



Nombre de alumno:

**Edson Daniel De Leon
Dominguez.**

Nombre del profesor: Maria Del Carmen Lopez Silva

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: enfermeria clinica

Grado: 5to Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Dominguez Chiapas a 6 de Marzo Del 2023.

ENDOCARDITIS, PERICARDITIS.

ENDOCARDITIS

La endocarditis aguda es una enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardíacas, se extiende hasta otros puntos extra cardíacos 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.

FACTORES RELACIONADOS:

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.

COMPLICACIONES

Pueden incluir las siguientes:

- Insuficiencia cardíaca.
- Daño en las válvulas cardíacas.
- Accidente cerebrovascular.

TRATAMIENTO:

El tipo de medicamento que recibes depende de la causa de la endocarditis.

Se utilizan altas dosis de antibióticos por vía intravenosa para tratar la endocarditis causada por bacterias. Si recibes antibióticos por vía intravenosa, generalmente pasarás una semana o más en el hospital para que el proveedor de atención médica pueda determinar si el tratamiento funciona.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Manejo de energía.

Actividades:

- Valorar las limitaciones físicas del paciente.
- Valorar la percepción de la causa de fatiga por parte del paciente.

- Favorecer que exprese el paciente los sentimientos acerca de las limitaciones.
- Hallar las causas de la fatiga (tratamientos, dolor, medicamentos).
- Determinar qué y cuánta actividad se necesita para reconstruir la resistencia física.
- Control de la ingesta nutricional aportación energética adecuada.
- Observar al paciente por si aparecen indicios de fatiga física y emocional.

PERICARDITIS

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 axil computarizada de hasta 3.5 mm). Contiene alrededor de 10 y hasta 45 ml de líquido seroso en el cual la concentración de proteínas es más alta, en particular albúmina, que en sangre total, aunque con menor relación en cuanto a proteínas totales. Su función es mecánica, ya que contiene al corazón y mantiene el tamaño de las cavidades, en especial aquellas con paredes más delgadas como la aurícula y ventrículo derechos, a las cuales limita su expansión desmedida y con ello impide su dilatación al existir sobrecarga.

FACTORES RELACIONADOS:

Las causas de la pericarditis pueden incluir las siguientes:

Respuesta del sistema inmunitario después del daño cardíaco ocasionado por un ataque cardíaco o cirugía cardíaca (síndrome de Dressler, también llamado síndrome pos infarto de miocardio o síndrome de lesión pos cardíaca) Infección, como la COVID-19.

COMPLICACIONES:

Incluyen las siguientes:

- Acumulación de líquidos alrededor del corazón (derrame pericárdico).
- La acumulación de líquidos puede provocar otras complicaciones cardíacas.

- Engrosamiento y cicatrices en el revestimiento del corazón (pericarditis constrictiva).

TRATAMIENTO:

A menudo se recetan medicamentos para reducir la inflamación y la hinchazón. Por ejemplo:

- Analgésicos.
- Colquicina (Colcrys, Mitigare).
- Corticoides.

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Control de las constantes vitales.
- Control de la frecuencia respiratoria, si presenta signos de respiración trabajosa, taquipnea, disnea, cianosis.
- Realizar venoclisis.
- Administración de oxígeno si precisa.
- Extracción de analítica de sangre, comprobando electrolitos, hemograma completo y enzimas cardíacos CPK-MB.

BIBLIOGRAFIA:

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/endocarditis/symptoms-causes/syc-20352576#:~:text=Las%20complicaciones%20de%20la%20endocarditis,Accidente%20cerebrovascular>

<https://revistasanitariadeinvestigacion.com/plan-de-cuidados-de-enfermeria-en-paciente-con-endocarditis-caso-clinico/>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/e78119923ca99ace49afd3acdb58c4b9-LC-LEN501.pdf>