



Super nota

**NOMBRE DE ALUMNO: JOSE ANTONIO JIMÉNEZ
LOPEZ**

NOMBRE DEL PROFESOR: BEATRIZ GORDILLO

NOMBRE DEL TEMA: APARATO CIRCULATORIO

GRADO: 5º

GRUPO: "A"

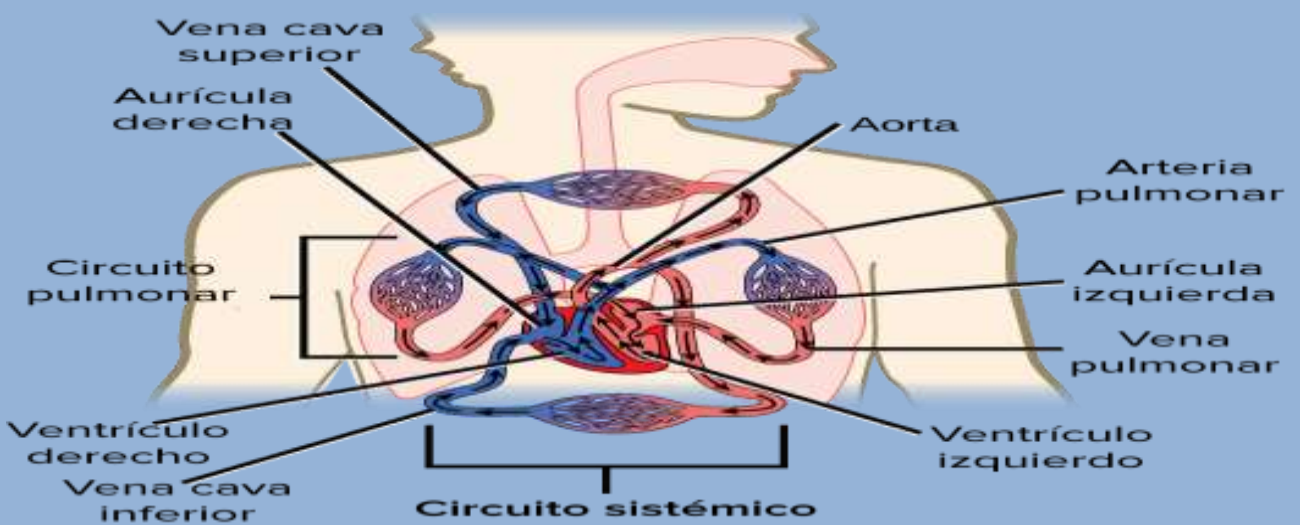
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**COMITAN DE DOMINGUEZ CHIAPAS FECHA: 13 DE FEBRERO
2023**

APARATO CIRCULATORIO

INTRODUCCION

El aparato circulatorio es un sistema de transporte interno que utilizan los seres vivos para trasladar dentro de su organismo elementos nutritivos, metabolitos, oxígeno, dióxido de carbono, hormonas y otras sustancias. Existe tanto en los vertebrados como en la mayoría de los invertebrados aunque su estructura y función tiene considerables variaciones dependiendo del tipo de animal.



ORIGEN

En el ser humano el sistema circulatorio está constituido por un fluido que se llama sangre, un conjunto de conductos (arterias, venas, capilares) y una bomba impulsora que es el corazón. El corazón es una estructura muscular que se contrae regularmente y mantiene la sangre en constante movimiento dentro de los vasos sanguíneos. La sangre contiene glóbulos rojos ricos en hemoglobina que transportan el oxígeno hasta todas las células del cuerpo.



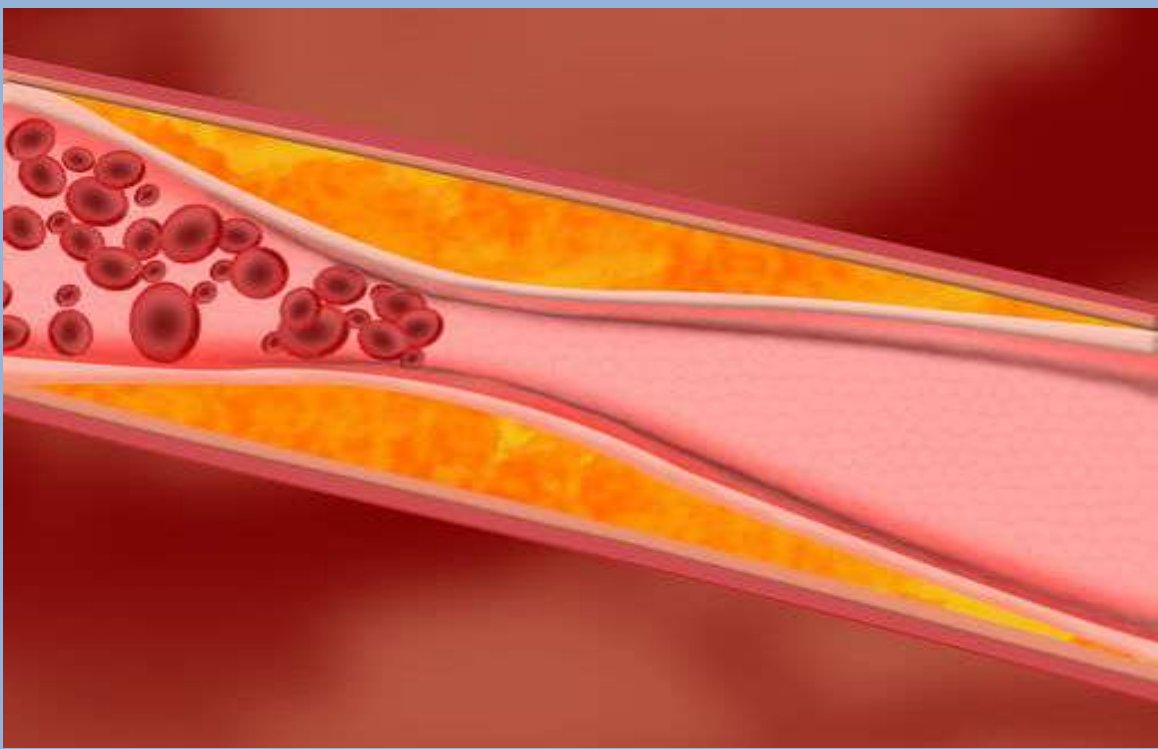
COMPONENTES

Principales del sistema cardiovascular humano son el corazón, la sangre, y los vasos sanguíneos. El corazón tiene 4 cámaras, la sangre sigue 2 circuitos diferentes: la circulación pulmonar que lleva la sangre del ventrículo derecho a los pulmones para que se oxigene y la circulación sistémica que lleva la sangre oxigenada del ventrículo izquierdo a todos los órganos y tejidos del organismo. Un adulto promedio contiene aproximadamente 5 litros de sangre, lo que representa aproximadamente el 7 % de su peso corporal total.



PATOLOGÍAS QUE AFECTAN MÁS FRECUENTES EL APARATO CIRCULATORIO

Las enfermedades del aparato circulatorio se pueden clasificar según si afectan a los vasos sanguíneos, al corazón o a la sangre. Algunas de las principales enfermedades que afectan al aparato circulatorio.

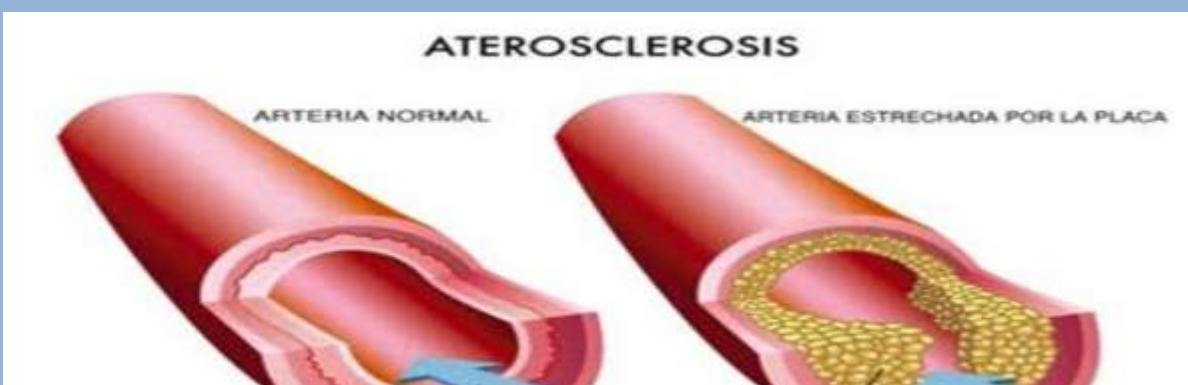


TIPOS

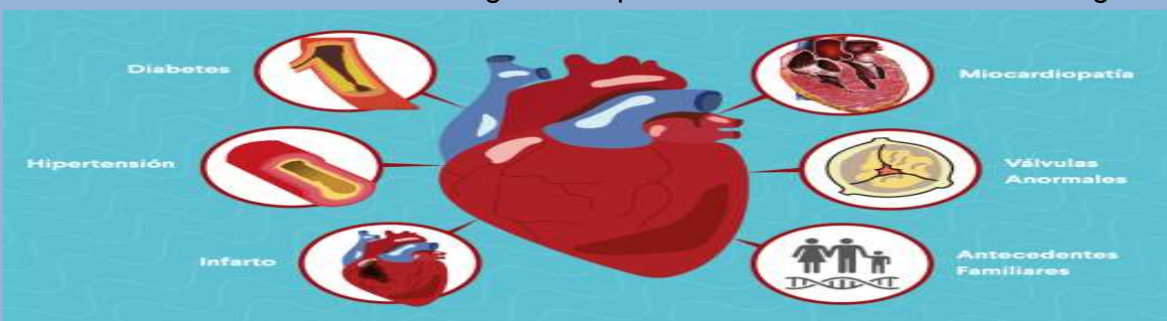
Tensión alta o hipertensión La tensión arterial es una medida de la presión sanguínea en el interior de las arterias. Cuando nos medimos la tensión se dan dos valores, ya que es distinta en sístole (la máxima) que en diástole (la mínima).



Aterosclerosis La aterosclerosis se produce cuando se depositan placas de colesterol en las arterias, dejando menos sitio para que pase la sangre y facilitando la formación de coágulos que la taponen e impidan que la sangre pueda circular.



Insuficiencia cardíaca La insuficiencia cardíaca se produce cuando el corazón no bombea toda la sangre que necesitan los órganos.

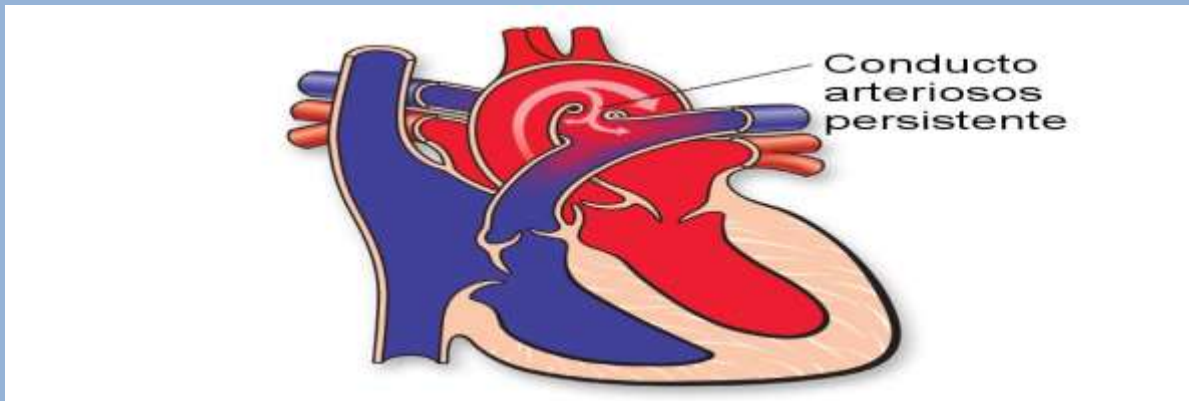


Arritmias La arritmia cardíaca es la alteración del ritmo cardíaco del corazón. Si por algún motivo estos nódulos cambian su ritmo, la sangre tiene más problemas para llegar eficazmente a los órganos.



PERSISTENCIA DE CONDUCTO ARTERIOSO

El conducto arterioso persistente (CAP) es la persistencia después del nacimiento de la conexión fetal (conducto arterioso) entre la aorta y la arteria pulmonar, lo que causa un cortocircuito izquierda-derecha.



SIGNOS Y SÍNTOMAS

Los síntomas pueden consistir en retraso del crecimiento, mala actitud alimentaria, taquicardia y taquipnea.

Persistencia del conducto arterioso

- Recién nacidos pretérmino
 - Cuadro clínico
 - Depende si se presenta de forma aislada o asociado a trastornos pulmonares
 - Deterioro del estado general
 - Polipnea
 - Pulsos saltones
 - Hiperactividad cardíaca
 - Hepatomegalia congestiva
 - Soplo sistólico en tercio superior del BPI

PERSISTENCIA DEL CONDUCTO ARTERIOSO

DEFINICIÓN:
- LUGAR DE UNIÓN ANORMAL
- PERMEABILIDAD SUPLENTE A VENTRÍCULO IZQUIERDO (RESISTENTE)

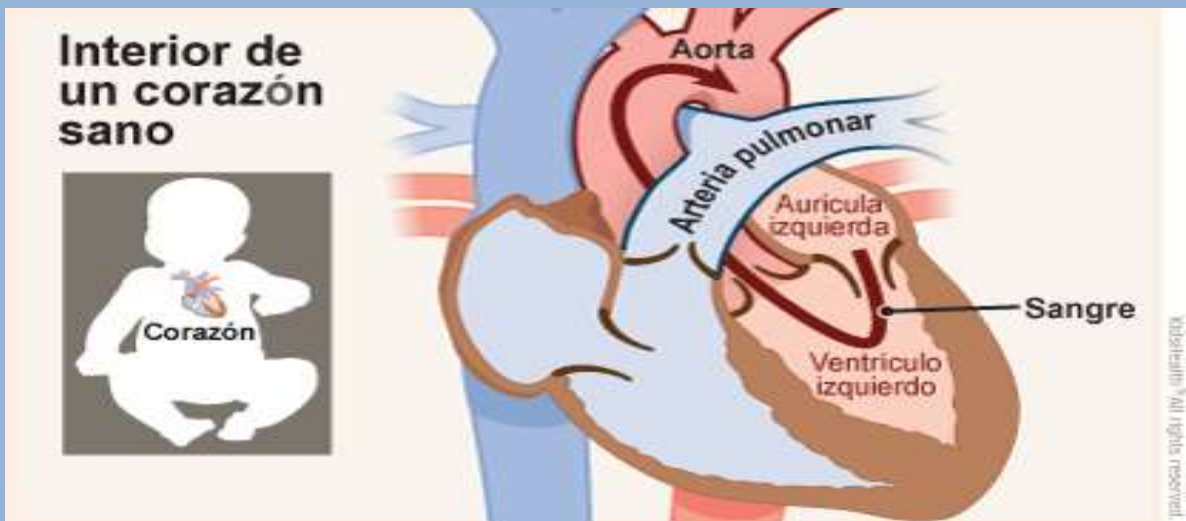
SÍNTOMAS:
- HIPERTROFIA VENTRÍCULO IZQUIERDO
- SOBRECARGA DE TRABAJO
- TAQUICARDIA Y TAQUIPNEA

TRATAMIENTO:
- TRATAMIENTO CON MEDICACIÓN (IBUPROFENO, METILGLOBERULO)
- SI NO SE RESOLVE CON MEDICACIÓN, SE REALIZA CIRUGÍA

PREVALENCIA:
- 25-30% EN RECIÉN NACIDOS PRETÉRMINOS
- 10% EN RECIÉN NACIDOS A TÉRMINO

AFECTA

El CAP es responsable del 5-10% de las cardiopatías congénitas; la relación sexo masculino y femenino es de 1:3. El CAP es muy frecuente en los recién nacidos prematuros (está presente en el 45% de aquellos con peso al nacer < 1750 g y en alrededor del 80% de aquellos con peso al nacer < 1.200 g). Un CAP significativo causa insuficiencia cardíaca (IC) en el 15% de los recién nacidos prematuros con peso de nacimiento < 1.750 g y en el 40-50% de los recién nacidos con peso de nacimiento < 1.500 g.

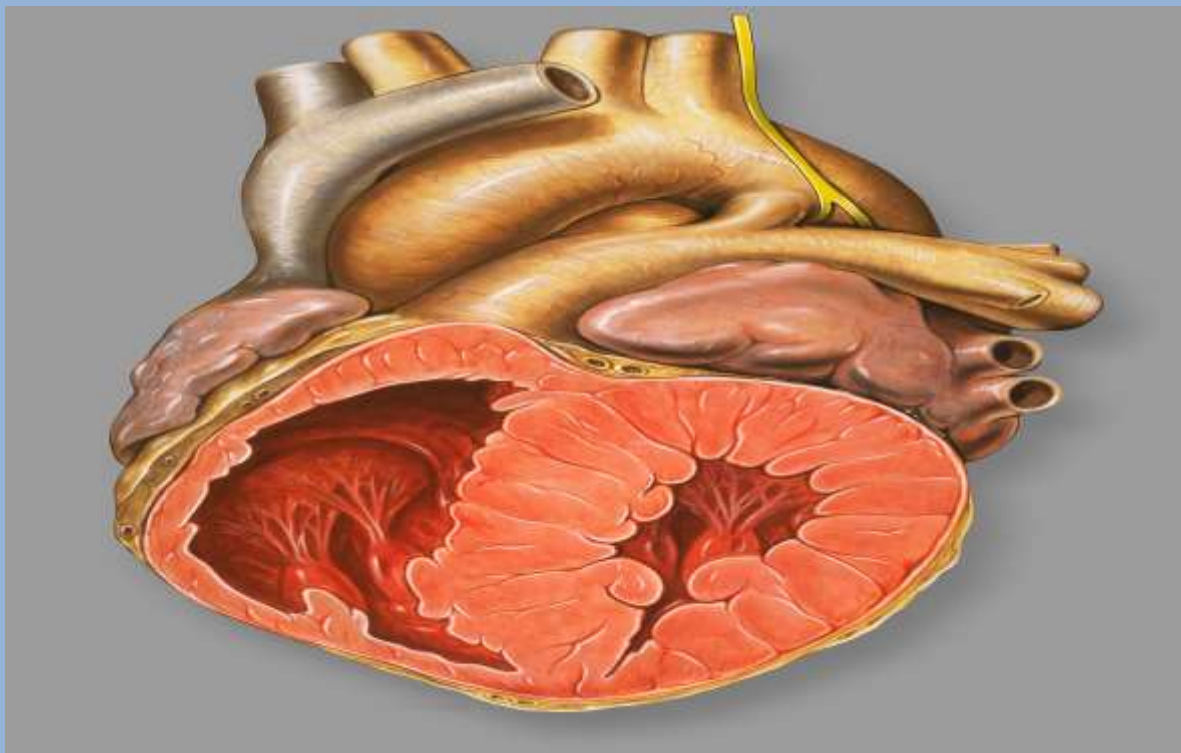


DIAGNOSTICO

- Radiografía de tórax y ECG • Ecocardiografía

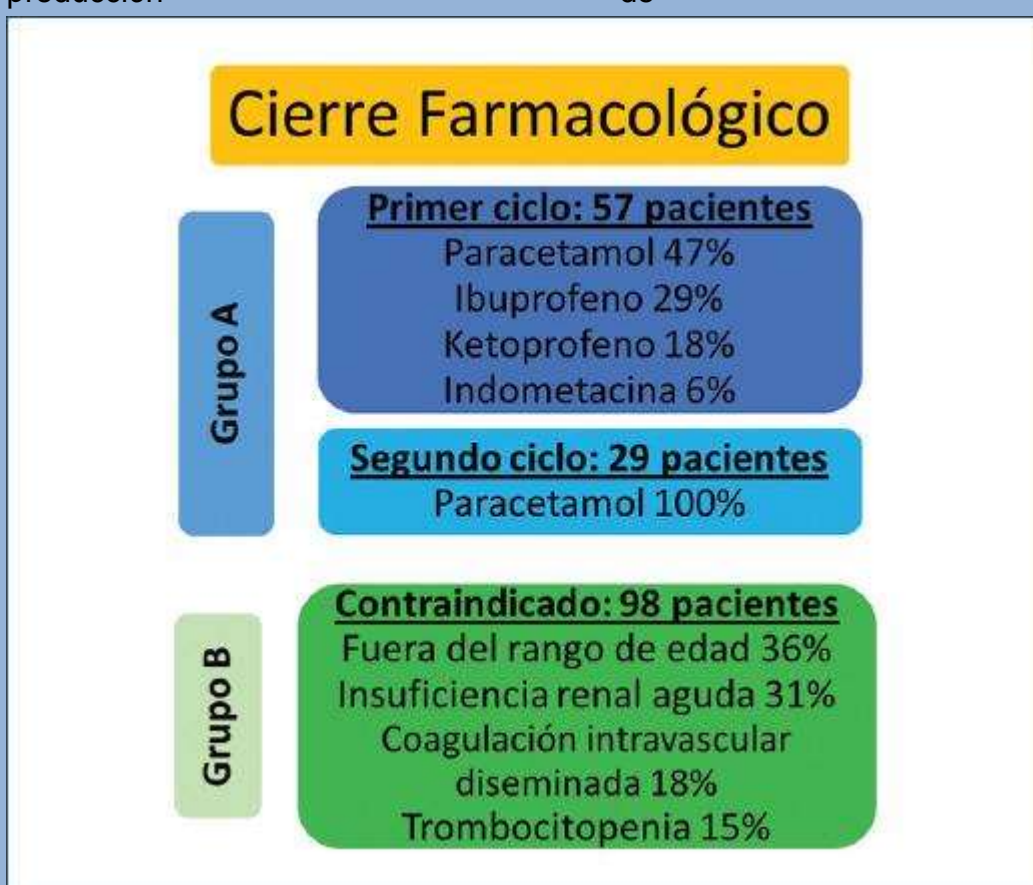
El examen físico sugiere el diagnóstico, que es avalado por la radiografía de tórax y el ECG y confirmado por ecocardiografía bidimensional con estudios de flujo Doppler color. Por lo general, la radiografía de tórax y el ECG son normales si el CAP es pequeño. Si el cortocircuito es significativo, la radiografía de tórax muestra prominencia de la aurícula izquierda, el ventrículo izquierdo y la aorta ascendente, y aumento de la trama vascular pulmonar; el ECG puede revelar hipertrofia ventricular izquierda. No se requiere cateterismo cardíaco, a menos que se utilice con fines

terapéuticos.



TRATAMIENTO

Tratamiento inhibidor de la síntesis de prostaglandinas (p. ej., indometacina, ibuprofeno) • En ocasiones, dispositivos de oclusión transcatóter o reparación quirúrgica En recién nacidos prematuros con compromiso del estado respiratorio, a veces puede cerrarse el CAP administrando un inhibidor de la síntesis de prostaglandinas (p. ej., indometacin). Se administran tres dosis de indometacina IV cada 12 a 24 h en base a la producción de orina; Las dosis se suspenden cuando la producción de orina.



Bibliografía

- Luisa wettengel (2009). Atologías actuales en la infancia, ediciones novedades educativas • Elba rosa leyva huerta (2008). Patología general e inmunología, trillas
- Egnacio pascual castroviejo (2008). Hiperactividad existe frontera entre personalidad, ediciones Díaz santos.
- Arol mattson porth, sheila grossman (2014) porth fisiopatología, editorial panamericana.
- M^a José Mellado Peña (autor), cristina calvo rey (2012) tratado de pediatría, editorial panamericana.
- Secretaria de salud (2018). Comisión permanente de enfermería, planes de cuidados estandarizados de enfermería. Recuperado de <http://www.cpe.salud.gob.mx/>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeriagastroenteritis/>
- <https://www.codem.es/Adjuntos/CODEM/Documentos/Informaciones/Publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/AEA7B3E7-15D9-4482-A092-A5CF87A8E03E/6e692f4e-4347-441e-852e-525af3de57d4/6e692f4e-4347-441e-852e525af3de57d4.pdf>
- <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-de-enfermeriainfeccion-de-orina/2/>

- <http://www.enfermeriadeurgencias.com/ciber/marzo2015/pagina4.html>
- http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/466-11_Escarlatina/IMSS-466-11_GRR_Escarlatina.pdf
- <https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-5-atencion-de-enfermeria-apacientes-con-afecciones-del-aparato-cardiovascular/>