medicamento VO en 24-48 hrs
- No se hospitaliza