



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**CAMPUS TABASCO**

**LIC. EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**CUADRO SINOPTICO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ**

**3 CUATRIMESTRE**

**GRUPO: B**

**DOCENTE: MANUEL CORREA BAUTISTA**

**VILLAHERMOSA, TABASCO A 29 DE JULIO DEL 2022.**

cardio selectivos y farmacología del aparato respiratorio

fármacos inotrópicos positivos

útiles para pacientes con insuficiencia cardíaca (HF), en los que el corazón no puede bombear la sangre de manera eficaz hacia diferentes órganos del cuerpo. Como resultado, las células del cuerpo se ven privadas de oxígeno y nutrientes

Indicaciones: Indicado principalmente para disminuir la carga de trabajo del corazón y aliviar la IC, La digoxina está especialmente indicada para el aleteo auricular, la fibrilación auricular y la taquicardia auricular paroxística.

fármacos anti arrítmicos

En la actualidad, continúan siendo el tratamiento de elección en la mayoría de los pacientes con arritmias, aunque diversas estrategias eléctricas (desfibriladores, marcapasos y técnicas de ablación) y quirúrgicas pueden reemplazarlos en determinados grupos de pacientes

Los fármacos antiarrítmicos se utilizan para tratar las arritmias cardíacas. Su principal función es suprimir o prevenir las alteraciones del ritmo cardiaco Este grupo de fármacos se usan para tratar: Arritmias, Fibrilación auricular o ventricular, Taquicardias, Flutter o aleteo auricular y Extrasístoles

fármacos angiotensinosos

Es un mecanismo de defensa. Provoca un estímulo hacia el Centro Tusiéno, generando una respuesta de contracción, dando una salida brusca de aire, (tos). TOS Aguda: Es aquella que dura menos de 3 semanas. Sub-aguda: Es la que dura entre 3 semanas y 8 semanas. Crónica: También llamada tos persistente, es la que dura más de 8 semanas.

Los fármacos antitusígenos, son aquellos capaces de reducir la frecuencia e intensidad de la tos. Clásicamente los fármacos antitusígenos se clasifican en dos tipos: de acción central (depresión del centro de la tos) y de acción periférica (fuera del SNC).

fármacos diuréticos

El conocimiento de sus peculiaridades farmacocinéticas y farmacodinámicas, que además pueden verse modificadas en las situaciones clínicas donde su uso está indicado, resultan fundamentales para conseguir un uso eficiente de los mismos

La vida media de los diuréticos determina la frecuencia de su administración. Entre las tiazidas, hay dos de ellas con vida media suficiente para ser administradas solo una vez al día: indapamida (15-25 horas) y clortalidona (24-55 horas), mientras que otras como la hidroclorotiazida (2.5 horas) y la clorotiazida (1.5 horas) deberían ser administradas dos o tres veces al día.

broncodilatadores

Existen tres grupos de fármacos usados como broncodilatadores: Agonistas adrenérgicos, Anticolinérgicos (antimuscarínicos), Teofilina Es el grupo de medicamentos que todos los pacientes con asma bronquial deben tener siempre a mano para utilizar como medicación de rescate cuando sea preciso.

Reacciones adversas: Sequedad de la boca Visión borrosa, Alteración del gusto, Vómito, Disfagia, estreñimiento, retención urinaria, midriasis, fotofobia, palpitaciones, cefalea, confusión mental, somnolencia. Broncodilatador: los mecanismos propuestos incluyen inhibición de los efectos de las prostaglandinas en el músculo liso. bloqueo de los receptores de la adenosina

antitusígeno, mucolítico y expectorante

Existen varios tipos de fármacos mucolíticos y se clasifican dependiendo de su composición y su mecanismo de acción sobre el moco, entre éstos podemos encontrar: Mucolíticos enzimáticos, Mucolíticos tiólicos, Derivados de la vasicina.

mecanismo de acción de los mucolíticos es el cambio en la composición química que tienen las secreciones, tal es el caso del ambroxol el cual de primera mano pueden aumentar la síntesis de secreción bronquial, con lo cual puede modificar la composición del moco y hacerlo más fluido, así mismo puede elevar la producción de surfactante pulmonar