



Mi Universidad Ensayo.

Nombre del Alumna: Yusari Raymundo Morales.

Nombre de Los Temas: Unidad III y Unidad IV

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del Profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Parcial: 1er. Parcial.

Cuatrimestre: 5to. Cuatrimestre.

13 de febrero de 2024.

ANATOMOFISIOLOGIA

Ayuda al corazón y a los vasos sanguíneos a formar una red de transporte de sangre y a transportar nutrientes, oxígeno y productos a las células.

CIRCUITO VASCULAR

El corazón forma dos bombas musculares, que trabajan en serie y dividen la circulación en pulmonar y sistémica. El ventrículo derecho empuja la sangre mala a través del oxígeno y produce circulación sistémica. Junto con el ventrículo izquierdo, transporta la sangre rica en oxígeno que rodea el corazón desde la circulación pulmonar.

- **Pericario Parietal:** Es la lámina exterior que mira hacia la cavidad pericardica.
- **Vasos Sanguíneos:** Existen varios tipos de vasos sanguíneos, a saber, arterias, venas y capilares. La sangre a alta presión sale del corazón y se distribuye por todo el cuerpo a través de un sistema ramificado de arterias de paredes gruesas.
- **Arterias:** Las arterias son vasos sanguíneos que transportan sangre a una presión relativamente alta, desde el corazón a todos los órganos, la sangre pasa por arterias de cada vez menor calibre.
- **Capilares Sanguíneos:** Para que el oxígeno y los nutrientes lleguen a las arterias, ejercen su acción beneficiosa sobre las células, deben salir de los vasos que los transportan y penetrar en los espacios extravasculares entre las células.
- **Músculo Corazón Y Musculo Liso:** Este músculo es un tipo de músculo estriado que se encuentra en la pared del corazón o miocardio, así como en varios vasos sanguíneos.
- **Instalación De Un Catéter Swan-Ganz:** atraviesa el ventrículo derecho del corazón y termina en una rama de la arteria pulmonar.

A través de él alcanzamos la presión en la arteria pulmonar y la presión en los capilares pulmonares.

CAMBIOS EN LA TENSION ARTERIAL.

Esto representa un aumento crónico de la presión arterial, cuya causa se desconoce en un 80 a 95% de los casos, pero siempre se debe tener en cuenta alguna forma de hipertensión secundaria reversible, especialmente en pacientes mayores.

CRISIS HIPERTENSIVA.

Representa un aumento agudo y severo de la presión arterial que puede provocar daños en órganos importantes como el cerebro, el corazón y los riñones.

ARRITMIA.

Se considera arritmia una alteración del ritmo sinusal normal, situación muy frecuente en los servicios de urgencias hospitalarios.

- **Bradicardia Sinusal:** Aunque rara vez es un motivo para acudir a urgencias, los criterios diagnósticos para esta arritmia son: ondas P de origen sinusal, eje P normal, intervalo PR normal, frecuencia de 59 latidos por minuto o menos, PP puede ser regular. o ligeramente irregular (en caso de arritmia) Generalmente no requiere tratamiento especial a menos que se presenten síntomas de bajo gasto, como ocurre en la enfermedad de las glándulas sinusales, que puede incluso requerir un marcapasos permanente. En esta arritmia, el sitio de origen de los latidos sinusales cambia dentro del nódulo sinusal; Como resultado, existen variaciones en la configuración de la onda P mientras que el intervalo PR permanece constante o varía ligeramente. La importancia clínica de esta arritmia es la misma que la de la arritmia sinusal y puede observarse en sujetos sanos porque la bradicardia sinusal y la arritmia sinusal ocurren simultáneamente.
- **Fibrilación Ventricular:** Es una arritmia ventricular grave equivalente a un ataque cardíaco y, por lo tanto, requiere que se inicie la RCP de inmediato.

ENDOCARDITIS. PERICARDITIS. VALVULOPATÍA.

- **Endocarditis:** La endocarditis aguda es una enfermedad febril que destruye rápidamente las estructuras cardíacas, se disemina por vía hematógena a otros sitios extracardíacos y es fatal en unas pocas semanas.
- **Pericarditis:** La pericarditis es una inflamación aguda del pericardio, que consta de dos membranas de tejido conectivo que rodean el corazón; Contiene nervios, linfáticos y vasos sanguíneos.

- **Etiología:** La pericarditis aguda puede ocurrir como una enfermedad aislada o como resultado de una enfermedad sistémica.

La insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es un síndrome complejo resultante de una disfunción sistólica ventricular, que con mayor frecuencia conduce a isquemia o infarto de miocardio. La cardiopatía aguda en México, a su frecuencia le siguen otras etiologías potenciales como la cardiopatía aguda, la embolia pulmonar y la miocarditis aguda.

La recuperación de la conciencia se produce inmediatamente si la persona permanece en posición horizontal y se restablece el flujo sanguíneo cerebral. El desmayo es más probable si el episodio fue causado por dolor agudo o ansiedad, ocurrió inmediatamente después de levantarse de una posición horizontal o sentada; Los calambres no suelen estar relacionados con la postura.

- **Shock Cardiogenico:** El shock cardiogénico es un estado de hipoperfusión tisular debido a una disfunción cardíaca que se presenta por múltiples causas, siendo la más común el infarto de miocardio (IM), que además es la principal causa de muerte en estos pacientes.
Sus principales causas incluyen embolia, trombosis del vaso nativo o del injerto, aneurisma periférico disecante (con embolia o trombosis), traumatismo arterial.
- **Trombosis Venas Profunda:** La trombosis venosa profunda (TVP) se define como una situación clínica en la que hay obliteración total o parcial del sistema venoso profundo de una extremidad. • Se manifiesta clínicamente por: • Dolor profundo y generalizado en el miembro afectado, que se agrava con la bipedestación y la palpación y provoca impotencia funcional.
- **Trombosis Venas Profunda:** La trombosis venosa profunda (TVP) se define como una situación clínica en la que hay obliteración total o parcial del sistema venoso profundo de una extremidad. Se manifiesta clínicamente: Dolor profundo y generalizado en el miembro afectado, que se agrava con la bipedestación y la palpación, provocando impotencia funcional. La causa más común de lesión cardíaca es el traumatismo torácico debido a un accidente automovilístico, ya sea por una contusión directa en la parte frontal del tórax o por un mecanismo de

