



Nombre del Alumno: *Cesar Leonardo Aguilar Ruiz*

Nombre del tema: *cuadro sinóptico*

Parcial: *tercer parcial.*

Nombre de la Materia: *enfermería clínica*

Nombre del profesor: *Felipe Antonio Morales Hernández*

Nombre de la Licenciatura: *enfermería y nutrición*

Cuatrimestre: *quinto cuatrimestre*

1.- Monitorización. Hemodinámica (pvc, pa invasiva, catéter de swan ganz. Cardiología intervencionista.

### CATETER SWAN GANS

¿Qué es?

Es un catéter arterial pulmonar y es un dispositivo que se inserta con el fin de detectar y vigilar en funcionamiento cardiaco y se utiliza para diagnosticar una amplia gama de enfermedades.

**Inserción:**  
Atraviesa las cavidades derechas del corazón y aloja su extremo en una rama de la arteria pulmonar. Dicho catéter, además de captar la presión en aurícula derecha (AD), ventrículo derecho (VD), arteria pulmonar (AP) y capilar pulmonar (CP).

utilidad

- Medición del gasto
- Determinación de la saturación de oxígeno en arteria
- Medición de la temperatura central
- Extracción de muestras sanguíneas

¿que es?

Aumento crónico de la presión arterial (sistólica  $\geq 140$  mmHg o diastólica  $\geq 90$  mmHg); la causa se desconoce en 80 a 95% de los casos ("hipertensión esencial"). Siempre debe tenerse en cuenta alguna modalidad corregible de hipertensión secundaria, sobre todo en pacientes

Se clasifican

<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Óptima:</b> menor de 120 (PAs) y menor de 80 (PAd) → Felicitar a la persona.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hipertensión I:</b> 140-159 (PAs) o 90-99 (PAd) → Tratamiento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Normal:</b> menor de 130 (PAs) y menor de 85 (PAd) → Controlar cada cinco años.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hipertensión II:</b> 160-179 (PAs) o 100-109 (PAd) → Tratamiento.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Normal-alta:</b> 130-139 (PAs) y 85-89 (PAd) → Controlar cada año.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Hipertensión III:</b> 180 (PAs) o 110 (PAd) → Tratamiento.</li> </ul>

Factores de riesgo

- Consumo de sal y grasas:** Multitud de estudios han demostrado que existe correlación directa entre la ingesta de sal o grasas y unos niveles altos de presión arterial.
- Obesidad:** Al igual que pasa con el consumo de sal, también existe correlación entre el **peso corporal** de las personas y la hipertensión.
- Sedentarismo:** Se han llevado a cabo muchos estudios que han concluido que practicar algun tipo de deporte reduciría hasta un 35% el riesgo de sufrir hipertensión respecto los que no practican deporte.

**Ingesta de alcohol:** Sabemos que el consumo de pequeñas cantidades de alcohol es cardiosaludable, pero si superamos estos niveles se incrementarán les probabilidades de sufrir hipertensión.

**El estrés:** Ya hace años que la OMS señaló el papel que tenia el estrés sobre la hipertensión, pero también ha puesto de manifiesto la dificultad para medir la influencia real que tiene en la génesis de la enfermedad.

Fisiopatología

se caracteriza básicamente por la existencia de una disfunción endotelial (DE), con ruptura del equilibrio entre los factores relajantes del vaso sanguíneo (óxido nítrico -NO-, factor hiperpolarizante del endotelio -EDHF) y los factores vasoconstrictores

Alteraciones de la tensión arterial.

+lwif3lf