



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez Lopez

Nombre del tema: Cuadro sinóptico

Parcial: 3er parcial

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to Cuatrimestre

Lugar y Fecha de elaboración

Comitán de Domínguez, Chis. A 21/02/22

MONITOREO HEMODINÁMICO

¿PARA QUE SIRVE?

ES UNA HERRAMIENTA DE INDUDABLE VALOR PARA LA EVALUACIÓN DE LOS PACIENTES CRÍTICOS. NOS PERMITE NO SOLO DETECTAR Y DETERMINAR EL ORIGEN DE LA INESTABILIDAD

CARACTERÍSTICAS :

1. SISTEMAS DE LLENADOS DE FLUIDOS UNIDOS A MANÓMETRO DE H₂O.
- 2 SISTEMA DE MONITORIZACIÓN POR FIBRA ÓPTICA Y LUZ INFRARROJA
- 3 SISTEMA DE FLUIDOS UNIDO A UN TRANSDUCTOR, AMPLIFICADOR Y MONITOR.

CONSIDERACIONES:

LAS SEÑALES BIOLÓGICAS (FISIOLÓGICAS, MECÁNICAS, ELECTRÓNICAS...) SON LAS VARIABLES QUE QUEREMOS MONITORIZAR EMPLEANDO SENSORES BIOMÉDICOS.

LA MONITORIZACIÓN NUNCA ES TERAPÉUTICA Y SOLO OCASIONALMENTE ES DIAGNÓSTICA (MODIFICACIONES).

EL MANTENIMIENTO DE LA MONITORIZACIÓN ES UN PROCESO DE EQUIPO (MÉDICOS, ENFERMERAS, TÉCNICOS...).

PA INVASIVA:

ES UN MÉTODO PARA MEDIR LA PRESIÓN ARTERIAL SANGUÍNEA INTERNAMENTE USANDO UN CATÉTER SENSITIVO IV INSERTADO EN UNA ARTERIA, LO QUE PROPORCIONA UNA LECTURA MÁS EXACTA DE LA PRESIÓN SANGUÍNEA DEL PACIENTE EN ESE MOMENTO.

CATÉTER DE SWAN GANZ:

TAMBIÉN LLAMADO CATETERISMO CARDIACO DERECHO O CATETERISMO DE LA ARTERIA PULMONAR, ES EL PASO DE UNA SONDA DELGADA HASTA EL LADO DERECHO DEL CORAZÓN Y LAS ARTERIAS QUE VAN A LOS PULMONES.

CARDIOLOGÍA INTERVENCIONISTA:

ES UNA DE LAS RAMAS DE LA CARDIOLOGÍA QUE SE ENCARGA ESPECÍFICAMENTE DEL TRATAMIENTO CON CATÉTER DE LAS ENFERMEDADES CARDIACAS ESTRUCTURALES

ALTERACIONES DE LA TENSIÓN ARTERIAL

LA HIPERTENSIÓN SE CONOCE COMO LA ELEVACIÓN CONTINUA DE LA PRESIÓN DE LAS ARTERIAS, MIENTRAS QUE LA HIPOTENSIÓN ES TODO LO CONTRARIO. A MENUDO NO ES POSIBLE IDENTIFICAR LOS FACTORES CAUSANTES DE ESTA ANOMALÍA, PERO A VECES ES PROBABLE QUE SE PRODUZCA COMO CONSECUENCIA DE UNA ENFERMEDAD RENAL SUBYACENTE O DE TRASTORNOS HORMONALES.

CLASIFICACION:

NORMAL ALTA: 130-139 PAS Y 85-89 PAD, HIPERTENCION I: 140-159 PAS Y 90-99 PAD, HIPERTENCION II: 160-179 PAS Y 100-109 PAD, HIPERTENCION III: 180 PAS Y 110 PAD

TRATAMIENTO:

SE TRATA DE SEGUIR UNA DIETA BALANCEADA, TENER CUIDADOS PERSONALES, EL CONSUMO DE MEDICAMENTOS RECETADOS

MECANISMO DE ACCIÓN:

EL MECANISMO DE ACCIÓN CONSISTE EN LA INHIBICIÓN DEL CON TRANSPORTE $Na^{+}K^{+}Cl^{-}$, CON LO QUE SE BLOQUEARA REABSORCIÓN ACTIVA DE SODIO. AL IGUAL QUE LAS TIAZIDAS, ESTOS FÁRMACOS PRODUCEN UNA PÉRDIDA IMPORTANTE DE POTASIO EN LA ORINA.

BIBLIOGRAFIA:
ANTOLOGIA DE ENFERMERIA CLINICA II.