



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Mapa conceptual de urgencias cardiacas.

Parcial: II parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: VII.

Pichucalco, Chiapas a 15 de Octubre del 2022.

URGENCIAS CARDÍACAS (INFARTO AL MIOCARDIO)

El ataque cardíaco también se conoce como infarto de miocardio se produce cuando se bloquea o se reduce gravemente el flujo de sangre que va al corazón. Por lo general, la obstrucción se debe a una acumulación de grasa, colesterol y otras sustancias en las arterias del corazón (coronarias).

ETIOLOGÍA

La enfermedad de las arterias coronarias causa la mayoría de los ataques cardíacos. En la enfermedad de las arterias coronarias, una o más de las arterias del corazón (coronarias) están obstruidas. Esto usualmente se debe a los depósitos de colesterol llamados placas. Las placas estrechan las arterias y disminuyen el flujo sanguíneo al corazón.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dolor o molestias que se propagan al hombro, al brazo, a la espalda, al cuello, a la mandíbula, a los dientes o, a veces, a la parte superior del abdomen.

Dolor en el pecho que puede sentirse como presión, opresión, dolor, o sensación opresiva o de dolor.

Aturdimiento o mareos repentinos.

Sudor frío.

Acidez estomacal o indigestión.

Fatiga.

TRATAMIENTO

Cada minuto que pasa después de tener un ataque cardíaco, se daña o muere más tejido cardíaco. Es necesario el tratamiento de urgencia para corregir el flujo sanguíneo y restablecer los niveles de oxígeno. Se administra oxígeno inmediatamente. El tratamiento específico para el ataque cardíaco depende de si la obstrucción del flujo sanguíneo es parcial o total.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Dar información acerca del dolor, causas, duración y las incomodidades que se esperan.

Realizar una valoración del dolor.

Usar medidas de control del dolor antes de que el dolor sea mayor.

Determinar el analgésico adecuado, vía de acceso y frecuencia.

URGENCIAS CARDÍACAS (INSUFICIENCIA CARDÍACA)

La insuficiencia cardíaca, a veces llamada “insuficiencia cardíaca congestiva”, se produce cuando el músculo del corazón no bombea sangre tan bien como debería hacerlo. Cuando esto sucede, la sangre a menudo retrocede y el líquido se puede acumular en los pulmones, lo que causa falta de aliento.

ETIOLOGÍA

La insuficiencia cardíaca suele manifestarse después de que otros trastornos han dañado o debilitado el corazón. Sin embargo, la insuficiencia cardíaca puede ocurrir si el corazón se vuelve demasiado rígido. En el caso de la insuficiencia cardíaca, las cavidades de bombeo principales del corazón (ventrículos) pueden volverse rígidas y no llenarse de manera adecuada entre los latidos.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Tos o sibilancia al respirar constantes con moco blanco o rosa manchado de sangre.

Falta de aliento durante una actividad o cuando estás acostado.

Menor capacidad para hacer ejercicio.

Fatiga y debilidad.

Hinchazón en las piernas, en los tobillos y en los pies.

Latidos del corazón rápidos o irregulares.

TRATAMIENTO

La insuficiencia cardíaca es una enfermedad crónica que necesita control de por vida. No obstante, con tratamiento, los signos y síntomas de la insuficiencia cardíaca pueden mejorar y el corazón puede fortalecerse.

En algunas ocasiones, los médicos pueden corregir la insuficiencia cardíaca al tratar la causa subyacente. Por ejemplo, al reparar una válvula cardíaca o al controlar el ritmo cardíaco acelerado, se puede revertir la insuficiencia cardíaca.

Sin embargo, para la mayoría de las personas, el tratamiento de la insuficiencia cardíaca implica un equilibrio de los medicamentos correctos y, en algunos casos, usar dispositivos que ayuden a que el corazón lata y se contraiga correctamente.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Intervenciones de enfermería Mantener al enfermo en reposo absoluto. Monitorización electrocardiográfica continua. Registro de signos vitales, presión venosa central (PVC), valorar signos de bajo gasto cardíaco. Instalar catéter venoso central y proporcionar cuidados durante la permanencia del mismo.

URGENCIAS CARDIACAS (TROMBOEMBOLISMO PULMONAR)

La embolia pulmonar es una obstrucción en una de las arterias de los pulmones. En la mayoría de los casos, la embolia pulmonar es causada por coágulos sanguíneos que viajan a los pulmones desde las venas profundas de las piernas o, raramente, desde las venas de otras partes del cuerpo (trombosis venosa profunda).

ETIOLOGÍA

La embolia pulmonar se produce cuando un grupo de material, a menudo un coágulo sanguíneo, se encaja en una arteria de los pulmones. Estos coágulos sanguíneos provienen más comúnmente de las venas profundas de las piernas, una afección conocida como trombosis venosa profunda.

En muchos casos, los coágulos múltiples están implicados en la embolia pulmonar. Las porciones de pulmón que se nutren de cada arteria bloqueada son despojadas de sangre y pueden morir. Esto se conoce como infarto pulmonar. Esto hace que sea más difícil para los pulmones proporcionar oxígeno al resto del cuerpo.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Tos: La tos puede producir un esputo sanguinolento o con hilos de sangre.

Falta de aire: Este síntoma generalmente aparece repentinamente y siempre empeora con el esfuerzo.

Dolor en el pecho: Es posible que sientas como si estuvieras teniendo un ataque cardíaco. El dolor suele ser agudo y se siente cuando respiras profundo, lo que generalmente te impide hacerlo. También se puede sentir cuando toses, te inclinas o te agachas.

TRATAMIENTO

Anticoagulantes: Estas drogas evitan que los coágulos existentes se agranden y que se formen nuevos coágulos mientras el cuerpo trabaja para romperlos. La heparina es un anticoagulante de uso frecuente que puede administrarse por vía intravenosa o inyectarse bajo la piel. Actúa rápidamente y a menudo se superpone durante varios días con un anticoagulante oral, como la warfarina, hasta que se hace eficaz, lo que puede llevar días.

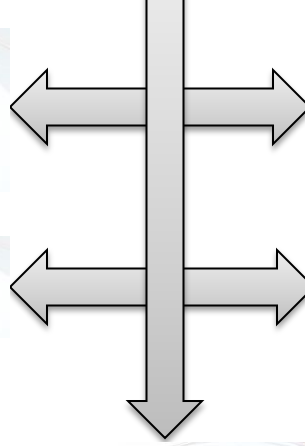
Disolventes de coágulos (trombolíticos): Aunque los coágulos suelen disolverse solos, a veces los trombolíticos administrados por vía intravenosa pueden disolverse rápidamente. Debido a que estos medicamentos anticoagulantes pueden causar sangrado repentino y grave, generalmente se reservan para situaciones que ponen en riesgo la vida.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.

Observar si hay fatiga muscular diafragmática (movimiento paradójico).

Anotar el movimiento torácico, mirando simetría, utilización de músculos accesorios y retracciones de músculos intercostales y supraclaviculares.



Observar si hay disnea y sucesos que la mejora o empeoran.

Comprobar la capacidad del paciente para toser eficazmente.



Observar si aumenta la intranquilidad, ansiedad o falta de aire.

Vigilar las secreciones respiratorias del paciente.

URGENCIAS CARDIACAS (ARRITMIAS)



Una arritmia cardíaca es un latido irregular del corazón. Los problemas del ritmo cardíaco (arritmias cardíacas) ocurren cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos del corazón no funcionan adecuadamente. La señalización defectuosa hace que el corazón lata demasiado rápido (taquicardia), demasiado lento (bradicardia) o de forma irregular.



ETIOLOGIA

Infección por el virus de la COVID-19.



Glándula tiroides hiperactiva (hipertiroidismo).

Diabetes.



Presión arterial alta.

Cambios en la estructura del corazón, como por una miocardiopatía.



Arterias obstruidas en el corazón (enfermedad arterial coronaria).

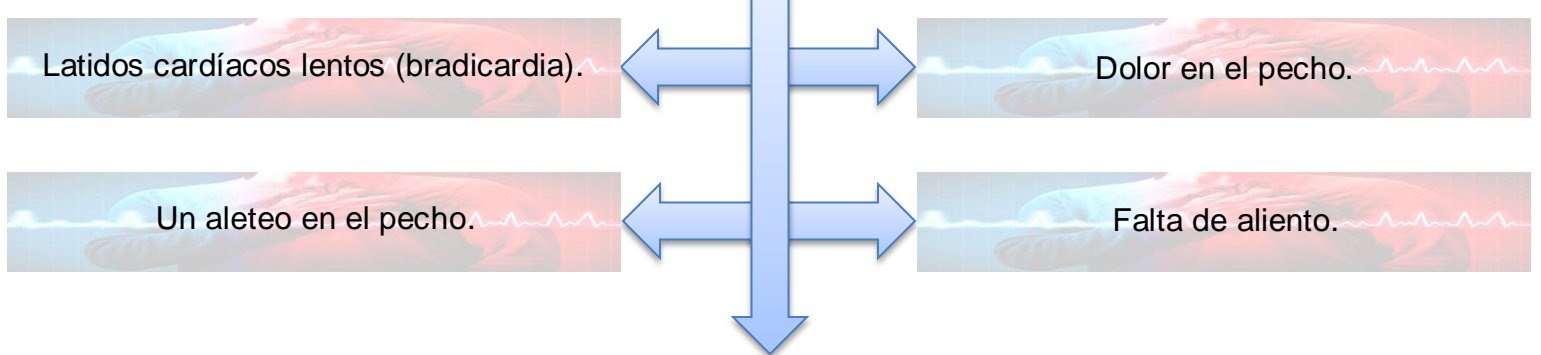
Ataque cardíaco actual o cicatrización de un ataque cardíaco anterior.



Glándula tiroides hipoactiva (hipotiroidismo).

SIGNOS Y SÍNTOMAS





Latidos cardíacos acelerados (taquicardia).

TRATAMIENTO

El tratamiento de las arritmias cardíacas depende de si tiene un ritmo cardíaco rápido (taquicardia) o lento (bradicardia). Algunas arritmias cardíacas no necesitan tratamiento. El médico puede recomendar revisiones periódicas para controlar la afección. El tratamiento de las arritmias cardíacas solo suele ser necesario si los latidos irregulares causan síntomas importantes o si la afección te pone en riesgo de sufrir problemas de corazón más graves. El tratamiento de las arritmias cardíacas puede incluir medicamentos, terapias, como maniobras vagales, cardioversión, procedimientos con catéter o cirugía del corazón.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Palpar los pulsos (radial, carotídeo, femoral, dorsal), observando la frecuencia, la regularidad, la amplitud y la simetría.

Documentar la presencia de pulso alternante, pulso bigeminal o déficit de pulso.

Auscultar los ruidos cardíacos, observando la frecuencia, el ritmo, la presencia de latidos extra, los latidos caídos.

Monitorizar las constantes vitales.

BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-attack/diagnosis-treatment/drc-20373112>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/plan-de-cuidados-en-paciente-con-infarto-agudo-de-miocardio/>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-failure/diagnosis-treatment/drc-20373148>
- <https://www.medigraphic.com/pdfs/archi/ac-2007/acs071m.pdf>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pulmonary-embolism/diagnosis-treatment/drc-20354653>
- <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-en-el-tromboembolismo-pulmonar-caso-clinico/>
- <https://mejorencasa.es/cuidados-de-enfermeria-para-arritmia-cardiaca-en-ancianos/#:~:text=Prioridades%20de%20enfermer%C3%ADa%20ante%20la,los%20factores%20que%20lo%20precipitan.>
- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/heart-arrhythmia/symptoms-causes/syc-20350668>