



Nombre del Alumno: Vázquez Gómez Zayra Yamilet

Nombre del tema: Cuadro Sinóptico

Parcial: Tercero

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Sandra Yazmin Ruiz Flores

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto

Pichucalco, Chiapas A 7 de Marzo de 2023

Tipos de trazos cardigráficos

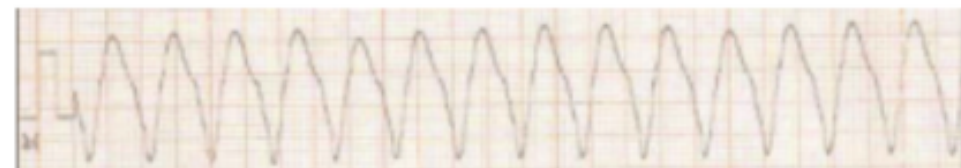
BLOQUEO DE TERCER GRADO O COMPLETO

No hay paso de ningún estímulo eléctrico desde el nodo sinusal al nodo AV, por lo que la frecuencia auricular y ventricular son independientes. En los bloqueos cardíacos de 2º y 3er grado se pueden producir paradas ventriculares con una duración variable entre unos pocos segundos y 2 minutos, lo que ocasiona al paciente una lipotimia (a este fenómeno se le denomina crisis de Stokes-Adams).

TAQUICARDIA VENTRICULAR

La taquicardia ventricular se origina en el sistema de conducción ventricular. Es un área de tejido de conducción que ha sido afectada por lesión celular o por algunos cambios electrolíticos locales.

Un pequeño circuito se genera en las fibras de conducción y transmite un impulso rápido a través de los ventrículos. Debido a que no se está utilizando el sistema de conducción normal a través de los ventrículos, la ola de conducción tarda mucho más tiempo en viajar a través de la masa ventricular.



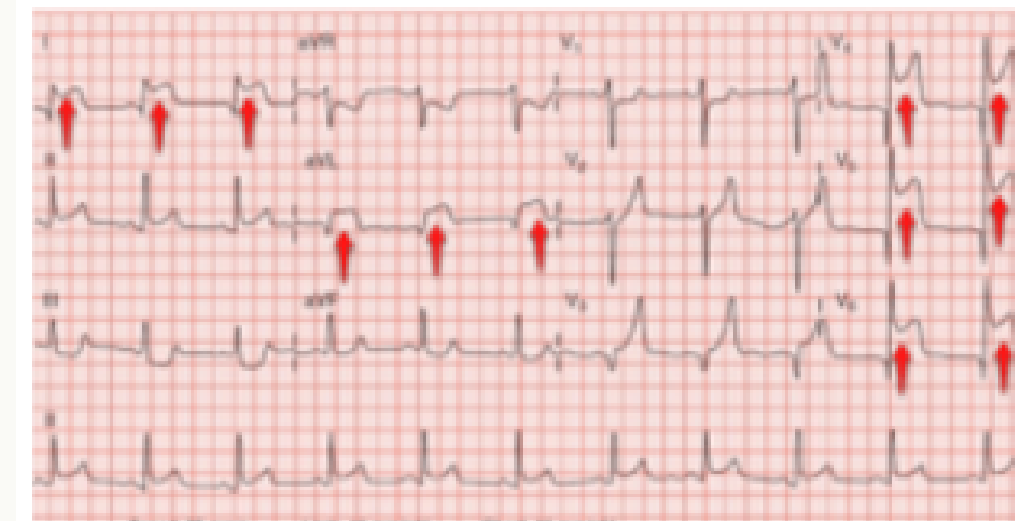
FIBRILACIÓN VENTRICULAR

Se debe a la pérdida de la actividad eléctrica sincrónica de las fibras ventriculares, dando lugar a una contracción totalmente anárquica del miocardio y a un fracaso hemodinámico. En el ECG aparece una irregularidad continua sin existir definición de QRS. Es letal.



SCACEST

Síndrome coronario agudo elevación del segmento ST.



ASISTOLIA

La asistolia es la ausencia de actividad eléctrica cardíaca. Se traduce en una línea plana en el monitor ECG lo que significa ausencia de energía y por lo tanto mayor dificultad para revertirla. NO es un ritmo desfibrilable, se reinicia la reanimación básica y se inician maniobras avanzadas.

