



Mi Universidad

Súper nota

Nombre del Alumno: LEONARDO DANIEL CALZADA CARDENAS

Nombre del tema: Hipertensión arterial

Parcial: 6°

Nombre de la Materia: Patología del adulto

Nombre del profesor: DR. JAIME HELERIA CERON

Nombre de la Licenciatura: En Enfermería

Cuatrimestre: 6°

CONSEJOS PARA PREVENIR LA HIPERTENSIÓN ARTERIAL



HISTORIA FAMILIAR

En primer lugar, es más que obligatorio que toda persona adulta que tenga más de 40 años vigile de forma periódica su tensión arterial. Sobre todo, si tiene antecedentes familiares de hipertensión.



SEDENTARISMO

Evita la obesidad. Es más que seguro que no quieres tener obesidad, ya que no sólo te afecta a nivel físico, sino también a nivel de tu salud. Por eso, si logras un peso adecuado, en muchos casos se puede normalizar la presión arterial.



DIETA NO SALUDABLE

Evita el sedentarismo. Por eso es importante que hagas ejercicio físico de manera regular y, si es posible, al aire libre. No es necesario que salgas a correr si nunca lo has hecho, ten en cuenta tus posibilidades reales: no hagas físicamente más de lo que puedes.



SOBREPESO

Disminuye el contenido de sal, sobre todo, al preparar sus comidas, siempre la terminamos sazonando un poco más al servirla en el plato. Evita, además, los alimentos salados.

www.fmp.com.co



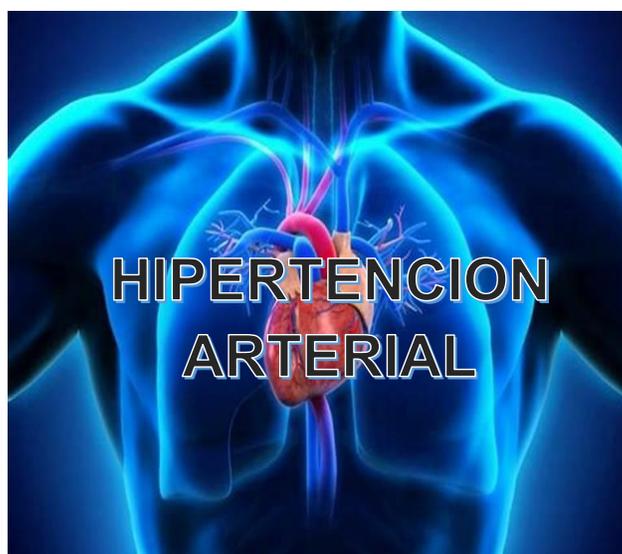
TRATAMIENTO Como medida general se debe actuar de forma enérgica sobre los factores mayores de riesgo cardiovascular que puedan asociarse, principalmente el consumo de tabaco, la hiperlipidemia y la diabetes mellitus o la intolerancia a los hidratos de carbono.



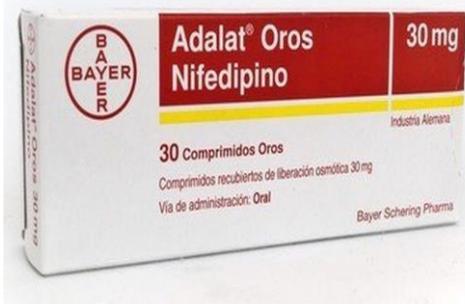
MEDIDAS HIGIÉNICO-DIETÉTICA El paciente debe aprender a identificar las situaciones que desencadenan las crisis de angina para evitarlas o prevenirlas usando nitroglicerina sublingual. La dieta estará exenta de grasas animales, con restricción moderada de sal, alcohol, té y café. El tabaco debe ser evitado en su totalidad.



TRATAMIENTO DEL INFARTO AGUDO DE MIOCARDIO EN EL PACIENTE HIPERTENSO En los primeros momentos del infarto agudo de miocardio el paciente debe recibir oxígeno por vía nasal, analgesia adecuada y aspirina en dosis de 160-325 mg por vía oral. Si en el ECG se pone de manifiesto una elevación del segmento ST de al menos 0,1 mV en dos o más derivaciones contiguas, lo que sugiere oclusión trombótica de la arteria coronaria, el paciente será candidato a la fibrinólisis o a la angioplastia coronaria percutánea.



La alta prevalencia tanto de la HTA como de la enfermedad coronaria hacen cada vez más frecuente la presencia de enfermos con estos dos problemas de salud. Muchos pacientes hipertensos seguidos en nuestras consultas acabarán siendo enfermos coronarios. Estos pacientes constituyen un reto terapéutico tanto para el cardiólogo como para el médico de Atención Primaria.



TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Se observó también en dos grandes estudios controlados con placebo en pacientes con angina inestable que el ácido acetilsalicílico reduce la mortalidad y el reinfarcto aproximadamente un 50%. El tratamiento con ácido acetilsalicílico reduce la tasa de infarcto y de mortalidad en pacientes con angina estable y ha demostrado que disminuye la tasa de infarcto de miocardio en hombres sanos de mediana edad que reciben 325 mg en días alternos.

BIBLIOGRAFIA

- Grossman. Sheila & Mattson Porth Carol (2014). "Porth Fisiopatología Alteraciones de la salud, conceptos básicos" 9ª. Edición. Editorial Lippincott.
- Kasper L. Dennis (2016). "HARRISON Principios de medicina interna" 16ª. Edición.
- Klaus Backup, Johannes Backup. "pruebas clínicas para patología ósea, articular y muscular". 3ª. Edición. Editorial Elsevier Masson.
- Fogo, agnes B. "atlas diagnóstico de patología renal". 3ª. Edición. Editorial elsevier.
- Patxi ezkurra loiola. Guía de actualización en diabetes mellitus tipo 2.
- Ivan damjanov. (2010). Patología. Elsevier España.
- La salud de los adultos mayores María Alcira Quintero
- Envejecimiento y enfermedades crónicas degenerativas Cimar Guerrero Sanchez
- Geriatria 4ta. Edicion DHyver. Carlos Manual Moderno
- Cardiologia, Bases fisiopatológicas de cardiopatías. Séptima edición Leonard s. lilly, LWW Wolters Kluwer (2021)