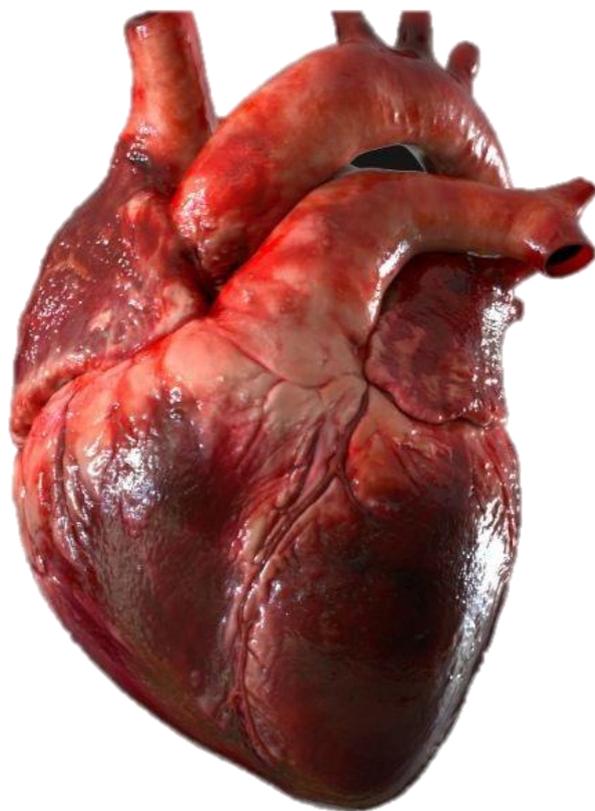


ENFERMERIA CLINICA II

UNIDAD III

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA DEL APARATO CARDIOVASCULAR

CUADROS SINOPTICOS DE PATOLOGIAS DE LA UNIDAD



Alumno:

Dulce Navidad Hernandez García

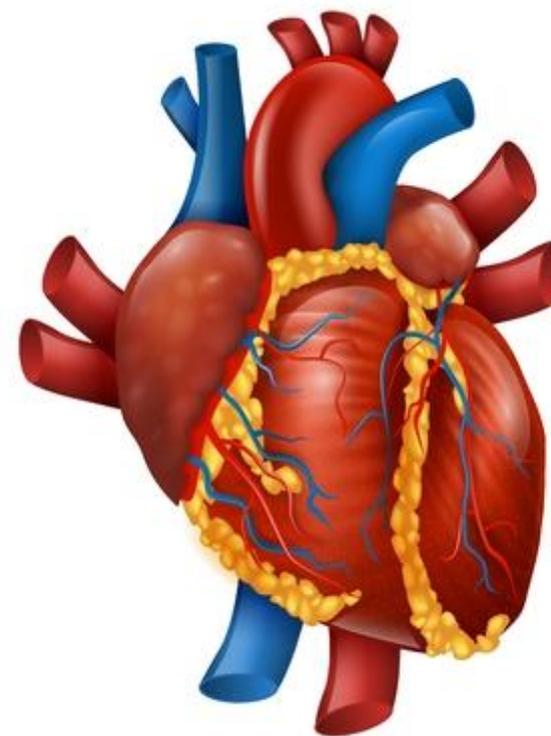
5to cuatrimestre grupo A

Licenciatura en Enfermería

Docente:

Lic. Juana Inés Hernandez

29/01/2022



INSUFICIENCIA CARDIACA, EDEMA AGUDO DEL PULMON

QUE ES

La insuficiencia cardiaca aguda (ICA) es un síndrome complejo que resulta de una disfunción ventricular sistólica que, con mayor frecuencia, causa la isquemia o infarto del miocardio

EDEMA AGUDO DE PULMÓN

El edema agudo de pulmón (EAP) es un síndrome caracterizado por disnea súbita, diaforesis profusa y expectoración asalmonada-espumosa que ocurre por aumento de líquidos en el intersticio pulmonar, alveolos, bronquios y bronquiolos y que puede o no deberse a enfermedad cardiaca.

CLASIFICACION

La ENDOCARDITIS subaguda evoluciona en forma insidiosa, rara vez se disemina y avanza de manera gradual a menos que se complique con un acontecimiento embólico o un aneurisma micótico roto.

ETIOPATOGENIA

ICA: Puede ser claramente definida en muchos casos por relación causa-efecto, como la presencia de isquemia miocárdica, valvulopatía, miocardiopatías, enfermedades congénitas. etc.

EDEMA AGUDO PULMONAR

Las principales causas de edema agudo de pulmón, con especial atención a las cardiológicas

FISIOPATOLOGIA

la ICA ocurre como resultado o complicación de una coronariopatía, valvulopatías o, de manera menos común, de una enfermedad miocárdica primaria como la miocarditis. Una exacerbación aguda de una insuficiencia cardiaca crónica (ICC) o miocardiopatía también puede manifestarse como un edema agudo de pulmón o choque.

Los objetivos del tratamiento farmacológico de la ICA son el alivio rápido de los síntomas, revertir el estado hemodinámico, preservar el flujo sanguíneo miocárdico y energético, y estabilizar al paciente para una futura evaluación diagnóstica y terapéutica.

La terapia intravenosa aguda se dirige a mejorar el funcionamiento ventricular a través de los determinantes mayores de dicha función, como precarga ventricular, poscarga y contractilidad miocárdicas. El apoyo farmacológico intravenoso agudo sirve apenas como puente para un tratamiento más definitivo (revascularización miocárdica, reemplazo valvular, etc.)

- TERAPIA VASODILATADORA.
- Nitroglicerina.
- Nitroprusiato de sodio (NTP)
- □ TERAPIA INOTRÓPICA POSITIVA
- Dobutamina.
- Milrinona.
- LEVOSIMENDÁN.
- TERAPIA VASOPRESORA
- Noradrenalina
- TERAPIA DIURÉTICA.