

Parcial 1

Tema: ENFERMERIA CLINICA II

ACTIVIDAD 3

MAPA CONCEPTUAL

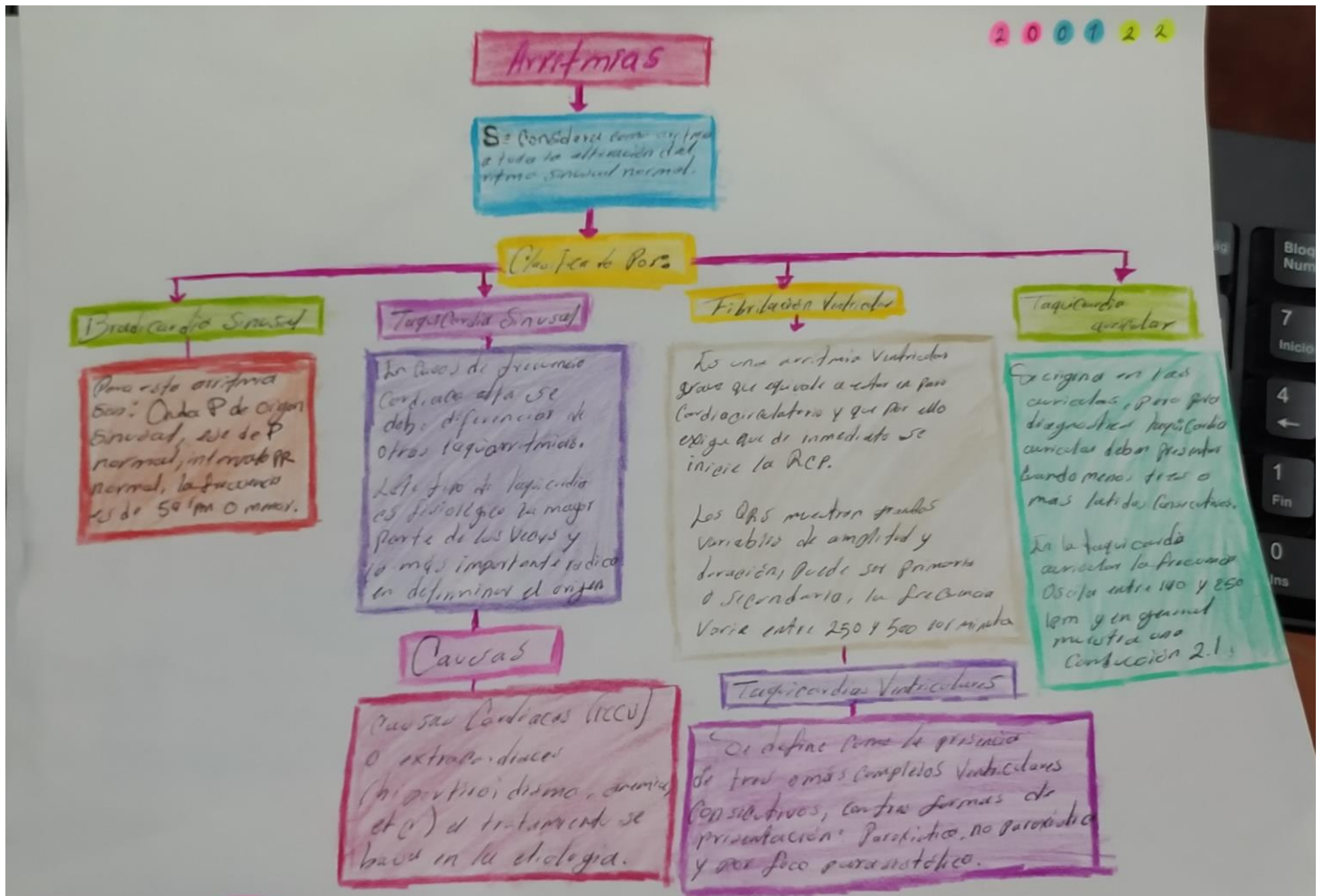


Elaborado por: Angela de Jesus Escobar Caballero

Docente: Lic. Edgar Liévano Montoya

5to Cuatrimestre

20/01/2022





Insuficiencia Cardíaca

Es un síndrome complejo que resulta de una disfunción ventricular sistólica que, con mayor frecuencia, causa la isquemia o infarto del miocardio.

Fisiopatología y presentación

La ICA ocurre como resultado o complicación de una coronariopatía, valvulopatías o, de manera menos común, de una enfermedad miopárdica primaria como la miocardiopatía.

Descompensación

La descompensación aguda y el deterioro clínico de pacientes con ICC con frecuencia se presentan en un patrón fisiopatológico diferente al observado en la fase crónica de la insuficiencia ventricular izquierda.

Terapia Vasodilatadora

- Nitroglicerina: Es muy efectiva para el tratamiento precoz de la insuficiencia cardíaca aguda.
- Nitroglicerato de sodio (NTP): El NTP es un poderoso vaso dilatador venoso y arterial con potentes propiedades reductoras de la poscarga ventricular.

Terapia Inotrópica Positiva

- Dobutamina: Estimula los receptores beta cardíacos para aumentar el monofosfato cíclico de adenosina (cAMP) y, de esta manera, la señal liberadora del calcio.

Terapia Vasopresora

- Noradrenalina: La noradrenalina es un potente agonista adrenérgico alfa, pero también de receptores adrenérgicos beta-1 ligeros.

Terapia Diurética

Se encuentra indicado en la descompensación aguda de la ICC, así como en el edema pulmonar agudo de origen cardiogénico. Se utilizan predominantemente diuréticos de asa como la furosemida y bumetanida.



CHIAPAS
GOBIERNO DEL ESTADO



Edema Agudo de Pulmón

¿Que es?

EAP. Es un síndrome caracterizado por disnea súbita, disfonos profusa, y expectoración asilmonada-espumosa que surge por aumento de líquidos en el intersticio pulmonar, alveolos, bronquios, y bronquiolos y que puede o no deberse a enfermedad cardiovascular.

Etiología

Cardiológicas.

Signos y Síntomas.

- Triada de disnea súbita
- Expectoración asilmonada-cremosa.
- Ruidos pulmonares congestivos con estertores húmedos es muy sugestiva de edema agudo de pulmón.

Estudios Para diagn.

Laboratorio Gases sanguíneos.

- Hipoxemia 60 mmHg (PaO_2/FiO_2 < 300 mmHg)

- Otros temperos, alcalosis respiratoria por hiperventilación compensadora

- Otros hallazgos, acidosis respiratoria por neumonía subyacente, mayor producción de CO_2 resultando el aumento de trabajo respiratorio.



Endocarditis, Pericarditis, Valvulopatías.

Endocarditis

La endocarditis aguda es una enfermedad febril que lesiona y destruye las estructuras cardíacas, se extiende hasta dos puntos extracardíacos por vía hematológica y es letal en unas pocas semanas.

Complicaciones

Se puede complicar con un absceso embólico o un aneurisma mióctico roto.

Pericarditis

Es la inflamación aguda del pericardio, que se compone de dos membranas de tejido conectivo que rodean al corazón; en estas se localizan los nervios, linfáticos y vasos sanguíneos.

Contiene alrededor de 10 y hasta 45 ml de líquido seroso en el cual la concentración de las proteínas es más alta.

Función

Es mecánica, ya que limita al corazón y mantiene el tamaño de las cavidades, en especial aquellas con paredes más delgadas como la aurícula y ventrículo derecho.

Valvulopatías

Estenois aórtica

Es la valvulopatía más frecuente, con clasificación de grado cuando el área valvular es menor de 0.8 cm² o el gradiente de presión sistólica es mayor de 50 mmHg.

- **Pneumotica:** es causada por la fusión de las comisuras. Suele presentarse en pacientes entre 40 y 60 años y esta enfermedad se acompaña de valvulopatía mitral.

- **Congenita:** debido a valvula aórtica univalva o bivalva, con prevalencia estimada de 1 a 2% en la población que se manifiesta entre la cuarta y quinta década de la vida.

- **Degenerativa:** Debido a calcificación de la base de las valvulas sin fusión de estas últimas.