



**Nombre del alumno: Pamela Guadalupe Rueda Ramirez.**

**Nombre del profesor: Lic. Juana Inés Hernández López**

**Nombre del trabajo: miocardiopatías**

**Materia: Enfermería Clínica II**

**Grado: 5to Cuatrimestre**

**Villahermosa, Centro, Tabasco a**

**12 de febrero del 2022**

# SÍNCOPE

## CONCEPTO

Es una pérdida transitoria de la conciencia como consecuencia de la falta de llegada de sangre al cerebro.



## CUADRO CLINICO

Los síntomas importantes asociados en forma inmediata antes y después del evento incluyen una sensación de pérdida inminente de la conciencia, náuseas, sudoración, visión borrosa o "en túnel", hormigueos en los labios o los dedos, dolor torácico o palpitaciones.

## SIGNOS Y SINTOMAS

Mareo, palidez, sudoración, debilidad y visión borrosa (presíncope), que permiten que el paciente se siente o tumba antes de perder el conocimiento. Los presíncopes son frecuentes, sobre todo en personas mayores, y tienen las mismas causas que los síncope.



## TRATAMIENTO

Los síncope de causa cardiológica deben tratarse en función de la enfermedad cardiaca responsable. Muchos son debidos a la presencia de una disfunción del nodo sinusal (síndrome de bradicardia-taquicardia). Debe valorarse también si algún tratamiento que recibe el paciente puede favorecer un ritmo lento del corazón (bradicardia) y si se debe o no colocar un marcapasos o un desfibrilador.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Reconocer síntomas cognitivos y físicos que puedan alertar sobre la posibilidad de caídas.

Determinar factores y conductas que favorezcan el riesgo de caídas.

Educar al paciente sobre cómo caer para disminuir el riesgo de lesiones.

Evitar objetos en la superficie del suelo.

Enseñar a la familia sobre los factores de riesgo y cómo disminuirlos.

Educar al paciente para que realice actividades de ocio de forma segura.

# SHOCK CARDIOGÉNICO

## CONCEPTO

Es un estado que ocurre repentinamente cuando el corazón no puede suministrar sangre fresca y, por lo tanto, oxígeno al cerebro y otros órganos, algunas causas son:

insuficiencia cardíaca

lesiones en el pecho

Coágulos de sangre

acumulación de líquido en el pecho

sangrado interno

pérdida de sangre

embolia pulmonar



## CUADRO CLINICO

El choque cardiogénico generalmente se presenta con hipotensión (presión arterial sistólica [PAS] <90 mm Hg), aunque la PAS puede ser mayor de 90 mm Hg en algunos pacientes como los que padecen hipertensión preexistente e incontrolada.

## SIGNOS Y SINTOMAS

caída repentina de la presión arterial

ritmo cardíaco lento

venas protuberantes en el cuello

pies hinchados

piel azulada o pálida

manos y pies fríos

piel sudorosa

confusión

pérdida de conciencia

respiración acelerada



## TRATAMIENTO

pueden incluir procedimientos cardíacos u otras cirugías, dependiendo de la afección de la persona cuando empieza el tratamiento. Los tratamientos pueden incluir:

fluidos intravenosos

cateterización cardíaca

suministro de oxígeno

ventilación mecánica

medicamentos, como vasopresores

para contraer los vasos sanguíneos y elevar la presión sanguínea.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

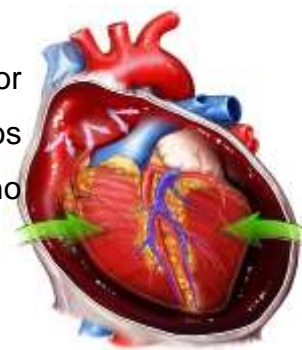
Vigilancia estrecha para detectar signos de empeoramiento clínico:

Hipotensión importante

Cambios en el nivel de conciencia

Comprobar los valores de PVC o resto de parámetros si se instauran terapias de termodilución mediante catéter de Swan-Ganz (Presión Arterial Pulmonar, Presión Capilar Pulmonar o bien sistema PiCCO) Índice Cardíaco) Índice Resistencia Vasculares Sistémicas Índice de Agua extra pulmonar (ELWI) Controlar los efectos secundarios de los fármacos que se administran con especial atención a las aminas vasoactivas.

# TAPONAMIENTO CARDIACO



## CONCEPTO

Hace referencia a la presión en el corazón causada por la acumulación de sangre o de fluido en el saco de dos capas que rodea el corazón (pericardio). Este trastorno afecta a la capacidad de bombeo del corazón.

## CUADRO CLINICO

El taponamiento cardiaco es un síndrome clínico que se caracteriza por la compresión cardíaca provocada por un acumulo rápido de líquido o sangre en el pericardio, por encima de 60-80 ml, originando: Aumento la presión intrapericárdica (PIP), aumento de la presión venosa central (PVC), caída de la presión arterial sistólica durante la inspiración (igual o más de 10 mmHg): Pulso paradójico, reducción del volumen de eyección y del volumen /minuto, hipotensión.

## SIGNOS Y SINTOMAS

Pueden sentir mareos o dificultad para respirar. Pueden sufrir pérdida de conocimiento. Pueden tener la presión arterial baja y una frecuencia cardíaca rápida. La piel se vuelve fría, sudorosa y azulada. Las venas del cuello pueden verse hinchadas o ingurgitadas.

## TRATAMIENTO

Se debe drenar el líquido que se encuentra alrededor del corazón lo más pronto posible. Se realizará un procedimiento que utiliza una aguja para extraer líquido del tejido que rodea el corazón. También se puede hacer un procedimiento quirúrgico para cortar y extirpar parte de la cubierta del corazón (pericardio). Esto se conoce como pericardiectomía quirúrgica o ventana pericárdica.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Se administran líquidos para mantener la presión arterial normal hasta que se pueda drenar el líquido alrededor del corazón.

Se puede administrar oxígeno para ayudar a reducir la carga de trabajo del corazón al disminuir la demanda de flujo sanguíneo de los tejidos.

Se debe identificar y tratar la causa del taponamiento.

# ANEURISMA AÓRTICO

## CLASIFICACIÓN:

Hay dos tipos de aneurisma aórtico:

Los aneurismas aórticos torácicos: ocurren en la parte de la aorta que pasa por el pecho.

Los aneurismas aórticos abdominales: ocurren en la parte de la aorta que pasa por el abdomen.

## CONCEPTO



Es un ensanchamiento anormal de las paredes de una arteria. Las arterias son vasos sanguíneos que transportan sangre oxigenada desde el corazón hacia otras partes del cuerpo. Si un aneurisma crece, puede romperse y provocar un sangrado peligroso e incluso la muerte.

El primer síntoma de un aneurisma puede ser un evento embólico: ACV, isquemia de los miembros inferiores o intestinos, infarto renal, síndrome del dedo azul (isquemia aguda, a veces necrosis de los dedos de los pies, provocada por émbolos pequeños del material trombótico procedentes de la cavidad del aneurisma).

## CUADRO CLINICO

## SIGNOS Y SINTOMAS

**Síntomas del aneurisma de la aorta torácica:** dolor torácico y dolor dorsal (en un 25 % de los enfermos sin disección), que en general es constante, punzante, y a menudo intenso, disfagia (raramente), voz ronca, tos, disnea (que a veces varía con la posición del cuerpo), hemoptisis y neumonía recidivante, síndrome de

**Síntomas del aneurisma de aorta abdominal:** dolor constante, opresivo, localizado en mesogastrio, hipogastrio o en la región lumbar, imitando el dolor radicular el dolor puede disminuir con la posición horizontal y con las rodillas dobladas). Con la palpación se puede revelar un aneurisma de un diámetro  $\geq 5$  cm;

## TRATAMIENTO

1. **Eliminación de los factores de riesgo cardiovascular:** especialmente, abandonar el hábito tabáquico y normalizar la presión arterial (<140/90 en los enfermos sin disección).
2. **Diagnóstico y tratamiento de la enfermedad isquémica del corazón** antes del tratamiento programado del aneurisma.
3.  **$\beta$ -bloqueantes**
4. **Losartán:** inhibe la dilatación de la raíz aórtica en los enfermos con síndrome de Marfan.
5. **Tratamiento quirúrgico:** en general consiste en el implante de prótesis vascular en la localización del aneurisma.

Toma y registro de signos vitales: presión arterial invasiva y no invasiva en ambas extremidades superiores, frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, PVC y valoración de pulsos periféricos de manera bilateral.

- Monitorización electrocardiográfica continua.

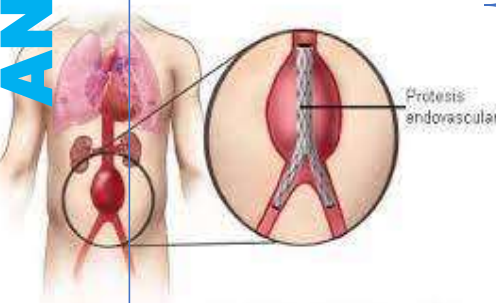
- Suministrar oxígeno suplementario.

- Valoración física, incluyendo: coloración tegumentaria, hidratación de mucosas, auscultación de campos pulmonares y auscultación abdominal.

- Valoración de miembros pélvicos de manera minuciosa; color, temperatura, pulsos y llenado capilar, sensibilidad y movilidad.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

© Society of Interventional Radiology, www.sirweb.org

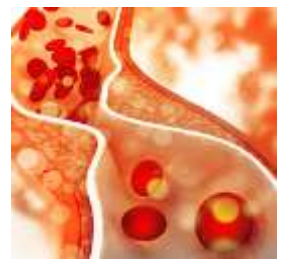




# ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA

## CONCEPTO

Ocurre cuando hay un estrechamiento de los vasos sanguíneos fuera del corazón. La causa de esta enfermedad es la arterioesclerosis. Esto sucede cuando placa se acumula en las paredes de las arterias que abastecen de sangre a brazos y piernas.



## CUADRO CLINICO

Los pacientes con EAP se asocian con daño sistémico secundario a la aterosclerosis; esto aumenta la morbilidad y mortalidad por eventos isquémicos en los diferentes territorios afectados. La mayoría de las muertes en pacientes con EAP es debida a eventos cardiovasculares; alrededor del 30% tienen coronariopatía, y la severidad de ambas enfermedades se asocia con un riesgo mayor de IAM (20%-60%), y de EVC (40%).

## SIGNOS Y SINTOMAS

Dolor, entumecimiento, molestia o pesadez en los músculos de las piernas. Esto ocurre al caminar o subir escaleras

Pulso débil o ausente en piernas o pies

Heridas o llagas en los dedos de los pies, pies o piernas que tardan en sanar, no sanan o sanan mal

Color pálido o azulado de la piel

Temperatura más baja en una de las piernas comparada a la otra

Poco crecimiento de las uñas de los pies o del pelo en las piernas

Disfunción eréctil, especialmente en hombres diabéticos

## TRATAMIENTO

un tratamiento diario con aspirinas u otro medicamento, como el clopidogrel (Plavix). Medicamentos para aliviar los síntomas. El cilostazol aumenta el flujo sanguíneo en las extremidades, ya que licúa la sangre y ensancha los vasos sanguíneos.

O realizar un procedimiento medico denominado angioplastia que es un procedimiento para abrir vasos sanguíneos estrechos o bloqueados que suministran sangre a las piernas. Los depósitos de grasa se pueden acumular dentro de las arterias y bloquear el flujo de sangre.



## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Calmar el dolor

Cuidar y prevenir las úlceras cutáneas

Modificar hábitos alimenticios

Mantener al paciente limpio especialmente de los miembros inferiores

Colocar al paciente en posición decúbito supino para el miembro recién amputado

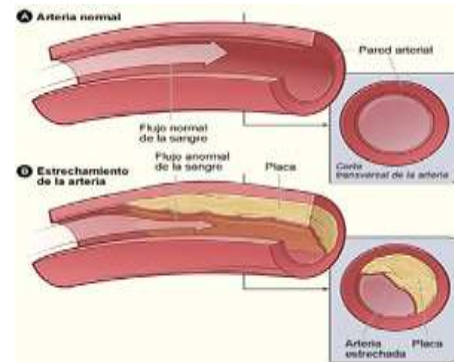
Alentar a una movilización progresiva

Realizar curaciones

# SINDROME DE CLAUDICACIÓN INTERMITENTE

## CONCEPTO

es uno de los síntomas de EAP. Es la manifestación en las piernas de una enfermedad del sistema circulatorio conocida como aterosclerosis o aterotrombosis. El depósito de material graso en las paredes de las arterias da lugar a la formación de placas de ateroma (aterosclerosis) produciendo un estrechamiento de la arteria.



## SIGNOS Y SINTOMAS



- Dolor, malestar o fatiga en los músculos cada vez que los usas
- Dolor en las pantorrillas, muslos, glúteos, caderas o pies
- Con menos frecuencia, dolor en los hombros, bíceps y antebrazos
- Dolor que mejora poco después de descansar

El dolor puede volverse más intenso con el tiempo. Quizá incluso empieces a sentir dolor en reposo. Los signos o síntomas de la enfermedad arterial periférica, generalmente en etapas más avanzadas, incluyen:

- Piel fría
- Dolor intenso y constante que avanza hasta el entumecimiento
- Cambio de color de la piel
- Heridas que no se curan

## TRATAMIENTO

Tratamiento antiagregante

Tratamiento farmacológico para el alivio del dolor

Angioplastia o revascularización cuando la sintomatología es incapacitante a pesar del tratamiento conservador

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

A los pacientes claudicantes se les recomiendan clases de ejercicios físicos sistemáticos de una forma estable o integral:

1. Realizar un examen médico para valorar la hipertensión arterial, la cardiopatía isquémica, el asma, la bronquitis crónica, las artropatías, la obesidad excesiva, la diabetes no controlada o la convalecencia de alguna enfermedad o de una intervención quirúrgica.
2. Estar preparado adecuadamente.
3. Hacer los ejercicios de calentamiento.
4. Seleccionar los objetivos.
5. Controlar el rendimiento.
6. Facilitar el enfriamiento del cuerpo.
7. Recuperar el pulso.
8. Realizar ejercicios de acondicionamiento.

# ÚLCERA ARTERIAL

## CONCEPTO

son lesiones que aparecen como consecuencia de un déficit de riego sanguíneo y procesos isquémicos crónicos, siendo la obstrucción arteriosclerótica la causa más importante de los procesos obstructivos arteriales de la extremidad inferior



## SIGNOS Y SINTOMAS

Dolor intenso, tamaño pequeño, profundas, fondo seco y necrótico, ausencia de tejido de granulación, bordes redondeados y definidos, piel circundante pálida y sin vello, y coloración gris, negruzca o amarillenta.

## TRATAMIENTO

Limpiar las heridas con agua y jabón.

No limpiar las heridas con productos limpiadores o agentes antisépticos, como por ejemplo: povidona yodada, yodóforos, soluciones de hipoclorito sódico, agua oxigenada y ácido acético.

Administrar el producto limpiador a una presión suficiente que no cause trauma en el lecho de la herida pero facilite el arrastre mecánico de los restos necróticos y del exudado.

Para estimular la cicatrización, una vez este la herida limpia, se mantendrá en un medio húmedo para favorecer la migración celular.

En cualquier úlcera arterial se protegerá la piel periulceral ya que ésta es muy fina, y se evitara en la medida de lo posible los apósitos con adhesivos.

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Recomendar al paciente con afectación vascular que deje de fumar, por lo efectos nocivos que ocasiona sobre la enfermedad vascular periférica.

El ejercicio físico se debe recomendar teniendo en cuenta: la tolerancia, el grado de afectación arterial, según la clasificación de Fontaine, y otras patologías cardiovasculares.

Para la higiene diaria: utilizar jabones o sustancias limpiadoras con potencial irritativo bajo sobre el ph de la piel.

Inspeccionar si hay irritación, grietas, lesiones, callosidades, deformidades o edema en los pies.

Se recomienda el uso de antibióticos sistémicos cuando existe diseminación de la infección (celulitis, sepsis, osteomielitis, linfangitis)



# AMPUTACIÓN

## CONCEPTO

Es la extirpación de una pierna, del pie o de los dedos de los pies. Estas partes del cuerpo se denominan extremidades. Las amputaciones ocurren ya sea por cirugía, accidente o traumatismo.



## SIGNOS Y SINTOMAS

Sangrado (puede ser mínimo o profuso, dependiendo de la ubicación y naturaleza de la lesión)

Dolor (el grado de dolor no siempre está relacionado con la gravedad de la lesión ni con la cantidad del sangrado)

Tejido corporal aplastado (destrozado, pero todavía adherido parcialmente al músculo, hueso, tendón o piel)

## TRATAMIENTO

Pueden ser útiles varios tratamientos, como el ejercicio simultáneo de miembros amputados y contralaterales, el masaje del muñón, la percusión digital del muñón, el uso de dispositivos mecánicos (p. ej., un vibrador) y ultrasonido. También resulta útil el uso de fármacos (p. ej., gabapentina).

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad, o severidad del dolor y factores desencadenantes.

Administrar los analgésicos a la hora adecuada para evitar picos y valles de analgesia.

Colaborar con el fisioterapeuta en el desarrollo y ejecución de un programa de ejercicios.

Fomentar sentarse en la cama, en un lado de la cama o en una silla, según tolerancia.

