



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: Rosalba Mazariegos López

TEMA: Unidad 3

PARCIAL: 3°

MATERIA: Enfermería en urgencias y desastres

NOMBRE DEL PROFESOR: Eduardo Rubén Domínguez García

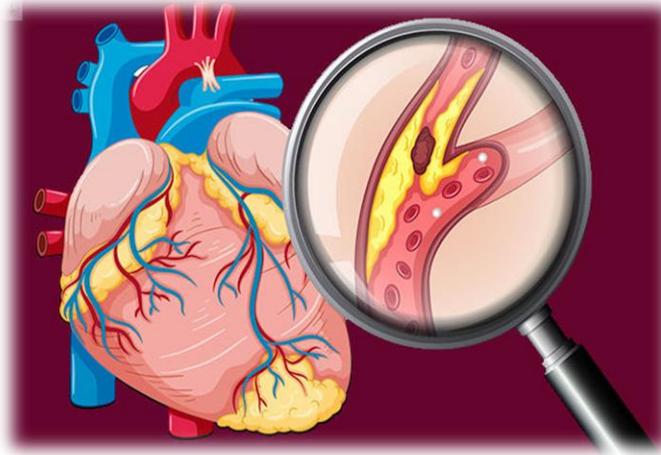
LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 7mo

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

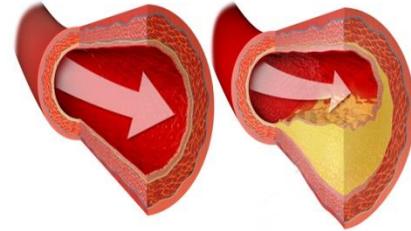
QUE ES?

Es una enfermedad ocasionada por la arterioesclerosis de las arterias coronarias encargadas de proporcionar sangre con oxígeno y nutrientes al músculo del corazón.



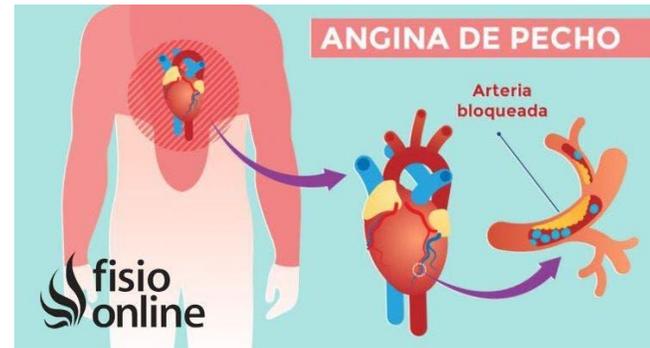
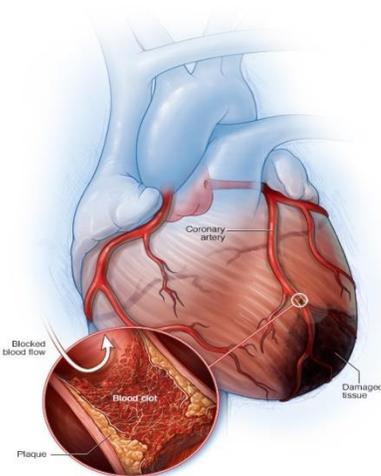
ETIOLOGIA:

Es producida habitualmente por depósitos de colesterol en la pared de la arteria



CLASIFICACION:

- Angina de pecho estable
- Angina de pecho inestable
- Infarto al miocardio



CARDIOPATÍA ISQUÉMICA

Síntomas

TRATAMIENTO:

- _ Monitorización y acceso a medidas de soporte vital.
- _ historia clínica y estudios complementarios.
- _ tratamiento inicial
- _ tratamiento de perfusión urgente
- _ Tratamiento antiagregante y antitrombinico.
- _ tratamiento anti isquémico

FACTORES DE RIESGO:

- _ Edad avanzada
- _ Sexo (más frecuente en hombres)
- _ antecedentes familiares
- _ aumento de colesterol
- _ tabaquismo
- _ obesidad

CON SHOCK

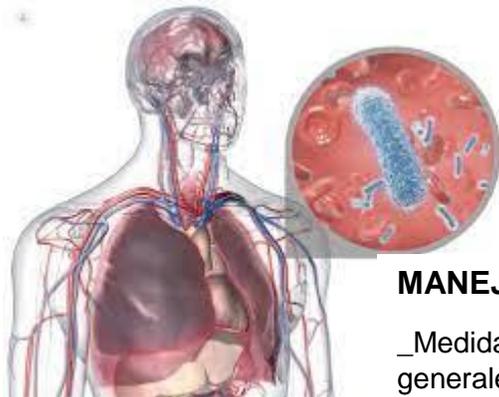
QUE ES?

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



VARIABLES GENERALES:

- _ fiebre o hipotermia
- _ taquicardia
- _ Taquipnea
- _ alteración del estado mental
- _ hiperglucemia.



SHOCK SEPTICO:

Hipotensión inducida por la sepsis que persiste a pesar de una resucitación adecuada con fluidos.

ESTUDIOS:

- Hemograma
- Bioquímica
- Gasometría arterial

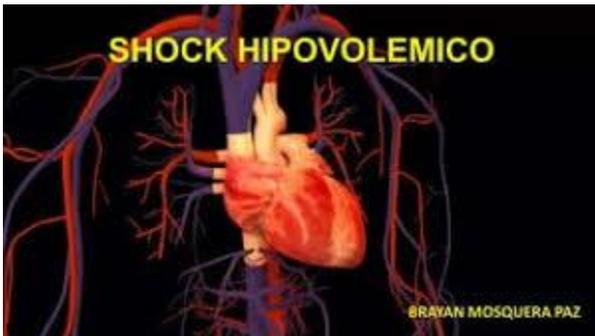
TRATAMIENTO:

- Fluido terapia
- Fluido de elección
- Soporte vasopresor

MANEJO:

- _ Medidas generales
- _ Monitorización
- _ Vasopresores

Es un estado que ocurre repentinamente cuando el corazón no puede suministrar sangre fresca y, por lo tanto, oxígeno al cerebro y otros órganos.



Puede ser consecuencia de la pérdida de un gran volumen de sangre o de una deshidratación secundaria a vómitos, diarrea, quemaduras extensas.

Se clasifican en 4 grados según su función de gravedad.

TRATAMIENTO:

- _ control del foco de sangrado
- _ corrección de shock

SINTOMAS

- Ansiedad o agitación
- Piel fría y pegajosa
- Confusión
- Disminución o ausencia de gasto urinario
- Debilidad general
- Respiración rápida
- Cuanto mayor y más rápida sea la pérdida de sangre, más graves serán los síntomas del choque.

QUE ES?

Se define como la elevación aguda de la presión arterial capaz de llegar a producir alteraciones estructurales o funcionales en diferentes órganos.



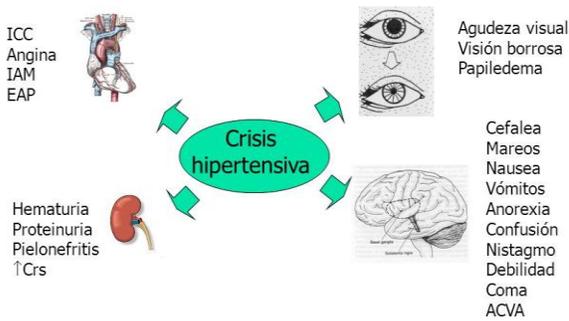
CLASIFICACION:

Urgencia hipertensiva; elevación de la TA en ausencia de lesión aguda de los órganos diana que no entraña un compromiso vital.

Emergencia hipertensiva; elevación de la TA acompañada de daño o disfunción aguda en los órganos diana.

Falsa urgencia hipertensivas; elevación de la TA producida en su mayor parte por estados de ansiedad, dolor,...y que no conllevan daño en órganos diana.

Afectación de órganos



Para realizar una adecuada clasificación y manejo de las crisis hipertensivas es necesario realizar una correcta evaluación diagnóstica inicial. Para ello deberemos realizar una historia clínica completa.



HISTORIA CLINICA:

- Ficha de identificación
- Antecedentes personales y familiares
- Factores de riesgo
- Embarazo
- Medicación



MEDICAMENTOS HIPERTENSIVOS:

- Captopril losartan
- Enalapril valzartan

POR QUE ES IMPORTANTE HACER LA DIFERENCIA ENTRE URGENCIA EMERGENCIA HIPERTENSIVAS:

- _Porque nos indica la gravedad
- _Para la elección del tratamiento

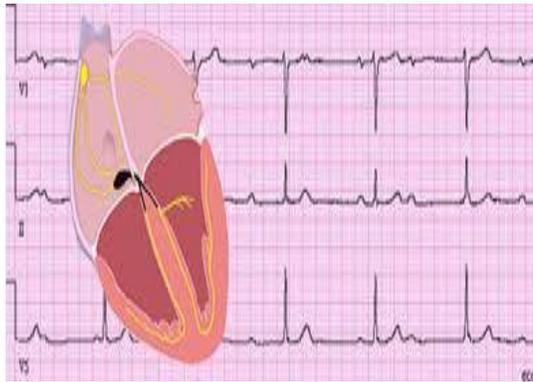


shutterstock.com - 2231063823

ARRITMIAS LETALES

QUE ES:

Se refiere a cualquier cambio en la secuencia normal de los impulsos eléctricos. Los impulsos eléctricos pueden resultar demasiado rápidos, demasiado lentos o irregulares, provocando que el corazón lata muy rápido, muy lento o irregular.



ACTIVIDAD ELECTRICA DEL CORAZON:

el marcapasos sinusal es el que activa al corazón. Nacido el estímulo en dicha estructura, se forman dipolos de activación que progresivamente van despolarizando las aurículas

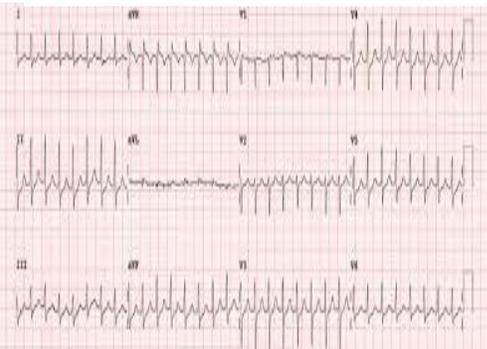


LAS ARRITMIAS CARDIACAS SE DIVIDE EN:

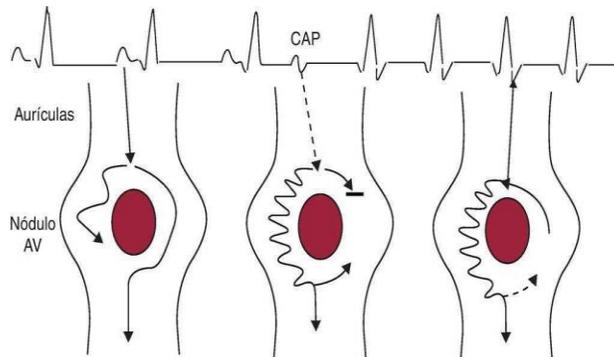
Trastornos en la conducción de los impulsos.

Trastornos del automatismo.

Combinación de ambos.



Las arritmias por reentrada existen en el corazón cuando no hay una brecha excitable y con una longitud de onda de la taquicardia de casi el mismo tamaño de que la longitud de la vía.



Duración: 4 min comienza daño cerebral 10 min daño cerebral irreversible.

Estas se dividen en:
Taquiarritmias
Bradiarritmias
Cuando las alteraciones Cuando los ritmos son lentos causan ritmos rápidos o retrasados.

CLASIFICACION:

- Asistolia
- Fibrilación ventricular
- Taquicardia ventricular Bloqueo Auriculoventricular o Taquicardia Supra ventricular paroxística



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

Características en EKG Frecuencia: ausente Ritmo: ausente

Onda P: ausente Complejo QRS: ausente Intervalo PR: ausente

ATENCIÓN DE ENFERMERIA A PACIENTES INCONCIENTES

QUE ES:

Sucede cuando una persona es incapaz de responder a otras personas y actividades. Los médicos a menudo se refieren a esto como estar en coma o estar en un estado comatoso.



Estos son llamados estados alterados de la mente o estado mental cambiado. Estos incluyen confusión, desorientación o estupor repentinos. La pérdida del conocimiento y cualquier otro cambio repentino del estado mental deben tratarse como una emergencia.



NIVELES DE ALTERACION DE CONSCIENCIA:

Somnolencia; despertar fácil y casi normal

Obnubilación; grado más marcado respuesta a estímulos simples y dolorosos.



CLASIFICACION SEGÚN EL GRADO DE ALTERACION:

- Somnolencia
- Obnubilación estupor
- Coma profundo



CAUSAS:

- Hipotensión
- Deshidratación
- Parkinson
- Hipoglucemia
- Enfermedad de la orta.

CUIDADOS:

- Verificar signos vitales
- Control hemodinámico
- Evaluación neurología
- Cambios de posiciones

Valoración

LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW (GCS): tipos de respuesta motora y su puntuación

ELSEVIER

La escala de coma de Glasgow (en inglés Glasgow Coma Scale (GCS)), de aplicación sencilla, permite medir el nivel de conciencia de una persona. Sólo tres parámetros de respuesta verbal, de respuesta ocular y de respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, obtenido con el nivel más bajo de los 3 parámetros. La aplicación detallada e interactiva registrará de esta escala permite obtener un perfil clínico de la alteración del paciente.

OCULAR	ESpontánea	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
5	3	2	1	1		
ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPRIADAS	SONIDOS INCOMPREENSIBLES	NINGUNA RESPUESTA		
VERBAL	6	5	4	3	2	1
ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA	
MOTORA	6	5	4	3	2	1
ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA	

Evaluación Secundaria | ATLS | Dr. García

S	A	M	P	L	E
Signos y Síntomas	Antecedentes	Medicamentos	Patologías	Lunch	Eventos previos
Cuadro clínico extra	Antecedentes de importancia (trauma, cirugía, alergias)	Consumo previo de medicamentos	Enfermedades crónicas degenerativas	Última comida	Que pasó antes del accidente
A	M	P	L	L	A
Alergias	Medicamentos	Patologías	Libaciones	Libaciones	Antecedentes Pre
Parte de antecedentes de importancia	Consumo previo de medicamentos	Enfermedades crónicas degenerativas	Alcohol	Alcohol	Que pasó antes del accidente

ATENCIÓN DE ENFERMERIA AL PACIENTE CONVULSIVO

QUE ES:

La epilepsia es un trastorno del cerebro. Se le diagnostica epilepsia a una persona cuando ha tenido dos o más convulsiones.



SIGNOS:

- Parecer confundido
- Vista fija
- La persona cae
- No se dé cuenta de lo que sucede a su alrededor.

Crisis epilépticas

@alsanagust



CLASIFICACION:

- Las convulsiones generalizadas
- Las convulsiones de ausencia
- Las convulsiones tonicoclónicas
- Convulsiones focales



EPILEPSIA - SÍNTOMAS



CONFUSIÓN TEMPORAL



EPISODIOS DE AUSENCIAS



PÉRDIDA DEL CONOCIMIENTO O CONCIENCIA



MOVIMIENTOS ESPASMÓDICOS INCONTROLABLES DE BRAZOS Y PIERNAS



SÍNTOMAS PSÍQUICOS, COMO MIEDO, ANSIEDAD O DÉJÀ VU

CUIDADOS DE ENFERMERIA:

- Verificar signos vitales
- Mover al paciente a un lugar seguro
- Ponerlo en posición decúbito lateral
- Alejar cualquier objeto que se encuentre en su entorno
- Administración de medicamentos
- Administración de oxígeno.



ATENCIÓN DE ENFERMERIA CON ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR.

QUE ES:

Es una emergencia médica, y el tratamiento inmediato es crucial. La acción temprana puede reducir el daño cerebral y otras complicaciones.



SINTOMAS:

- Dificultad para hablar
- Parálisis o entumecimiento de la cara
- Cefalea
- Problemas para caminar

VALORACIÓN PRIMARIA

A	→		Vía aérea permeable
B	→		Ventilación
C	→		Circulación

CAUSAS:

- Accidente cerebrovascular isquémico
- Accidente cerebrovascular hemorrágico
- Accidente isquémico transitorio



COMPLICACIONES:

- Parálisis del movimiento muscular
- Dificultad para hablar
- Pérdida de memoria
- Problemas emocionales
- Dolor



ACTIVIDADES:

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el ACV.
- Controlar las constantes vitales y el estado general, antes de la movilización.
- Poner medias elásticas de presión al iniciar la deambulacion.
- Mantener Permeable la Vía Respiratoria
- Encamamiento con indicación de reposo absoluto, con elevación de la
- Cabecera 20° a 30 °.

