

Nombre de alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre del trabajo: mapa conceptual.

Materia: enfermería clínica II.

Grado: 5.

Grupo: A.

ARRITMIAS.

CONCEPTO.

Se considera como arritmia a toda alteración del ritmo sinusal normal, una situación que se ve con suma frecuencia en los servicios de urgencia hospitalarios.

Causa: Ciertas afecciones, como las que se mencionan a continuación, pueden causar o derivar en una arritmia: Un ataque cardíaco que está ocurriendo en el momento. Proceso de cicatrización del tejido cardíaco a causa de un ataque cardíaco previo. Cambios en la estructura del corazón, como por una miocardiopatía.

TRASTORNOS DE LA FORMACIÓN DEL IMPULSO.

Bradicardia sinusal:

Aunque rara vez es motivo de consulta en urgencias, los criterios diagnósticos para esta arritmia son: onda P de origen sinusal, eje de P normal, intervalo PR normal, la frecuencia es de 59 lpm o menor, y el PP puede ser regular o algo irregular (en caso de arritmia sinusal).

Taquicardia sinusal:

Pocas veces es motivo de consulta en urgencias, pero en casos de frecuencia cardíaca alta se debe diferenciar de otras taquiarritmias.

Marcapaso migratorio:

Algunos autores consideran a esta arritmia como una variedad exagerada de la arritmia sinusal ya que exhibe un patrón de variación respiratorio.

Pausa o paro sinusal:

Puede causar síncope y motivar la consulta en urgencias; se origina por la falla en la generación del impulso dentro del nodo sinusal, lo que se traduce en falta de evidencia electrocardiográfica de la onda P y se manifiesta como asistolia de duración variable.

TRATAMIENTO.

El tratamiento para las arritmias solo es necesario si la afección pone al paciente en riesgo de una arritmia más severa, una complicación grave o la intensificación de los síntomas. En caso de que los síntomas no mejoren, es de vital importancia acudir al médico.

CLASIFICACION:

Fibrilación ventricular:

Es una arritmia ventricular grave que equivale a estar en paro cardiocirculatorio y que por ello exige que de inmediato se inicie la RCP.

Taquicardias ventriculares:

Se definen como la presencia de tres o más complejos ventriculares consecutivos, con tres formas de presentación: paroxística, no paroxística y por foco parasistólico.

Taquicardia auricular:

Este ritmo se origina en las aurículas, pero para diagnosticar taquicardia auricular deben presentarse cuando menos tres o más latidos consecutivos.

MEDIDAS TERAPEUTICAS.

CARDIOVERSION. DESFIBILADOR.

La desfibrilación y la cardioversión eléctrica (choque eléctrico externo) son dos tipos de terapia que mediante la aplicación de un choque eléctrico de corriente continua consigue revertir distintos trastornos del ritmo cardíaco. Su alta eficacia, facilidad de aplicación y seguridad han contribuido a su gran difusión, estando disponibles en casi todos los ámbitos de la asistencia sanitaria, e incluso los automáticos en lugares públicos, pudiendo ser utilizados sin personal sanitario.

La desfibrilación se utiliza en los casos de parada cardiorrespiratoria, con el paciente inconsciente, que presenta fibrilación ventricular o taquicardia ventricular sin pulso. Son mortales sin tratamiento.

La cardioversión eléctrica se emplea para revertir las arritmias reentrantes, especialmente la fibrilación ventricular. El choque eléctrico es sincronizado con la actividad eléctrica del corazón.

MARCAPASOS.

El marcapasos cardíaco artificial es un aparato generador de impulsos eléctricos que, como función, ralentizan la actividad eléctrica del corazón y, según su mecanismo, desencadenan impulsos eléctricos o no.

El marcapasos consta de un generador de impulsos y catéteres con superficies expuestas (electrodos).

El generador tiene una batería cuya función es aportar corriente eléctrica suficiente para la estimulación de las fibras miocárdicas. Actualmente se usan baterías de litio que permiten mayor duración, confianza y predictibilidad de su agotamiento.

Sincronización, por un problema de comunicación entre la aurícula y el ventrículo (bloqueo-AV).
Modificación de la frecuencia de los latidos para adecuarse a la actividad corporal del portador (marcapasos de frecuencia adaptativa).
Ayuda a evitar problemas de ritmo de la aurícula mediante sobre estimulación (paso preventivo).
Grabación o seguimiento de las perturbaciones del ritmo cardíaco etc.

CUIDADOS DE ENFERMERIA.

Cuidados de Enfermería:

- Informar al paciente con palabras claras del procedimiento que se le va a realizar, duración del proceso, explicación de la técnica. Etc., para conseguir su máxima colaboración.
- Vigilancia de las constantes vitales del paciente a través del monitor durante la realización de la técnica para identificar cualquier anomalía.
- Asegurar máxima asepsia durante el procedimiento.
- En caso de hemorragia en el punto de inserción: compresión local y aplicación de hielo.

El papel de la enfermería es primordial en el control de la enfermedad cardiovascular y complementa la acción del facultativo. Es importante que se implique en la adquisición de hábitos de vida saludables, coordinando los consejos sobre nutrición y ejercicio físico, y haciendo seguimiento del tratamiento y observación de la adherencia terapéutica.