## EUDS Mi Universidad

## Cuadro Sinóptico

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL APARATO CARDIOVASCULAR.

PARCIAL:3°

MATERIA: Enfermería clínica II.

LICENCIATURA: Enfermaría.

**CUATRIMESTRE: 5°** 

Frontera Comalapa Chiapas a 11 de marso del año 2023.

## ANATOMOFISIOLOGIA-

El sistema circulatorio, que transporta líquidos por todo el organismo, se compone\_ de los sistemas cardiovascular y linfático.

El corazón y los vasos sanguíneos componen la red de transporte de la sangre, o sistema cardiovascular, a través del cual el corazón bombea la sangre.



El corazón se compone de dos bombas musculares que, aunque adyacentes, actúan en serie y dividen la circulación en dos partes: las circulaciones o circuitos pulmonar y sistémico.

Ventrículo derecho

Impulsa la sangre pobre en oxígeno que procede de la circulación sistémica y la lleva a los pulmones a través de las arterias pulmonares.

El dióxido de carbono se intercambia por oxígeno en los capilares pulmonares, y luego la sangre rica en oxígeno vuelve por las venas pulmonares al (aurícula)

Ventrículo Izquierdo Impulsa la sangre rica en oxígeno, que vuelve al corazón desde la circulación pulmonar, a través del sistema arterial, con intercambio de oxígeno y nutrientes por dióxido de carbono en los capilares del resto del cuerpo.

La sangre pobre en oxígeno vuelve al atrio derecho del corazón por las venas sistémicas (tributarias de las venas cavas superior e inferior). (circulación sistémica.)

La pared del corazón está formada por tres capas:

MÚSCULO CARDIACO Endocardio (capa interna)

Membrana que tapiza interiormente las cavidades cardíacas.

Miocardio (capa media )

Músculo cardíaco. Está formado por fibras de músculo estriado con la particularidad de ser involuntario

Pericardio (capa externa)

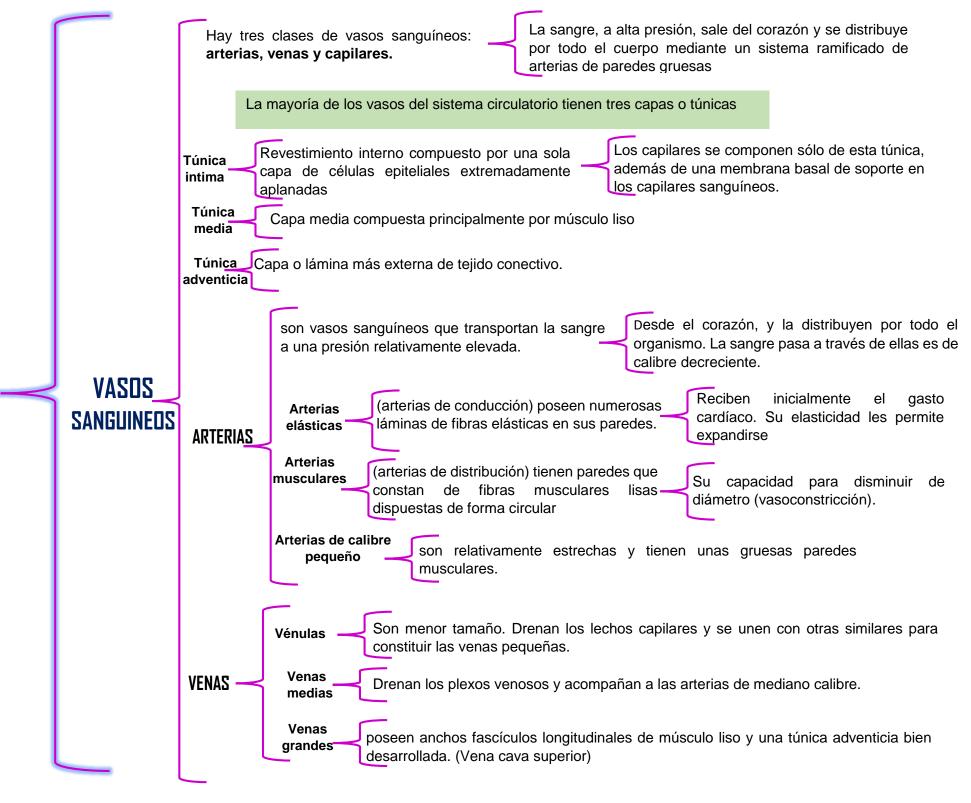
Membrana que recubre todo el corazón y que se divide en:

Fibroso.

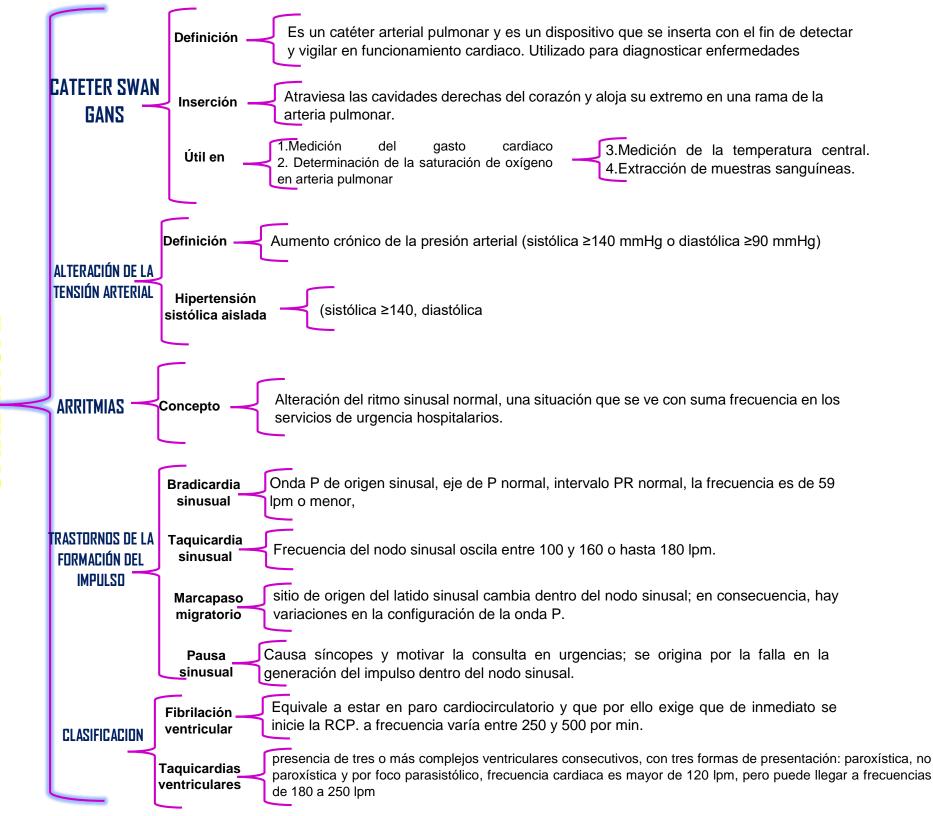
Seroso: parietal, visceral

CAVIDADES\_ CARDIACAS Cada aurícula tiene una especie de prolongación dirigida hacia delante que se conoce como orejuela de la aurícula. Aurícula (D) Ventrículo (D)

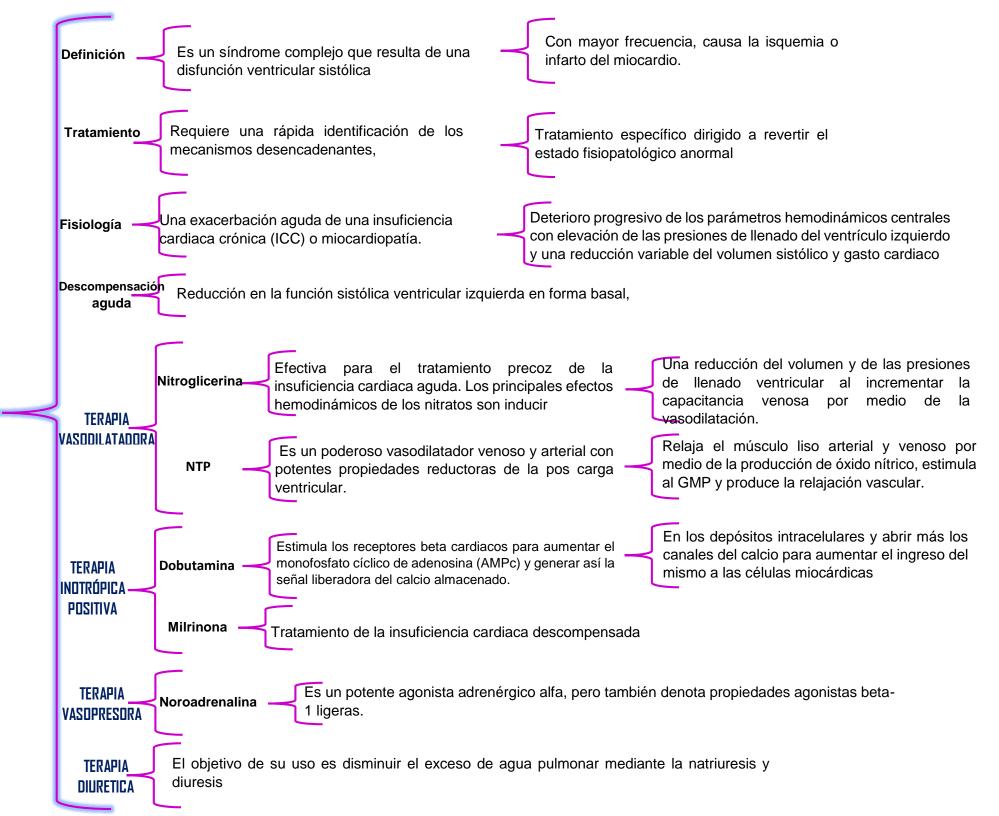
Aurícula (I) Ventrículo (I)



## CARDIACA



ENDOCARDITIS —	Definición_	Enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardiacas, se extiende hasta otros puntos extra cardiacos por vía hematógena y es letal en unas cuantas semanas.
PERICARDITIS —	Definición —	Inflamación aguda del pericardio.
	Etiología —	Las infecciones víricas son la principal causa infecciosa (90 %), aunque existen diferentes tipos y serotipos de virus.  Tuberculosis (TB), bacterias, amebas, traumatismos, neoplasias (incluido su tratamiento), (insuficiencia renal, hepática.
	Diagnostico	Se realiza cuando surge la sospecha por los datos que proporciona el paciente durante el interrogatorio.  Así como cuando se comprueban signos clínicos como el frote pericárdico o alteraciones electrocardiográficas.
	Tratamien <u>to</u>	Fármacos de primera elección son la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos (AINE).  Promueven una mejoría importante dentro de las primeras 24 horas. Eliminar el dolor.
VALVULOPATIAS	ESTENOS <u>IS</u> AORTICA	Causada por la fusión de las comisuras. Suele presentarse en pacientes entre 40 y 60 años.  Congénita Presenta flujo turbulento que promueve la calcificación y degeneración de la válvula, con prevalencia estimada de 1 a 2% en la población.  Degenerativa Debido a calcificación desde la base a las valvas sin fusión de estas últimas. De preferencia en personas del sexo masculino, mayores de 60 años, con dislipidemia,  Fisiología Hipertrofia miocárdica, la obstrucción a la salida de sangre del ventrículo izquierdo limita el nocremento del gasto cardiaco resistencias vasculares periféricas.  Ecc: Radiografía de tórax  Eccardiograma transtoracico: Ayuda a determinar el número y grado de afección de las valvas.  Cateterismo cardiaco: En pacientes mayores de 40 años para descartar cardiopatía isquémica asociada, además de corroborar el área valvular y los gradientes.  Tratamiento Quirúrgico: no hay tratamiento médico, por lo que el tratamiento de elección es el cambio valvular aórtico,  Valvuloplastia con balón sólo disminuye los síntomas sin mejorar la sobrevida, se produce 60% de reestenosis a seis meses y de 100% a 2 años.



Síndrome caracterizado por disnea súbita, diaforesis profusa y expectoración asalmonada-espumosa que ocurre por Definición aumento de líquidos en el intersticio pulmonar, alveolos, bronquios y bronquiolos y que puede o no deberse a enfermedad cardiaca. Las principales causas de edema agudo de pulmón, con especial atención a las cardiológicas. Etiología Signos y La tríada de disnea súbita, expectoración asalmonada-espumosa y campos pulmonares síntomas congestivos con estertores húmedos es muy sugestiva de edema agudo de pulmón. La gasometría arterial debe estar disponible de inmediato **TERAPIA** 60 mmHg (PaO2/FiO2 típicamente 300 mmHg). Hipoxemia **DIURETICA** En etapas tempranas, alcalosis respiratoria por hiperventilación compensadora. En etapas tardías, acidosis respiratoria por neumopatía subyacente, mayor producción de CO2 secundaria al aumento del trabajo respiratorio.