



Mi Universidad

Nombre del Alumno:

XOCHITL CONCEPCION PEREZ ALMEIDA

Nombre del tema:

INVESTIGACIÓN Y CUADRO SINOPTICO

Parcial

I

Nombre de la Materia

ENFERMERIA CLINICA II

Nombre del profesor:

JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

Nombre de la Licenciatura:

LIC EN ENFERMERIA

Cuatrimestre

5TO

CUNDUACAN, TABASCO A 13 DE FEBRERO DEL 2023.

ACTIVIDAD 2:

1. INVESTIGACION RCP BÁSICO

¿Qué es una reanimación cardiopulmonar?

La reanimación básica de tipo cardiovascular en situaciones de emergencia es el abordaje del paciente que se encuentra en un paro cardiorrespiratorio en un entorno extrahospitalario.

Hablamos de una técnica fundamental para salvar vidas que todos, en un momento u otro a lo largo de la vida, es posible que debamos aplicar para evitar un ahogamiento o controlar un ataque cardiaco hasta que se trasladan los servicios de emergencias.

RCP básico paso a paso

Ante un caso de urgencia, la American Heart Association insiste en la importancia de mantener un orden al ayudar a las personas que se encuentran en una situación de riesgo. En general el esquema básico de RCP comprende las siguientes acciones:

1. Respiración boca a boca para aportar oxígeno a los pulmones.
2. Compresiones torácicas para mantener activa la circulación sanguínea hasta que se recupera la respiración y las funciones cardíacas.

Vamos a ver, a continuación, cómo se hace una RCP básica y cuál es el orden a seguir si nos basamos en el algoritmo de paro cardíaco: compresión – vía aérea – espiración. Eso sí antes de nada, es importante comprobar si la persona está consciente. De ser así, la dejaremos en la posición inicial y llamaremos a emergencias. Pero, si no está consciente, colocaremos a la víctima boca arriba para iniciar las compresiones.

➤ Realizar compresiones torácicas

Cuando hablamos de realizar una compresión torácica nos referimos a presionar con fuerza y de forma ágil el pecho de la persona afectada. Estos son los pasos a seguir para efectuarlas correctamente:

1. Ponte de rodillas al lado de la persona colocada con la espalda tocando el suelo y coloca tu palma de una mano en el centro del pecho, entre los pezones.
2. Sitúa la otra mano encima de la que has puesto inicialmente sobre el pecho y lleva tus hombros al mismo nivel.
3. Haz presión hacia el pecho logrando una profundidad de 5 centímetros, pero no más de 6. Además de usar tus brazos, ayúdate del peso de todo tu cuerpo para realizar compresiones efectivas.
4. Procura llevar un ritmo de 100 a 120 compresiones por minuto y lleva el pecho a su posición tras cada presión.
5. Abrir las vías respiratorias

Si tienes capacidad para realizar una reanimación cardiopulmonar, una vez realizadas las 30 compresiones torácicas deberás pasar a abrir las vías respiratorias. Eso consiste

en inclinar la cabeza de la persona y levantarle el mentón. Sitúa la palma de tu mano en su frente y lleva con cuidado la barbilla hacia adelante para abrir las vías áreas.

➤ **Practicar la respiración artificial**

Seguidamente, en una RCP básica se realiza la respiración de rescate boca a boca o en su defecto, por la nariz:

1. Aprieta las fosas nasales para practicar a la persona la respiración boca a boca.
2. Realiza dos respiraciones de rescate y en esta acción comprueba si se eleva el pecho.

En el caso de que en el pecho se aprecie movimiento, sigue realizando la siguiente respiración. Pero si el pecho no se eleva deberás repetir una de las maniobras de RCP básico que hemos expuesto anteriormente: inclinar la cabeza y levantar el mentón. En este punto es importante hacer uso de un desfibrilador externo automático, pero si no tienes acceso a uno, la recomendación es continuar con las compresiones de pecho para restablecer el flujo sanguíneo.

IVESTIGACION DE CONCEPTOS

Endocarditis: 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.

Pericarditis: Es la hinchazón e irritación del tejido delgado en forma de saco circundante al corazón (pericardio). La pericarditis a menudo causa un dolor de pecho agudo. El dolor de pecho se produce cuando las capas irritadas del pericardio se frotan entre sí. La pericarditis suele ser leve y desaparece sin tratamiento.

Vulvopatias: Hinchazón e irritación del tejido delgado en forma de saco circundante al corazón (pericardio). La pericarditis a menudo causa un dolor de pecho agudo. El dolor de pecho se produce cuando las capas irritadas del pericardio se frotan entre sí. La pericarditis suele ser leve y desaparece sin tratamiento.

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. Determinadas afecciones cardíacas, como las arterias estrechadas en el corazón (enfermedad de las arterias coronarias) o la presión arterial alta, dejan progresivamente el corazón demasiado débil o rígido como para llenarse y bombear sangre de forma apropiada.

Arritmias: 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.

Sincope: Pérdida momentánea de la conciencia de un ser humano, el cuerpo pierde la fuerza, la piel pierde su color original, el sentido se desvanece y la persona cae sin un motivo aparente, por lo general, por sorpresa. También se le denomina Episodio Sincopal o “**Soponcio**”, el efecto es relativamente rápido, recuperándose quien lo sufre completamente en cuestión de minutos.

Shock Cardiogénicos: afección mortal en la que el corazón repentinamente no puede bombear sangre suficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En general, la afección es provocada por un ataque cardíaco grave, pero no todas las personas que sufren un ataque cardíaco tienen un choque cardiogénico.

Aneurisma aórtico: Protuberancia que aparece en la pared del vaso sanguíneo principal (aorta) que transporta la sangre desde el corazón hacia el cuerpo. Los aneurismas aórticos

pueden producirse en cualquier parte de la aorta y pueden tener forma de tubo (fusiforme) o redonda (sacular).

Isquemia arteria periférica: Conjunto de síntomas y signos que aparecen como consecuencia de la reducción del flujo sanguíneo arterial en las extremidades, especialmente en miembros inferiores. En la mayoría de las ocasiones el proceso patológico subyacente es la aterosclerosis, siendo muy frecuente la coexistencia de enfermedad vascular a nivel cerebral y coronaria en este tipo de pacientes.

Tromboflebitis: conjunto de síntomas y signos que aparecen como consecuencia de la reducción del flujo sanguíneo arterial en las extremidades, especialmente en miembros inferiores. En la mayoría de las ocasiones el proceso patológico subyacente es la aterosclerosis, siendo muy frecuente la coexistencia de enfermedad vascular a nivel cerebral y coronaria en este tipo de pacientes.

Traumatismo torácico: conjunto de síntomas y signos que aparecen como consecuencia de la reducción del flujo sanguíneo arterial en las extremidades, especialmente en miembros inferiores. En la mayoría de las ocasiones el proceso patológico subyacente es la aterosclerosis, siendo muy frecuente la coexistencia de enfermedad vascular a nivel cerebral y coronaria en este tipo de pacientes.

EGC

El electrocardiograma registra las señales eléctricas del corazón. Es una prueba común e indolora que se usa para detectar con rapidez problemas cardíacos y controlar la salud del corazón.

TIPOS

Monitor Holter

Registrador de bucle implantable: un dispositivo que controla el corazón

DETECTA

- Ritmo cardíaco irregular
- Enfermedad de las arterias coronarias
- Ataque cardíaco previo
- Tratamientos para enfermedades cardíacas

SINTOMAS

- Dolor en el pecho
- Mareo, aturdimiento o confusión
- Palpitaciones cardíacas
- Pulso acelerado
- Falta de aire
- Debilidad, fatiga

HOLTER

Monitorización electrocardiográfica sirve para estudiar la actividad eléctrica del corazón durante un periodo determinado de tiempo mientras el paciente realiza su vida cotidiana normal. Permite detectar si se producen arritmias o episodios de falta de riego al corazón (episodios de isquemia) no reconocidas por el paciente.

TIPOS

Dispositivos de monitorización continua. Recogen la actividad eléctrica continuamente durante 24, 48 o 72 horas.

Dispositivos de monitorización intermitente. Recogen la actividad eléctrica del corazón solo cuando el paciente los activa, por ejemplo, al notarse raro

DETECTA

- Sospechas de algún tipo de arritmia que aparece de forma pasajera y no se detecta en el momento de realizar un electrocardiograma.
- Si se desea saber si a lo largo del día tienen algún episodio de falta de riego al corazón.
- Tratamiento para comprobar si es eficaz a la hora de controlar las alteraciones en el ritmo o en la frecuencia cardíaca

CATERIZACION

procedimiento en el que se guía un tubo fino y flexible (catéter) a través de un vaso sanguíneo hasta el corazón para diagnosticar o tratar determinadas afecciones cardíacas, como la obstrucción de las arterias o los latidos irregulares.

Diagnostica

- Enfermedades de las arterias coronarias
- Enfermedades cardíacas congénitas
- Insuficiencia cardíaca
- Enfermedades de las válvulas cardíacas
- Enfermedades cardíacas microvasculares

Riesgos

- Sangrado
- Coágulos sanguíneos
- Formación de moretones
- Daño a la arteria, el corazón o el área donde se insertó el catéter
- Ataque cardíaco
- Infección

DOPPLER

Estudio por imágenes que utiliza ondas de sonido para mostrar la circulación de la sangre por los vasos sanguíneos.

Tipos

Doppler

Doppler de potencia

Doppler espectral

Doppler dúplex

Doppler de onda continua

Síntomas

- Dificultad para respirar
- Hinchazón de las piernas, los pies o el abdomen
- Fatiga

FLEBOGRAFIA

método radiológico que permite examinar el sistema venoso mediante la administración de un medio de contraste.

Se realiza también como uno de los componentes de la angio-TC y angio-RMN.

Existen 2 tipos:

1) flebografía indirecta: el medio de contraste se administra en la arteria que irriga el área desde la cual la sangre retorna por el sistema de vasos venosos que son objeto de la prueba.

2) flebografía directa: el medio de contraste se administra en el sistema venoso. Dependiendo de la técnica empleada se diferencia la flebografía directa: **ascendente y descendiente**

Contraindicaciones

No existen contraindicaciones absolutas para la flebografía.

Contraindicaciones relativas:

- 1) inflamación del tejido subcutáneo en la extremidad estudiada
- 2) alergia a los medios de contraste yodados
- 3) insuficiencia renal en los enfermos no dializados, especialmente en pacientes diabéticos o con insuficiencia cardíaca crónica
- 4) embarazo.

GAMMAGRAFIA

Técnica de imagen que constituye la base de la medicina nuclear. Emplea cámaras especiales que detectan rayos gamma para capturar imágenes del interior del cuerpo del paciente mediante el rastreo de los materiales radiactivos administrados por el médico a medida que pasan por el cuerpo.

Consiste

Detector de radio trazadores y los emplea para crear imágenes del interior del paciente.

¿Para que se realiza?

Para diagnosticar diversas afecciones y examinar la estructura y la función de muchas partes diferentes del cuerpo, como el corazón, el cerebro, los pulmones y los riñones.

¿Qué esperar?

Exploraciones completas en segundos