



Mi Universidad

Resumen

Nombre del Alumno: Adamari Zúñiga Villatoro

Nombre del tema: Endocarditis y pericarditis

Parcial: 3

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5

Endocarditis.

Concepto: La endocarditis aguda es una enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardíacas, se extiende hasta otros puntos extracardíacos por vía hematológica y es letal en unas cuantas semanas. La endocarditis subaguda evoluciona en forma insidiosa, rara vez se disemina y avanza de manera gradual a menos que se complique con un acontecimiento embólico o un aneurisma micótico roto.

Etiología: La endocarditis, por lo general, se debe a una infección por bacterias, hongos u otros gérmenes. Los gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo y se desplazan hasta el corazón. Una vez allí, se adhieren a las válvulas cardíacas dañadas o al tejido cardíaco dañado.

Por lo general, el sistema inmunitario del cuerpo destruye las bacterias dañinas que ingresan al torrente sanguíneo.

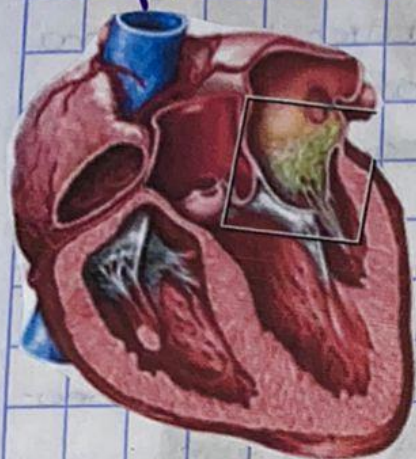
Sin embargo, en las circunstancias correctas, las bacterias presentes en la piel o en la boca, la garganta o intestinos pueden ingresar al torrente sanguíneo y provocar una endocarditis.

- Signos y síntomas:**
- Dolor en las articulaciones y los músculos.
 - Dolor en el pecho al respirar.
 - Fatiga.
 - Fiebre, escalofríos.
 - Sudoraciones nocturnas.
 - Falta de aire.
 - Hinchazón en los pies, piernas y vientre.
 - Un sonido sibilante nuevo o modificado en el corazón (soplo).



Endocarditis

Complicaciones:



- Insuficiencia cardíaca.
- Daño en las válvulas cardíacas.
- Accidente cerebrovascular.
- Bolsas de pus acumuladas (abscesos) que se forman en el corazón, cerebro, pulmones y otros órganos.
- Embolia pulmonar.
- Daño en los riñones.
- Esplenomegalia (agrandamiento del bazo).

Cuidados de enfermería:

Etiología:

- Determinar la tolerancia del paciente a la actividad.
- Mantenimiento de un programa de deambulación, según la tolerancia.
- Valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Uso de estrategias de comunicación terapéuticas para reconocer la experiencia del dolor y mostrar la aceptación de la respuesta del paciente al dolor.
- Valorar cómo influye el dolor sobre la calidad de vida.

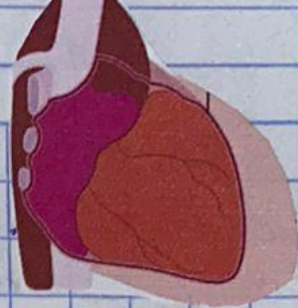
Tratamiento: El tratamiento consiste en cirugía. El tratamiento principal consiste en administrar antibióticos y penicilina.

Pruebas:

- Hemocultivo.
- Hemograma completo.
- Ecocardiograma.
- Electrocardiograma.
- Radiografía de tórax.
- Tomografía computarizada.
- O imágenes por resonancia magnética.



Pericarditis.



Concepto: La pericarditis es la inflamación aguda del pericardio, que se compone de dos membranas de tejido conectivo que rodean al corazón; en éstas se localizan los nervios, linfáticos y vasos sanguíneos. Las capas son la visceral y la parietal, la primera de ellas de tejido conectivo, y que envuelven como guante al corazón. Tiene un grosor aproximado de 0.8 a 2.5 mm (medido por resonancia magnética o tomografía axial computarizada de hasta 3.5 mm).

Etiología: Se puede encontrar como una entidad aislada o como resultado de una enfermedad sistémica. La mayoría de los casos es idiopática o se debe a infecciones víricas, agentes estos últimos a los que se atribuye desde 50 hasta 90% de los casos, de acuerdo con distintas series, y según el interés con que se atribuye la etiología específica, ya que es muy posible que la mayoría de las causas idiopáticas se relacione con virus no identificados. Las infecciones víricas son la principal causa infecciosa, aunque existen diferentes tipos y serotipos de virus. Dentro de las causas infecciosas se encuentra la tuberculosis, bacterias, amebas, etc. El resto de los pacientes adquiere pericarditis al sufrir un IAM transmural, traumatismos, enfermedad aórtica, neoplasias (incluido su tratamiento), o surgir de manera secundaria a enfermedades crónicas (insuficiencia renal, hepática, enfermedades autoinmunitarias o inflamatorias y farmacológicas (ciclofosfamida, citarabina, ácido retinoico imatinibo, etc).



Signos y síntomas:

- Dolor en el hombro izquierdo y cuello.
- Empeorar al toser, estar acostado o respirar profundo.

- Tos
- Cansancio o debilidad
- Hinchazón en piernas.
- palpitaciones fuertes o ritmo cardíaco acelerado.

Complicaciones:

- Acumulación de líquidos alrededor del corazón (derrame pericárdico).
- Pericarditis constrictiva.
- Taponamiento cardíaco.

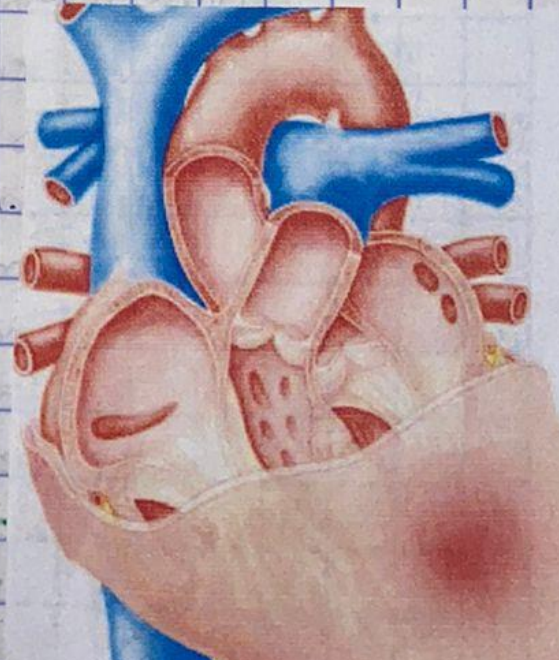
Cuidados de enfermería:

- Control de las constantes vitales.
- Realizar venoclisis.
- Administración de oxígeno, si precisa.
- Mantener reposo.
- Evitar la actividad física.
- Observar la aparición de signos de insuficiencia cardíaca congestiva.

Tratamiento: El tratamiento consiste en antiinflamatorios, la mayoría de los casos son leves y generalmente mejoran sin la necesidad de tratamiento. El tratamiento para los casos más graves puede incluir medicamentos y, con menor frecuencia, cirugía.

Medicamentos: antiinflamatorio y antiinflamatorio no esteroideos.

- pruebas:**
- Electrocardiograma
 - Rx de tórax.
 - Ecocardiograma.
 - Tomografía computarizada cardíaca.
 - Resonancia magnética cardíaca.



Bibliografía

UDS. (s.f.). Recuperado el 08 de marzo de 2023, de
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LEN501.pdf>