



CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: Ana cristel camas alvarez

Nombre del tema: ALTERACION DE LA TENSION ARTERIAL

Parcial: 2er Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería clínica

Nombre del profesor: Lic. Selene Gabriela Sánchez barbery

Nombre de la Licenciatura: Lic. En enfermería

ALTERACION DE LA TENSION ARTERIAL

¿Qué es?

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

ARRITMIAS

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

Las manifestaciones clínicas dependen del tipo de arritmia, pueden ser variables, yendo desde arritmias sin ningún síntoma hasta otras que provocan repercusiones muy importantes, los principales síntomas son:

- ✓ Palpitaciones
- ✓ Sincope
- ✓ Fatiga o cansancio
- ✓ Muerte súbita

La bradicardia sinusal puede darse en diferentes situaciones: puede ser totalmente normal y fisiológica, como es el caso de deportistas; puede ser debida a ciertos medicamentos; a la afectación del propio nodo sinusal y puede hallarse en el contexto de una afectación que se conoce con el nombre de síndrome de bradicardia taquicardia en la que los pacientes

TRANSTORNOS DE LA FORMACION DEL PULSO

- ✓ Bradicardia sinusal
- ✓ Taquicardia sinusal
- ✓ Marcapaso migratorio
- ✓ Pausa o paro sinusal

CLASIFICACION

- ✓ Fibrilación ventricular
- ✓ Taquicardias ventriculares
- ✓ Taquicardia auricular

VALVULOPIAS

La **ENDOCARDITIS** aguda es una enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardiacas, se extiende hasta otros puntos extracardiacos por vía hematógica y es letal en unas cuantas semanas.

La **PERICARDITIS** es la inflamación aguda del pericardio, que se compone de dos membranas de tejido conectivo que rodean al corazón; en éstas se localizan los nervios, linfáticos y vasos sanguíneos.

DIAGNOSTICO

cuando surge la sospecha por los datos que proporciona el paciente durante el interrogatorio, así como cuando se comprueban signos clínicos como el frote pericárdico

Estenosis aórtica

- ✓ Reumática
- ✓ Congénita
- ✓ Degenerativa

TRATAMIENTO

Los fármacos de primera elección son la aspirina y los antraflamatorios no esteroideos (AINE), ambos muy utilizados y se recomiendan en la mayoría de las entidades nosológicas, sobre las que promueven una mejoría importante dentro de las primeras 24 horas.

La obstrucción a la salida de sangre del ventrículo izquierdo limita el incremento del gasto cardiaco que se requiere en el ejercicio, con lo que aparece el síncope, en etapas avanzadas, el ventrículo izquierdo presenta datos de insuficiencia cardiaca al no tolerar la sobrecarga por la obstrucción al tracto de salida.