



**Nombre de alumno: Heberto Emmanuel Domínguez Maldonado**

**Nombre del profesor: María del Carmen López**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico**

**Materia: enfermería clínica II**

**Grado: quinto cuatrimestre**

**Grupo: B**

aparato cardiovascular.

ANATOMOFISIOLOGIA

sistema circulatorio, que transporta líquidos por todo el organismo, se compone de los sistemas cardiovascular y linfático.

El corazón y los vasos sanguíneos componen la red de transporte de la sangre, o sistema cardiovascular, a través del cual el corazón bombea la sangre por todo el vasto sistema de vasos sanguíneos del cuerpo.

CIRCUITOS VASCULARES

El corazón se compone de dos bombas musculares que, aunque adyacentes, actúan en serie y dividen la circulación en dos partes

ventrículo derecho

impulsa la sangre pobre en oxígeno que procede de la circulación sistémica y la lleva a los pulmones a través de las arterias pulmonares. El dióxido de carbono se intercambia por oxígeno en los capilares pulmonares,

ventrículo izquierdo

o impulsa la sangre rica en oxígeno, que vuelve al corazón desde la circulación pulmonar, a través del sistema arterial la aorta y sus ramas, con intercambio de oxígeno y nutrientes por dióxido de carbono en los capilares del resto del cuerpo.

EL MÚSCULO CARDIACO

Endocardio

Es una fina membrana que tapiza interiormente las cavidades cardíacas.

Miocardio

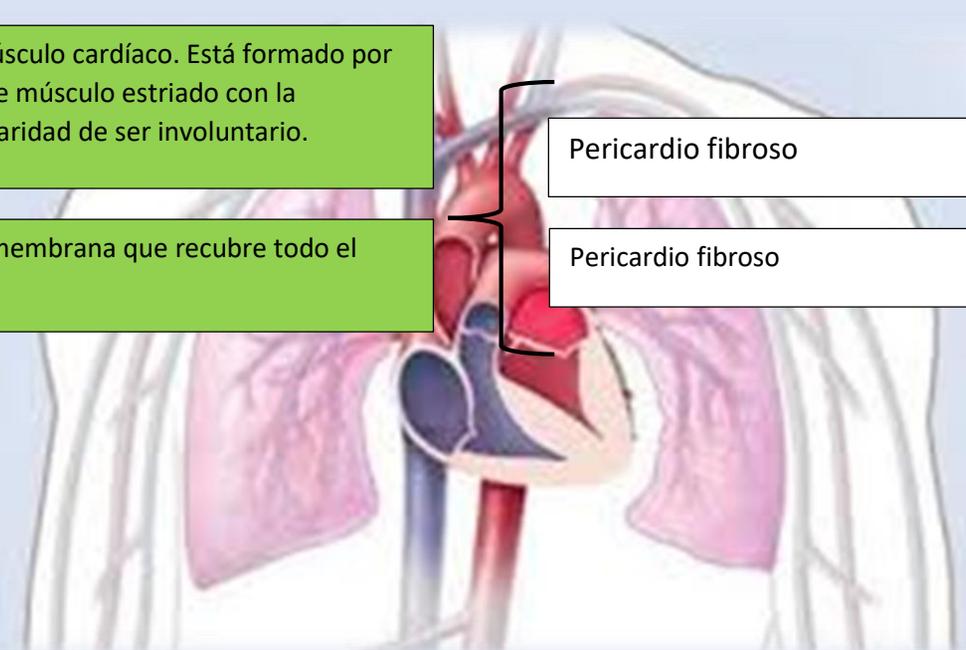
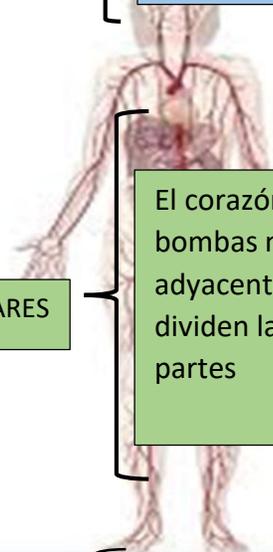
Es el músculo cardíaco. Está formado por fibras de músculo estriado con la particularidad de ser involuntario.

Pericardio

Es una membrana que recubre todo el corazón

Pericardio fibroso

Pericardio fibroso



CATETER SWAN GANS

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.

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

ALTERACIÓN DE LA TENSIÓN ARTERIAL

Aumento crónico de la presión arterial sistólica 140 mmHg o diastólica 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 de 30 años o que se vuelven hipertensos después de los 55 años de edad.

ARRITMIAS

Bradicardia sinusal

Taquicardia sinusal

Marcapaso migratorio

