



Materia: cuidados de la mujer

Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López

Nombre de la act: actividad 2

Nombre del alumno: José Ignacio Chablé Zacarías

Grupo: B

Grado: 5to

## RCP BÁSICO

La Reanimación Cardiopulmonar (RCP) es una maniobra de emergencia. Consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorrespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.

El inicio inmediato de RCP por parte de alguien entrenado, aunque no sea un profesional, puede aumentar en un 40% las posibilidades de **supervivencia** de los afectados.

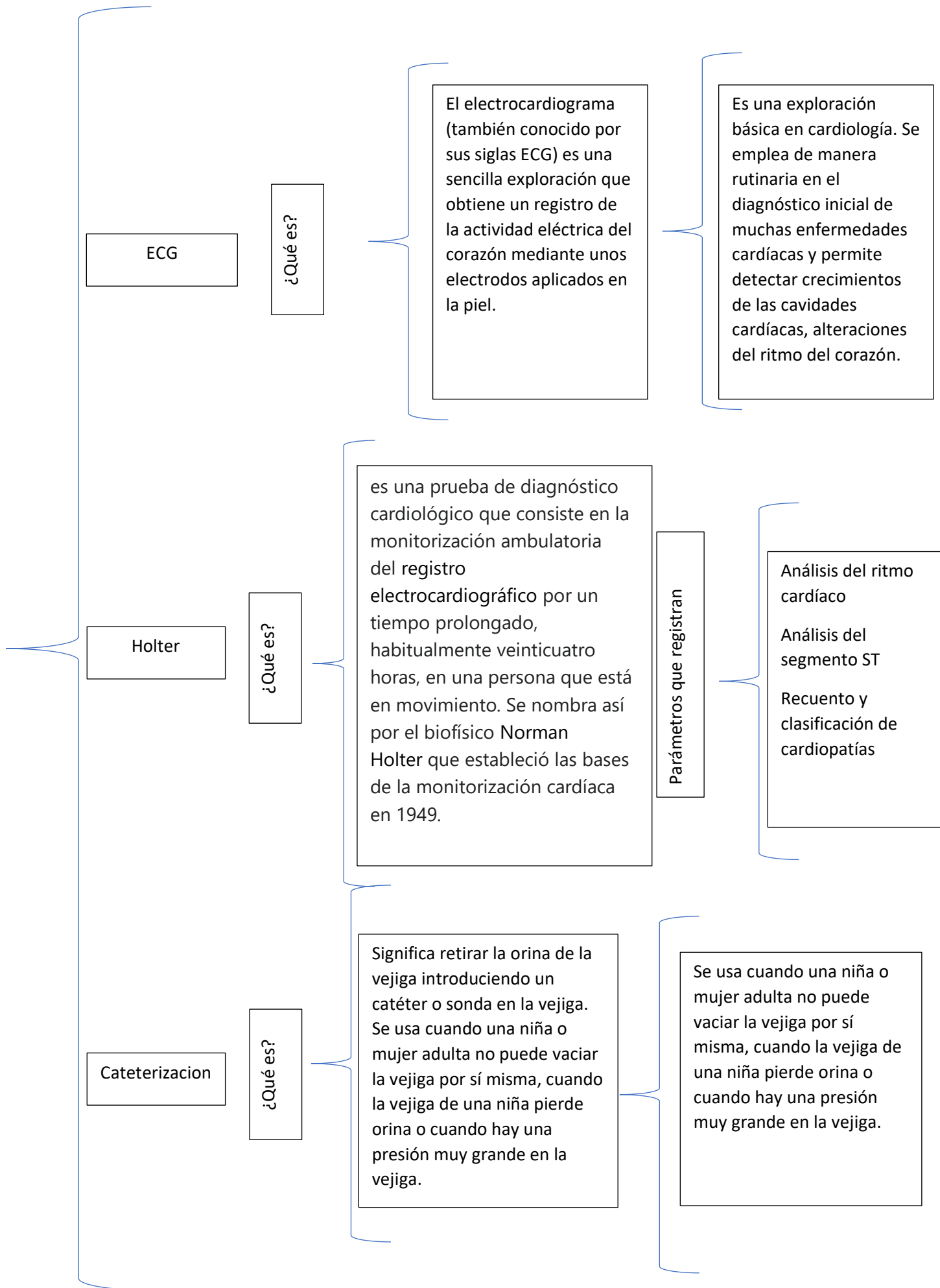
### ¿Qué hacer si alguna persona sufre un paro cardio-respiratorio?

1. Evalúa el estado de conciencia de la persona.
2. Llama a emergencias o pide a otra persona que lo haga.
3. Inicia las maniobras de RCP.
4. Reevalúa el estado de la persona.
5. Si cuentas con un Desfibrilador externo automático (DEA), enciéndelo y sigue sus instrucciones.

### ¿Cómo realizar RCP?

1. Comprímelo hacia abajo el tórax de la persona hasta hundirlo entre 5 a 6 cm.
2. Mantén siempre los brazos extendidos.
3. Apoya el talón de una mano en el centro inferior del esternón. Coloca el talón de la otra mano sobre la primera y entrelaza tus dedos.
4. Zona donde se deben realizar las compresiones.

Realiza 30 compresiones ininterrumpidas. Repite 5 ciclos. Tienes que hacer entre 100 y 120 compresiones por minuto. Evalúa a la víctima y, si no hay recuperación, continúa con las compresiones.



ECG

¿Qué es?

El electrocardiograma (también conocido por sus siglas ECG) es una sencilla exploración que obtiene un registro de la actividad eléctrica del corazón mediante unos electrodos aplicados en la piel.

Es una exploración básica en cardiología. Se emplea de manera rutinaria en el diagnóstico inicial de muchas enfermedades cardíacas y permite detectar crecimientos de las cavidades cardíacas, alteraciones del ritmo del corazón.

Holter

¿Qué es?

es una prueba de diagnóstico cardiológico que consiste en la monitorización ambulatoria del registro electrocardiográfico por un tiempo prolongado, habitualmente veinticuatro horas, en una persona que está en movimiento. Se nombra así por el biofísico Norman Holter que estableció las bases de la monitorización cardíaca en 1949.

Parámetros que registran

- Análisis del ritmo cardíaco
- Análisis del segmento ST
- Recuento y clasificación de cardiopatías

Cateterizacion

¿Qué es?

Significa retirar la orina de la vejiga introduciendo un catéter o sonda en la vejiga. Se usa cuando una niña o mujer adulta no puede vaciar la vejiga por sí misma, cuando la vejiga de una niña pierde orina o cuando hay una presión muy grande en la vejiga.

Se usa cuando una niña o mujer adulta no puede vaciar la vejiga por sí misma, cuando la vejiga de una niña pierde orina o cuando hay una presión muy grande en la vejiga.

## Doppler

Una ecografía Doppler es un estudio por imágenes que utiliza ondas de sonido para mostrar la circulación de la sangre por los vasos sanguíneos.

Las ecografías comunes también usan ondas de sonido para crear imágenes de estructuras internas del cuerpo, pero no pueden mostrar la sangre en circulación.

## Flebografía

Técnica radiográfica que consiste en la introducción de contraste en la porción distal de un territorio vascular venoso, para el estudio de las venas del mismo, con el fin de obtener imágenes con fines diagnósticos. También recibe este nombre el registro del pulso venoso.

En general, la flebografía es una técnica segura, pero no exenta de riesgos, puesto que se trata de una exploración invasiva.

## Gammagrafía

La gammagrafía es una prueba diagnóstica de Medicina Nuclear que consiste en la administración de una pequeña dosis de radioisótopo (trazador). Este material se distribuye por todo el organismo y los distintos órganos lo captan.

Los más frecuentes son:  
Gammagrafía ósea  
Gammagrafía tiroidea

**ENDOCARDITIS:** La endocarditis es una inflamación del revestimiento interno de las cavidades y las válvulas del corazón (endocardio) que puede poner en riesgo la vida. La endocarditis, por lo general, se debe a una infección. Las bacterias, los hongos u otros gérmenes ingresan al torrente sanguíneo y se adhieren a las zonas dañadas del corazón. Los factores que aumentan las probabilidades de que se produzca una endocarditis incluyen válvulas cardíacas artificiales, válvulas cardíacas dañadas u otros defectos del corazón. Si no recibes un tratamiento inmediato, la endocarditis puede dañar o destruir las válvulas cardíacas. Los tratamientos incluyen medicamentos y cirugía.

Los síntomas de la endocarditis pueden variar de una persona a otra. La endocarditis puede desarrollarse lenta o repentinamente. Depende del tipo de gérmenes que provoquen la infección y si hay otros problemas cardíacos.

Los síntomas comunes de la endocarditis incluyen los siguientes:

- Dolor en las articulaciones y los músculos
- Dolor en el pecho cuando respiras
- Fatiga
- Síntomas similares a los de la gripe, como fiebre y escalofríos
- Sudoraciones nocturnas
- Falta de aire
- Hinchazón en los pies, las piernas o el vientre
- Un sonido sibilante nuevo o modificado en el corazón (soplo)

**PERICARDITIS:** La pericarditis es la inflamación de una doble membrana que rodea al corazón, llamada pericardio.

Puede dar lugar a derrame pericardico (formación de líquido entre la membrana que está pegada al corazón y la que está en contacto con los pulmones) y también puede dar lugar a engrosamiento, retracción y calcificación del pericardio. El derrame pericardico presiona sobre el corazón y restringe la acción de bombeo.

El pronóstico es bueno en la mayoría de los casos y lo habitual es que desaparezcan los síntomas en unos días con el tratamiento adecuado. Este tratamiento debe seguirse durante 2-3 semanas, aunque el paciente se encuentre ya bien.

Aunque puede volver a aparecer en el 15-30% de los casos, lo habitual es que las recurrencias sean benignas y no dejen secuelas.

**VULVOPATIAS:** Las **valvulopatías** son todas aquellas enfermedades que afectan a las válvulas cardíacas, independientemente de su etiología o la gravedad del cuadro clínico que produzcan. Cualquiera de las válvulas del corazón: aórtica o mitral en el lado izquierdo y válvula pulmonar o válvula tricúspide en el lado derecho, pueden obstruirse o presentar regurgitación de sangre a la cámara de procedencia bien de la aurícula o del ventrículo.

Las valvulopatías pueden ser congénitas, presentes en el momento del nacimiento, en cuyo caso se suelen denominar displasia valvular, o adquiridas a lo largo de la vida. La valvulopatía más frecuente es la estenosis aórtica. El tratamiento depende de la severidad del trastorno e incluye la utilización de determinados medicamentos o bien el reemplazo de la válvula afectada por una artificial.

**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.

La insuficiencia cardíaca puede ser constante (crónica) o puede comenzar de manera repentina (aguda).

Algunos de los signos y síntomas de la insuficiencia cardíaca pueden ser:

- Falta de aliento durante una actividad o cuando estás acostado
- Fatiga y debilidad
- Hinchazón en las piernas, en los tobillos y en los pies
- Latidos del corazón rápidos o irregulares
- Menor capacidad para hacer ejercicio
- Tos o sibilancia al respirar constantes con moco blanco o rosa manchado de sangre
- Hinchazón del área del vientre (abdomen)
- Aumento de peso muy rápido debido a la acumulación de líquidos
- Náuseas y falta de apetito
- Dificultad para concentrarse o menor estado de alerta
- Dolor en el pecho si la insuficiencia cardíaca es producto de un ataque cardíaco

**ARRITMIAS:** Una arritmia, o latidos cardíacos irregulares, es un problema con la frecuencia o el ritmo de los latidos cardíacos. El corazón puede latir demasiado rápido, demasiado lento o con un ritmo irregular.

Es normal que la frecuencia cardíaca se acelere durante la actividad física y que disminuya durante el reposo o el sueño. También es normal sentir que el corazón omite un latido ocasionalmente. Pero un ritmo irregular que ocurre en forma frecuente puede significar que el corazón no está bombeando suficiente cantidad de sangre al cuerpo. Es posible que se sienta mareado, se desmaye o tenga otros síntomas.

**SINCOPE:** El síncope es una pérdida del conocimiento (desmayo) que se produce cuando la presión arterial llega a niveles muy bajos y no llega suficiente cantidad de sangre al cerebro. Una persona podría sentir falta de aire, palpitaciones o molestias en el pecho antes de desmayarse.

La reducción del flujo de sangre suele producirse con rapidez, lo que hace que los síntomas aparezcan repentinamente.

El síncope puede ser causado por varias afecciones, pero la mayoría de las veces sucede cuando los cambios en la frecuencia cardíaca o el ritmo cardíaco reducen la cantidad de flujo de sangre hacia el cuerpo. Los desmayos causados por un problema en el corazón se llaman síncope cardíacos.

**SHOCK CARDIOGENICO:** El choque cardiogénico se define como el choque circulatorio que se origina cuando el corazón bombea sangre de manera inadecuada para satisfacer las necesidades del cuerpo. Según registros médicos, un 10% de las personas con infarto agudo del miocardio tendrán un choque cardiogénico antes de que el organismo pueda arrancar los mecanismos compensatorios fisiológicos que podrían salvarle la vida.

Lamentablemente, una gran cantidad de pacientes fallece antes de que los procesos compensatorios fisiológicos pueden establecer el gasto cardíaco a un nivel compatible con la vida. En estas condiciones se suele utilizar la digitalización inmediata del corazón para fortalecer el músculo ventricular si está deteriorado. También se puede infundir sangre entera, plasma o un fármaco que eleve la presión sanguínea para conservarla. Si es posible elevarla lo suficiente, el flujo coronario de sangre puede llegar a incrementarse lo necesario para evitar el círculo vicioso y corregir el choque.

**ANEURISMA AORTICO:** Un aneurisma de aorta es una dilatación localizada que produce una debilidad en la pared de la arteria. En niveles más profundos, se puede decir que en la mayoría de las ocasiones se debe a cambios degenerativos ateroscleróticos, que se manifiestan en un importante adelgazamiento de la capa muscular media. Esta razón corresponde al 90 por ciento de los casos. El resto tiene su explicación en defectos en la construcción proteica de la pared aórtica, en traumatismos, infecciones, necrosis quísticas de la media, arteritis, conectivopatías y disecciones. Un ejemplo es el aneurisma de aorta abdominal.

**ISQUEMIA ARTERIAL PERIFÉRICA:** La isquemia miocárdica ocurre cuando el flujo sanguíneo al corazón se reduce, lo que impide que el músculo cardíaco reciba suficiente oxígeno. La reducción del flujo sanguíneo generalmente se produce debido a una obstrucción parcial o total de las arterias del corazón (arterias coronarias). La isquemia miocárdica, también llamada isquemia cardíaca, reduce la capacidad del músculo cardíaco de bombear sangre. Una obstrucción repentina y grave de una de las arterias del corazón puede provocar un ataque cardíaco. La isquemia miocárdica también puede provocar ritmos cardíacos anormales graves.

El tratamiento para la isquemia miocárdica implica mejorar el flujo sanguíneo al músculo cardíaco. El tratamiento puede incluir medicamentos, un procedimiento para abrir las arterias bloqueadas (angioplastia) o cirugía de bypass.

Cuando ocurren, lo más común es sentir presión o dolor en el pecho, típicamente en el lado izquierdo del cuerpo (angina de pecho). Algunos de los otros signos y síntomas — que podrían presentarse con más frecuencia en las mujeres, en las personas mayores y en las personas que padecen diabetes— son:

- Dolor de cuello o de mandíbula
- Dolor de brazo o de hombro
- Un latido del corazón rápido
- Dificultad para respirar cuando estás físicamente activo
- Náuseas y vómitos
- Sudoración
- Fatiga



**TROMBOFIEBITIS:** La tromboflebitis es un proceso inflamatorio que hace que se forme un coágulo de sangre que bloquea una o más venas, por lo general en las piernas. La vena afectada puede estar cerca de la superficie de la piel (tromboflebitis superficial) o muy adentro de un músculo (trombosis venosa profunda). Entre las causas de la tromboflebitis se incluyen un traumatismo, una cirugía o la inactividad prolongada.

La trombosis venosa profunda aumenta el riesgo de tener problemas de salud graves. Por lo general, se trata con medicamentos anticoagulantes. En ocasiones, la tromboflebitis superficial también se trata con medicamentos anticoagulantes

Entre los signos y síntomas de la tromboflebitis superficial, se incluyen los siguientes:

- Calor, sensibilidad y dolor en la zona afectada
- Enrojecimiento e hinchazón

Entre los signos y síntomas de la trombosis venosa profunda, se incluyen los siguientes:

- Dolor
- Hinchazón

**TRAUMATISMO TORÁCICO:** Un **traumatismo torácico** es una lesión grave en el tórax, bien sea por impactos de golpes contusos o por heridas penetrantes. El traumatismo torácico es una causa frecuente de discapacidad y mortalidad significativa, la principal causa de muerte después de un trauma físico a la cabeza y lesiones de la médula espinal. Los traumatismos torácicos pueden afectar a la pared ósea del tórax, la pleura y los pulmones, el diafragma o el contenido del mediastino. Debido a potenciales lesiones anatómicas y funcionales de las costillas y de tejidos blandos incluyendo el corazón, pulmón o grandes vasos sanguíneos, las lesiones torácicas son Emergencias médicas que si no son tratadas rápida y adecuadamente pueden dar como resultado la muerte. La intervención quirúrgica es rara vez necesaria en las lesiones torácicas contusas. En un reporte, solo el 8% los casos con lesiones torácicas contusas requirieron de una operación. La mayoría pueden ser tratados con medidas de apoyo e intervenciones simples, tales como tubo de toracostomía.