



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Rosalinda Santiago Ramírez

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Sandra Yasmin Ruiz Flores

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5 to cuatrimestre

Patología del sistema cardiovascular

La enfermedad cardiovascular es un término amplio para problemas con el corazón y los vasos sanguíneos. Estos problemas a menudo se deben a la aterosclerosis. Esta afección ocurre cuando la grasa y el colesterol se acumulan en las paredes del vaso sanguíneo (arteria). La enfermedad cardíaca se refiere a cualquier afección que afecte al corazón. Hay muchos tipos, algunos de los cuales se pueden prevenir. A diferencia de la enfermedad cardiovascular, que incluye problemas en todo el sistema circulatorio, la enfermedad cardíaca afecta solo al corazón.

La **cardiopatía**, también denominada arteriopatía coronaria, es una enfermedad progresiva del miocardio o músculo cardíaco. Se da a través del estrechamiento de los pequeños vasos sanguíneos que suministran la sangre y oxígeno al corazón. En la mayoría de los casos, el músculo cardíaco se debilita y es incapaz de bombear sangre al resto del cuerpo como debería.

Cardiopatía coronaria. Es un estrechamiento de los pequeños vasos sanguíneos que suministran sangre y oxígeno al corazón. Esta enfermedad también se denomina arteriopatía coronaria.

Causas

La cardiopatía coronaria es causada por la acumulación de placa en las arterias que van al corazón. Esto también se puede llamar endurecimiento de las arterias (arterioesclerosis).

Cuidados de enfermería

Será importante controlar los factores de riesgo cardiovascular, educación a la población sobre aquellos que son modificables:

Evitación tabáquica

Control del peso

Mantener una dieta cardiosaludable, disminuyendo el consumo de grasas saturadas de origen animal para consumir, en su lugar, grasas insaturadas de pescado o aceites vegetales, así como aumentar el consumo de frutas, verduras y legumbres.

Control sobre la tensión arterial, la glucemia y el colesterol, manteniéndolos en rangos de objetivo terapéutico:

Glucemias inferiores a 110mg/dl y HbA1c inferior al 6,1%

Tensión Arterial inferior a 140/90mmHg (130/90 si el paciente es diabético)

Colesterol por debajo de 200 mg/dl con LDL inferior a 120mg/dl, triglicéridos por debajo de 150 mg/dl. El colesterol HDL se recomienda que se encuentre por encima de los 40 mg/dl en hombres y de 50 mg/dl en mujeres.

Evitar situaciones que puedan desencadenar angina, como la realización de ejercicio intenso o prolongado, la exposición al frío extremo o someterse a situaciones de tensión emocional, Practicar, de forma regular, ejercicio físico ligero: 30-45 minutos de marcha 3 veces por semana. Además, deberá instruirse a los pacientes que ya hayan padecido una angina de pecho o estén dentro de la población en riesgo, sobre:

1. Identificar las causas de las crisis para ayudar a prevenirla
2. Explicar al paciente su enfermedad de forma que alivie su ansiedad
3. Reforzar la importancia de acudir al Centro de Salud ante cualquier dolor torácico para la pronta realización de un electrocardiograma.

En caso de que el paciente esté sufriendo una angina de pecho, deberemos:

1. Tranquilizar al paciente y administrar nitroglicerina sublingual, según la pauta descrita, vigilando la tensión arterial ante una posible hipotensión.
2. Iniciar oxigenoterapia para evitar que la saturación caiga por debajo del 95%.

Las prioridades de enfermería deben orientarse a: Valorar a los pacientes, controlar el dolor, conseguir el equilibrio entre el aporte y la demanda miocárdica de oxígeno, prevenir las complicaciones y educar a los pacientes y a sus familiares.

La **miocardiopatía** es una enfermedad del músculo cardíaco que dificulta que el corazón bombee sangre al resto del cuerpo. La miocardiopatía puede provocar una insuficiencia cardíaca. Los principales tipos de miocardiopatía son la dilatada, la hipertrófica y la restrictiva. El tipo de tratamiento que recibirás (que podría incluir medicamentos, dispositivos implantados quirúrgicamente, cirugía cardíaca o, en los casos graves, un trasplante cardíaco) depende de qué tipo de miocardiopatía tengas y su gravedad.

La miocardiopatía dilatada es una enfermedad del músculo del corazón, que, en general, comienza en la cavidad de bombeo principal del corazón (ventrículo izquierdo). El ventrículo se estira y se reduce (dilata), por lo que no puede bombear sangre de la misma manera que lo hace un corazón sano. Con el tiempo, ambos ventrículos pueden verse afectados. El término "miocardiopatía" puede referirse a enfermedades que afectan el propio músculo del corazón. La miocardiopatía hipertrófica es una enfermedad en la que el músculo cardíaco tiene un engrosamiento anormal (hipertrofia). El engrosamiento del músculo cardíaco puede dificultar que este último bombee sangre.

En las primeras etapas de la miocardiopatía podrían no presentarse signos ni síntomas. Sin embargo, a medida que la afección avanza, generalmente aparecen signos y síntomas, que incluyen:

- Dificultad para respirar al hacer actividad física o, incluso, al descansar
- Hinchazón en las piernas, los tobillos y los pies
- Hinchazón del abdomen debido a la acumulación de líquido
- Tos al estar recostado
- Dificultad para dormir en posición horizontal
- Fatiga
- Latidos que se sienten rápidos, que palpitan fuertemente o como aleteos
- Molestia o presión en el pecho

- Mareos, aturdimiento y desmayos

Los signos y síntomas tienden a empeorar a menos que sean tratados. En algunas personas, la afección empeora rápidamente; en otras, podría no empeorar durante mucho tiempo.

Cuidados de Enfermería en la fase post-crítica

Una vez pasada la fase aguda del EAP, los cuidados de Enfermería irán encaminados a prever los problemas derivados de la propia patología y a identificar precozmente los signos/síntomas de alarma que puedan empeorar la situación clínica del enfermo. Tales cuidados son:

- Colocar al paciente en una situación que facilite el confort, respiración y retorno venoso.
- Vigilar posibles variaciones de los signos vitales.
- Observar la monitorización cardiaca para la detección precoz de arritmias.
- Observar si existen signos de alteración respiratoria: disnea, ortopnea y cianosis.
- Vigilar cambios en el estado psíquico: desorientación, confusión, letargo, nerviosismo y angustia.
- Examinar la posible distensión del cuello.
- Comprobar alteraciones de la integridad de la piel.
- Vigilar la aparición de edemas.
- Vigilar el ritmo y cantidad de flujo de líquidos intravenosos administrados.
- Medir la ingesta y la eliminación.
- Valorar y registrar el peso diario.
- Evitar el estreñimiento.
- Proporcionar una dieta hiposódica para controlar el edema.
- Ayudar al paciente en las tareas básicas de la vida diaria según necesidad.

- Promoción del descanso en insuficiencia cardiaca severa mediante el reposo en cama. En pacientes menos graves fomentar la deambulaci3n progresiva seg3n tolerancia.
- Proporcionar cuidados de la piel en pacientes con edemas, tales como lavado, cambios posturales frecuentes, uso de colch3n antiescaras, masajes y movilizaciones activas o pasivas.

Los cuidados de Enfermer3a en la atenci3n del paciente con edema agudo pulmonar requieren de una exigente priorizaci3n de necesidades reales y potenciales ya que se trata de identificar, tratar y estabilizar a una de las complicaciones m3s frecuentes que ponen en peligro la vida del paciente. Y que el 3xito est3 en un buen plan de cuidados de Enfermer3a.