



**Mi Universidad**

## **Actividad III**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Fatima Gpe. Diaz Camposeco.**

**TEMA: súper nota**

**PARCIAL: 3.**

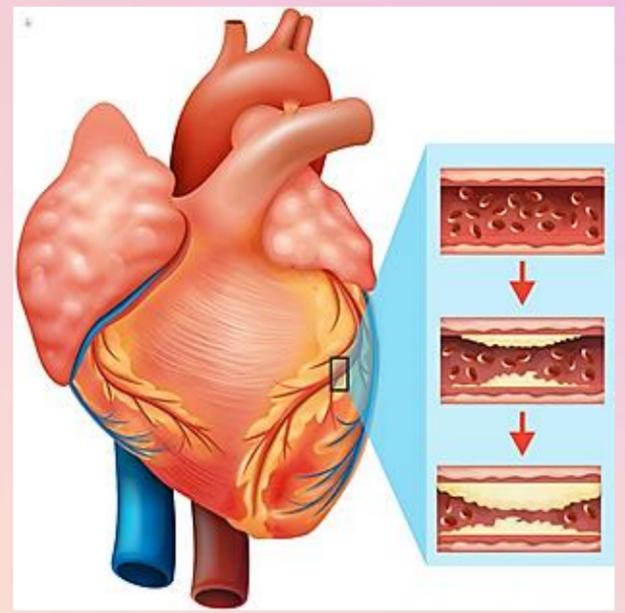
**MATERIA: Enfermería en urgencia y desastres.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez.**

**LICENCIATURA: Enfermería.**

# Cardiopatía

## Isquémica.



### Atención de enfermería.

- Monitorización y acceso a medidas de soporte vital.
- Exploración física.
- Anamnesis.
- Historia clínica.
- Estudios de laboratorio y de imagen.

### Tratamiento inicial.

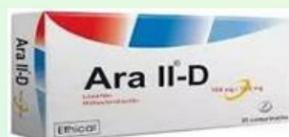
- Se implemente el uso de fármacos en SCA como son:
- Analgésicos.
- Antieméticos.
- Control glucémico.
- Vagolíticos.
- Ansiolíticos.



### Bloqueo neurohormonal y tratamiento anti isquémico:

#### Betabloqueantes

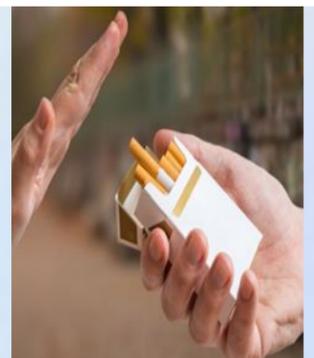
#### IECA.



### TX FARMACOLOGICO A LARGO PLAZO TRAS UN SCA



### TX NO FARMACOLÓGICO A LARGO PLAZO TRAS UN SCA



### COMPLICACIONES DE IAM.

Disfunson ventricular izquierda, infarto de ventrículo derecho, complicaciones mecánicas (rotura de pared libre, comunicación interventricular, insuficiencia mitral aguda), arritmias, pericarditis postinfarto, angina postinfarto, trombosis intraventricular.



# SHOCK

¿Qué es?

Proceso patológico causado por la invasión de un tejido, fluido o cavidad corporal, normalmente estéril, por un microorganismo patógeno o potencialmente patógeno.



Es una infección mortal ocasionada por una infección grave localizada o sistémica.

## SHOCK SEPTICO.

Diagnóstico.

- Hemograma.
- Bioquímica.
- Estudios de coagulación.
- Gasometría arterial.
- Lactato.
- Procalcitonina y proteína C reactiva.
- Estudios microbiológicos.

Síntomas generales.

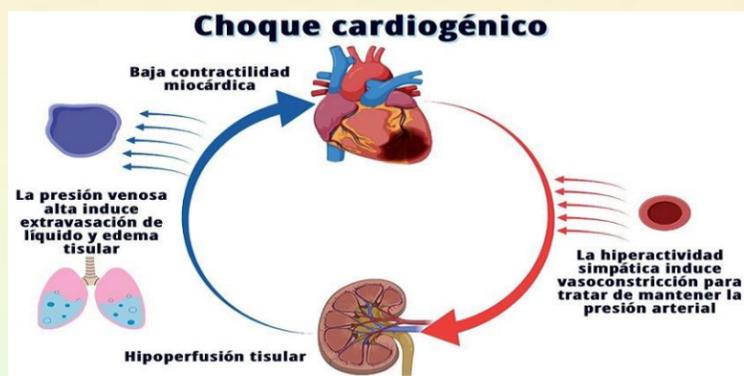
- Fiebre o hipotermia.
- Taquicardia.
- Taquipnea.
- Atención del estado mental.
- Edema.

Síntomas inflamatorios.

- Leucocitosis.
- Leucopenia.
- Elevación de PCR y PCT.
- Hipotensión arterial.

## Shock cardiogenico.

Ocurre cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre y oxígeno al cerebro y otros órganos vitales



Cuidados o manejo.

Oxigenoterapia, valorar intubación orotraqueal, administración de fluidos, monitorización de S.V.

Diagnóstico.

- Exámenes de laboratorio.
- Cateterismo cardiaco.
- Radiografía de tórax.
- Angiografía coronaria.
- Ecocardiografía.
- Electrocardiograma.



Afección de emergencia en la cual la pérdida grave de sangre o de otro líquido hace que el corazón sea incapaz de bombear suficiente sangre al cuerpo.

## SHOCK HIPOVOLEMICO.

SIGNOS Y SINTOMAS.

Ansiedad o agitación, Piel fría, Confusión, Disminución o ausencia de gasto urinario, Debilidad generalizada. Piel de color pálido (palidez), Respiración rápida, Sudoración, piel húmeda.

TRATAMIENTO.

- Control del foco de sangrado.
- Corrección del shock y la volemia.
- Administración de aminos.
- Vigilar S.V y Diuresis.

	1	2	3	4
PÉRDIDA DE SANGRE (%)	<15%	15-30%	30-40%	>40%
FC (LPM)	≤100	100-120	>120	>140
TA (MMHG)	NORMAL	NORMAL	HIPOTENSIÓN	HIPOTENSIÓN SEVERA
PRESIÓN PULSO	NORMAL	DÉBIL	MUY DÉBIL	CASI AUSENTE
RELLENO CAPILAR (SEG)	NORMAL	>2	>2	>2 Ó AUSENTE
FR (RPM)	14-20	20-30	30-40	>40
DIURESIS (ML/H)	≥30	20-30	5-10	ANURIA
NIVEL DE CONSCIENCIA	INTRANQUILO	ANSIOSO	CONFUSO	ESTUPOROSO
GASTO CARDIACO	NORMAL	EN DESCENSO	BAJO	MUY BAJO
REPOSICIÓN DE VOLUMEN	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE	CRISTALOIDES + COLOIDES + SANGRE

# EMERGENCIAS

## HIPERTENSIVAS.

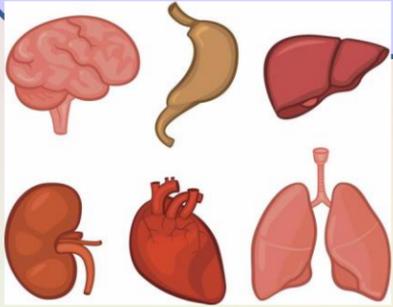
Las crisis hipertensivas son elevaciones agudas de la presión arterial que motivan una atención médica urgente. Se definen como una elevación de la TA diastólica superior a 120 ó 130 mmhg y/o de la TA sistólica por encima de 210 mmhg.



### CLASIFICACION.

#### EMERGENCIA HIPERTENSIVA.

Elevación de la TA acompañada de daño o disfunción aguda en los órganos diana.



#### Urgencia hipertensiva.

Elevación de la TA en ausencia de lesión aguda de los órganos diana que no entraña un compromiso vital. Cursa de modo asintomático o con síntomas leves.

#### FALSAS URGENCIAS HIPERTENSIVAS.

Elevación de la TA producida en su mayor parte por estados de ansiedad, dolor y no conllevan daño en órganos diana.



#### Valoración inicial del paciente con crisis hipertensivas.

Se debe realizar una historia clínica completa. En la anamnesis debemos preguntar por la presencia de historia previa de hipertensión arterial: tiempo de evolución, severidad, uso de tratamiento hipotensor, entre otros, para descartar HTA secundaria.

- Retinianos: Visión borrosa, exudados y hemorragias, etc.
- Cardiovasculares: Dolor torácico en la espalda o abdomen, palpitaciones, náuseas y vómitos.
- Coma, cefalea, debilidad generalizada, crisis. Convulsivas. confusión.

#### S y S asociados con complicaciones de órganos diana en las crisis hipertensiva.



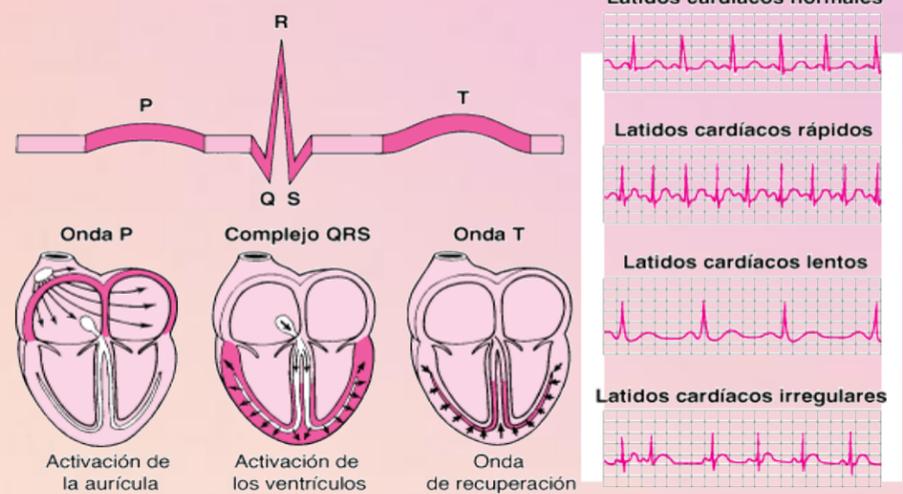
#### Tratamiento de la emergencia hipertensiva.

Es necesario un descenso inmediato, pero gradual, de la TA mediante el empleo de fármacos por vía parenteral, con monitorización continua de la TA.



# Arritmias letales.

Los problemas del ritmo cardiaco (arritmias cardiacas) ocurren cuando los impulsos eléctricos que coordinan los latidos del corazón no funcionan adecuadamente.



A los 4 minutos causa daño cerebral.

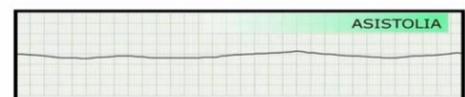
A los 10 minutos el daño es irreversible.

## CLASIFICACIÓN

### Asistolia.

Es la ausencia completa de actividad eléctrica en el miocardio, representa una isquemia miocárdica por periodos prolongados de perfusión coronaria inadecuada.

- Frecuencia: **ausente**
- Ritmo: **ausente**
- Onda P: **ausente**
- Complejo QRS: **ausente**
- Intervalo PR: **ausente**



### Manifestaciones clínicas.

Posible bloqueo o respiración agónica Ausencia del pulso o presión arterial Paro cardiaco.

### Fibrilación ventricular.

Es el ritmo cardíaco rápido y potencialmente mortal que comienza en las cavidades inferiores del corazón.

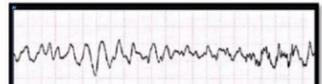
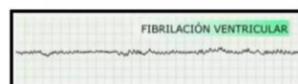
### Manifestaciones clínicas

- Desmayo súbito
- Inconsciencia



Antes del desmayo se puede presentar:

- Dolor torácico
- Mareo
- Náuseas
- Latidos cardíacos rápidos
- Dificultad para respirar



- Frecuencia: **desorganizada para poder calcular (150-500 lxm)**
- Ritmo: **irregular las ondas varían de tamaño y forma**
- Onda P: **no existe**
- Complejo QRS: **no existe o de apariencia anormal**
- Intervalo PR: **no existe o no esta medible**

### Taquicardia ventricular.

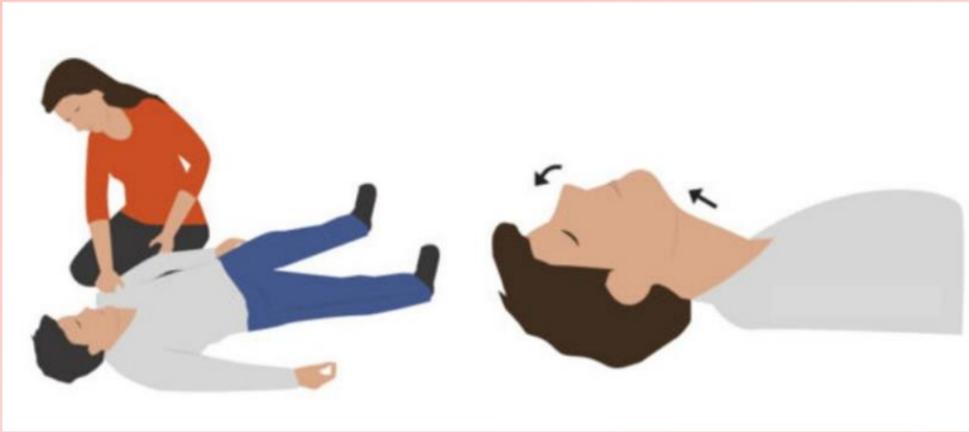
La taquicardia ventricular es el hallazgo de  $\geq 3$  latidos ventriculares consecutivos a una frecuencia  $\geq 120$  latidos/minuto.

### Manifestaciones clínicas.

- Falta de aire.
- Aturdimiento.
- Sensación de latidos acelerados (palpitaciones)
- Dolor en el pecho (angina)



# Inconciencia.



Pérdida de la capacidad de mantener la conciencia de sí mismo y del ambiente. Estos incluyen confusión, desorientación o estupor repentinos.

Puede ser causada por casi cualquier enfermedad o lesión importante, abuso de drogas, asfixia, deshidratación, glucemia baja o presión arterial baja temporal, también puede ser ocasionada por problemas serios en el sistema nervioso o el corazón.

# CONVULSIONES.



Son movimientos incontrolables de los músculos que pueden suceder cuando las células nerviosas en el cerebro se irritan, sobreexcitan, o algo pone presión sobre ellas para que no funcionen correctamente.

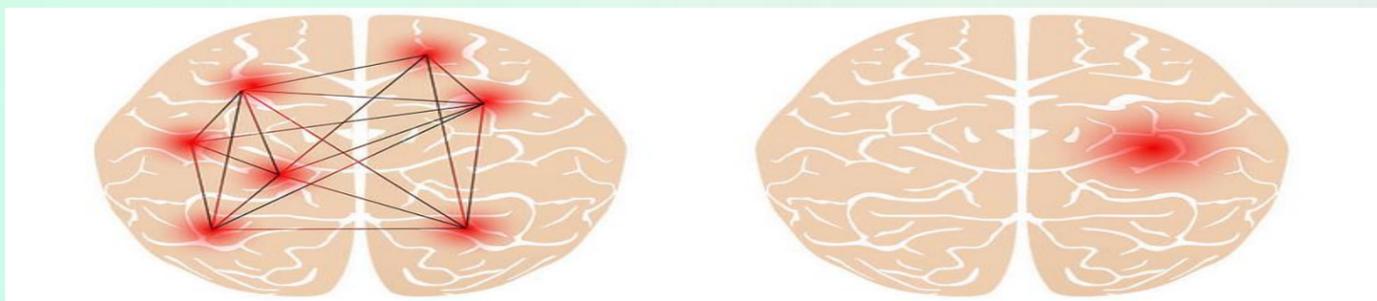
## Clasificación.

### GENERALIZADAS.

Afectan ambos hemisferios del cerebro.

### FOCALES

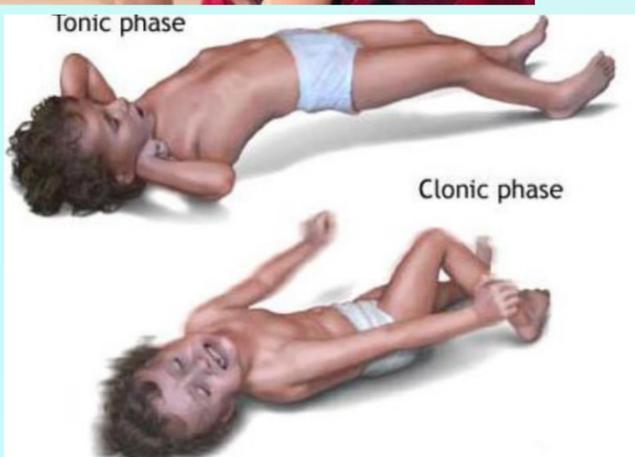
Afectan un solo hemisferio del cerebro.



### Ausencia.



- Simple.
- Complejas.



### Tónico clónico.