



Nombre: Jairo Chable Montero

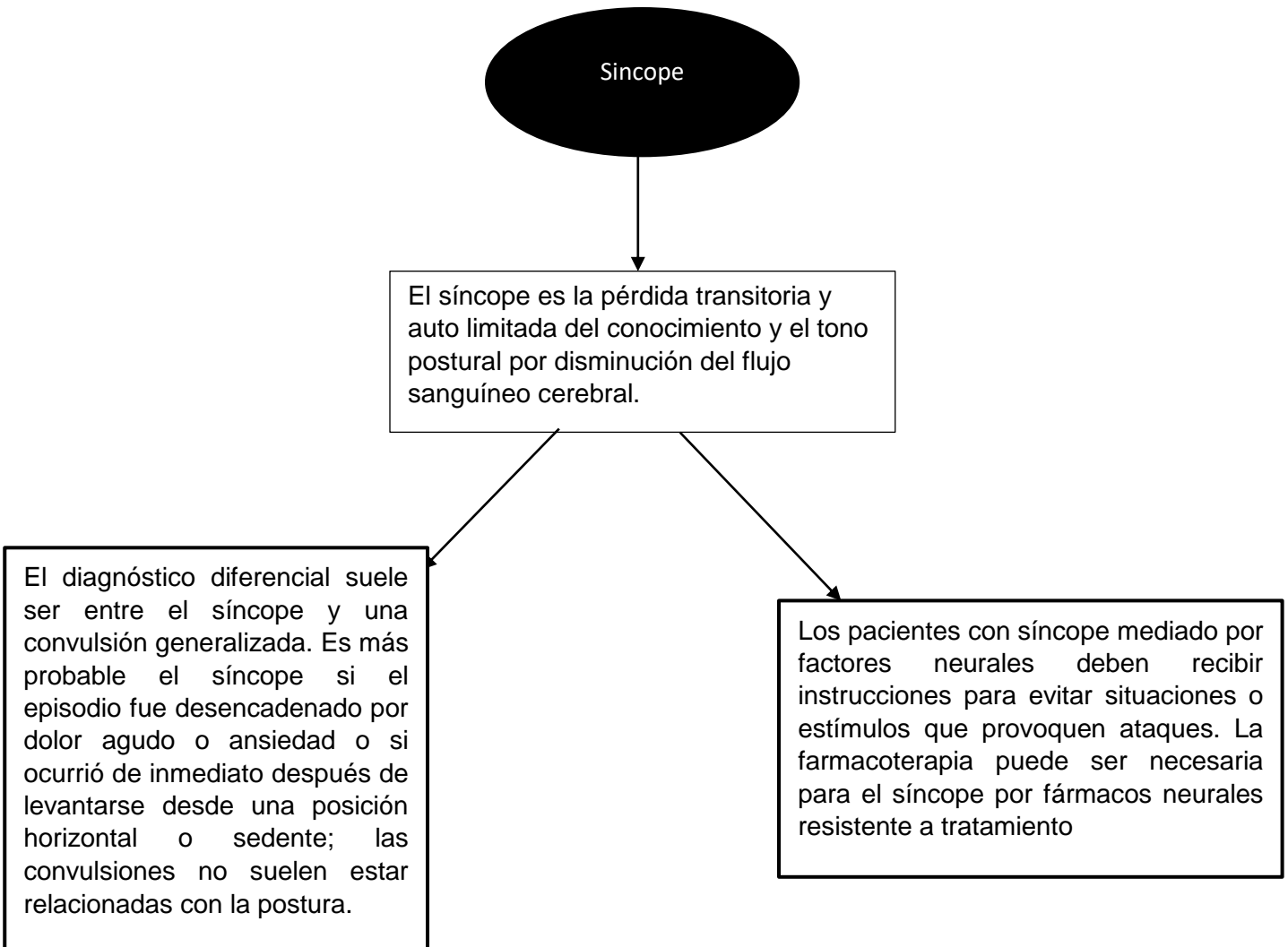
Maestro: Juana Inés Hernández López

Materia: Enfermería Clínica II

Tema: Miocardiopatías

Grupo: 5to B

# Síncope



```
graph TD; A([Síncope]) --> B[El síncope es la pérdida transitoria y auto limitada del conocimiento y el tono postural por disminución del flujo sanguíneo cerebral.]; B --> C[El diagnóstico diferencial suele ser entre el síncope y una convulsión generalizada. Es más probable el síncope si el episodio fue desencadenado por dolor agudo o ansiedad o si ocurrió de inmediato después de levantarse desde una posición horizontal o sedente; las convulsiones no suelen estar relacionadas con la postura.]; B --> D[Los pacientes con síncope mediado por factores neurales deben recibir instrucciones para evitar situaciones o estímulos que provoquen ataques. La farmacoterapia puede ser necesaria para el síncope por fármacos neurales resistente a tratamiento];
```

El síncope es la pérdida transitoria y auto limitada del conocimiento y el tono postural por disminución del flujo sanguíneo cerebral.

El diagnóstico diferencial suele ser entre el síncope y una convulsión generalizada. Es más probable el síncope si el episodio fue desencadenado por dolor agudo o ansiedad o si ocurrió de inmediato después de levantarse desde una posición horizontal o sedente; las convulsiones no suelen estar relacionadas con la postura.

Los pacientes con síncope mediado por factores neurales deben recibir instrucciones para evitar situaciones o estímulos que provoquen ataques. La farmacoterapia puede ser necesaria para el síncope por fármacos neurales resistente a tratamiento

# Shock cardiaco

```
graph TD; A([Shock cardiaco]) --> B[El choque cardiogénico es un estado de hipoperfusión tisular debido a disfunción cardiaca que responde a múltiples causas, de las cuales la más común es el infarto del miocardio (IM), que además representa la principal causa de muerte en estos pacientes.]; B --> C[El choque cardiogénico es la disminución del gasto cardiaco con evidencia de hipoperfusión tisular en presencia de volumen intravascular adecuado]; B --> D[El tratamiento inicial en pacientes con choque cardiogénico debe incluir líquidos, a menos que exista edema pulmonar. Debe colocarse un acceso venoso central, línea arterial, sonda vesical y oximetría de pulso; por lo general, la intubación y ventilación mecánica asistida se requieren ya que disminuyen el trabajo respiratorio y el consumo de O2.];
```

El choque cardiogénico es un estado de hipoperfusión tisular debido a disfunción cardiaca que responde a múltiples causas, de las cuales la más común es el infarto del miocardio (IM), que además representa la principal causa de muerte en estos pacientes.

El choque cardiogénico es la disminución del gasto cardiaco con evidencia de hipoperfusión tisular en presencia de volumen intravascular adecuado

El tratamiento inicial en pacientes con choque cardiogénico debe incluir líquidos, a menos que exista edema pulmonar. Debe colocarse un acceso venoso central, línea arterial, sonda vesical y oximetría de pulso; por lo general, la intubación y ventilación mecánica asistida se requieren ya que disminuyen el trabajo respiratorio y el consumo de O<sub>2</sub>.

## ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA

La isquemia arterial aguda periférica es el resultado de la interrupción brusca del aporte sanguíneo a las extremidades como consecuencia de la obstrucción súbita de la arteria que las irriga o de un injerto implantado previamente, lo que origina una amenaza para la viabilidad de las mismas

Las manifestaciones clínicas dependen tanto de la localización y la intensidad de la obstrucción como del tiempo transcurrido desde la instauración del cuadro hasta el momento de la exploración.

La anamnesis y la exploración física permiten determinar el nivel de la obstrucción al flujo arterial, su causa probable y el grado de isquemia, y aportan datos suficientes para llegar a un diagnóstico de presunción.

- Reposo en cama, situando la extremidad afectada en moderado declive y con almohadillado de los puntos de apoyo (posición de Fowler).
- Canalización de una vía venosa periférica y perfusión de suero glucosalino a razón de 2.000 ml cada 24 h, con las modificaciones necesarias según la situación clínica del paciente y la patología de base.
- Analgésicos

La muerte súbita cardíaca está caracterizada por un colapso o paro cardíaco súbito secundario a arritmias cardíacas, en personas con o sin enfermedad cardíaca; la sangre deja de fluir al cerebro y todo el organismo y causa la muerte si no es tratada dentro de minutos 1-5.

## MUERTE SÚBITA: DATOS QUE DEBES CONOCER



- Es una parada cardíaca repentina en una persona sana
- Está asociada a una dolencia coronaria no diagnosticada
- Hay 2 o 3 casos de deportistas por cada 100.000 personas
- El electro es la mejor prevención para adolescentes deportistas

La reanimación cardiopulmonar, o reanimación cardiorrespiratoria, abreviada como RCP, es un conjunto de maniobras temporales y normalizadas, destinadas a asegurar la oxigenación de los órganos vitales



### QUÉ HAY QUE HACER

La reanimación que pueden y deben realizar las personas sin formación sanitaria consiste básicamente en tres puntos de acción:



**1.** Reconocer si el paciente ha sufrido una parada cardíaca.



**2.** Avisar al número de emergencias 112.



**3.** Empezar el masaje cardíaco.