



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Lesly Vazquez Mazariegos

Nombre del tema: Endocarditis, Pericarditis y Volvopatias

Parcial: 3er. Parcial

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica

Nombre del profesor: Veronica Lisset Ventura

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5.to cuatrimestre

Definición

La pericarditis es la hinchazón e irritación del tejido delgado en forma de saco circundante al corazón (pericardio). La pericarditis a menudo causa un dolor de pecho agudo. El dolor de pecho se produce cuando las capas irritadas del pericardio se frotan entre sí.

Tratamiento

El tratamiento para la pericarditis depende de la causa y de la gravedad de los síntomas. La pericarditis leve puede mejorar sin tratamiento.

Medicamentos

- A menudo se recetan medicamentos para reducir la inflamación y la hinchazón. Por ejemplo, **Analgésicos**. El dolor de la pericarditis generalmente se puede tratar con analgésicos de venta libre, como aspirina o ibuprofeno (Advil, Motrin IB, otros). También pueden utilizarse analgésicos de venta con receta médica.
- **Coloquina (Colony, Mitigare)**. Este medicamento reduce la inflamación en el cuerpo. Se usa para tratar la pericarditis aguda o si los síntomas tienden a reaparecer. No debes tomar este medicamento si tienes una enfermedad hepática o renal. La coloquina también puede interferir con otros medicamentos. El proveedor de atención médica revisará cuidadosamente tu historial médico antes de recetarte coloquina.
- **Corticoides**. Los corticoides son medicamentos fuertes que combaten la inflamación. Se puede recetar un corticoide, como la prednisona, si los síntomas de la pericarditis no mejoran con otros medicamentos o si los síntomas continúan reapareciendo.

Si la pericarditis se debe a una infección bacteriana, el tratamiento puede incluir antibióticos y drenaje, si es necesario. Sin la pericarditis provoca acumulación de líquido alrededor del corazón, puede ser necesario practicar una cirugía u otro procedimiento para extraer ese líquido.

Entre los cirujías u otros procedimientos para tratar la pericarditis se incluyen lo siguientes:

- **Pericardiocentesis**. En este procedimiento, se utiliza una aguja estéril o un tubo pequeño (catéter) para eliminar y extraer el exceso de líquido de la cavidad pericárdica.
- **Extracción del pericardio (pericardiectomía)**. Puede ser necesario extirpar todo el pericardio si el saco que rodea el corazón está permanentemente rígido debido a una pericarditis crónica.

Cuadro clínico

El dolor en el pecho es el síntoma más común de la pericarditis. Por lo general, es agudo o punzante. Sin embargo, algunas personas tienen un dolor de pecho sordo y persistente o que da la sensación de presión.

Con frecuencia, el dolor de la pericarditis se produce detrás del esternón o en el lado izquierdo del pecho. El dolor puede:

- Escandirarse al moverse, al inclinarse y al cambiar de posición.
- Empeorar al estar acostado o respirar profundo.
- Mejorarse al estar sentado o inclinado hacia adelante.

Entre otros signos y síntomas de pericarditis, se pueden incluir los siguientes:

- Tos.
- Congestión o separación general de debilidad o de estar enfermo.
- Hinchazón en las piernas.
- Fiebre baja.
- Palpaciones fuertes o ritmo cardíaco acelerado (palpitaciones cardíacas).
- Falta de aire al estar acostado.
- Hinchazón en la zona del vientre (abdomen).

Los síntomas específicos dependen del tipo de pericarditis.

Complicaciones

Por lo general, el diagnóstico y tratamiento tempranos de la pericarditis reducen el riesgo de complicaciones. Las posibles complicaciones de la pericarditis incluyen las siguientes:

- **Acumulación de líquidos alrededor del corazón (derrame pericardíaco)**. La acumulación de líquidos puede provocar otras complicaciones cardíacas.
- **Engrosamiento y cicatrices en el revestimiento del corazón (pericarditis constrictiva)**. Algunas personas con pericarditis crónica presentan un engrosamiento permanente y fibrosis del pericardio. Los cambios implican que el corazón se llene y se vacíe correctamente. Esta complicación poco frecuente a menudo produce mucha hinchazón en las piernas y el abdomen, y falta de aire.
- **Presión en el corazón debido a la acumulación de líquido (taponamiento cardíaco)**. Esta afección que pone en riesgo la vida impide que el corazón se llene correctamente. Al fluir menos sangre del corazón, la presión arterial baja de forma drástica. El taponamiento cardíaco requiere tratamiento de emergencia.

Factores de riesgo

- 1) **factores de riesgo mayores:** fiebre >38 °C, inicio subagudo, gran cantidad de derrame pericardíaco, taponamiento cardíaco, falta de respuesta al ácido acetilsalicílico (AAS) o un AINE durante ≥ 1 semana
- 2) **factores de riesgo menores:** miopericarditis, inmunosupresión, traumatismo, uso de anticoagulantes orales.

Cuidados de enfermería

ACTUACIÓN INICIAL

- Controlar signos vitales.
- Controlar de la frecuencia respiratoria, si presenta signos de respiración alterada, disnea, cianosis.
- Realizar venoclisis.
- Administrar dosis de oxígeno si presenta dificultad de saturación de oxígeno, comprobando electrolitos, hemograma completo, CPK-MB.

MATERIAL Y PROCEDIMIENTOS

- Extracción de muestra.
- Realizar ECG.
- Ex de urinas, casos, si se va ser preciso la realización de una pericardiocentesis.

FACTILINAR EL BIEN

- Facilitar el bienestar del paciente.
- Después de valorar el dolor, según prescripción médica, se puede administrar un analgésico.

- Colocar al paciente en posición cómoda.
- Proporcionar al paciente períodos de descanso para disminuir gradualmente la actividad.
- Mejorar la amplitud del movimiento del paciente.

Proporcionar información sobre la enfermedad, pruebas diagnósticas, medicación y procedimientos.

TRATAMIENTO (Administrar la medicación prescrita) ASUDAR

- Tratamiento de la causa (infección antibiótica). Tratamiento de soporte (salicatos, esteroides, corticosteroides).

CRÓNICA:

- Digitalización, en la que se debe en seguir antibióticos.

OBSERVACIONES DE ENFERMERÍA:

- Valoración continua del dolor, controlar el tipo de respiración, la frecuencia respiratoria o los ruidos. Corregir las arritmias, modificar el nivel de las piernas del paciente en el segmento PR y disminuir el voltaje del

Causas

Con frecuencia, la causa de la pericarditis es difícil de determinar. Es posible que no se encuentre una causa (pericarditis idiopática).

Las causas de la pericarditis pueden incluir las siguientes:

- Respuesta del sistema inmunitario después del daño cardíaco ocasionado por un ataque cardíaco o cirugía cardíaca (síndrome de Dressler, también llamado síndrome posinfarto de miocardio o síndrome de lesión poscardíaca)
- Infección, como la COVID-19
- Trastornos inflamatorios, incluidos el lupus y la artritis reumatoide
- Lesión en el corazón o el tórax
- Otras afecciones médicas crónicas, incluidas la insuficiencia renal y el cáncer

PERICARDITIS

Definición

Las **Valvulopatías** son enfermedades de las válvulas del corazón que evitan que se puedan abrir o cerrar estas de forma correcta. Las Valvulopatías más graves son las que dañan a la válvula aórtica o a la mitral.

El tratamiento proporcionado será acorde a la gravedad de la Valvulopatía, las opciones comunes de tratamiento incluyen:

- Llevar una vida saludable
- Realizar ejercicio físico regular y continuado
- No fumar
- Alimentarse sanamente
- Consumir frutas y verduras
- Mantener una dieta baja en sal
- Medicamentos: pueden o relajar el desarrollo de la enfermedad y disminuir los síntomas de esta
- Medicamento para controlar la tensión arterial
- Diuréticos
- Anticoagulante oral
- Tratamiento quirúrgico
- Tratamientos con catéter
- Reemplazo valvular cardíaco percutáneo para astenosis aórtica
- Reparación mitral percutánea con el dispositivo MitraClip, para la insuficiencia mitral

Tratamiento

Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería en un paciente con valvulopatía tienen como objetivos: Prevenir y detectar posibles complicaciones como infecciones, tromboembolismos, arritmias o endocarditis.

- Educar al paciente sobre su enfermedad, su tratamiento y sus cuidados.
- Fomentar hábitos de vida saludables como dieta equilibrada, ejercicio moderado y control del estrés.
- Administrar y supervisar la medicación prescrita como diuréticos, anticoagulantes o antiarrítmicos.
- Controlar los signos vitales como tensión arterial, frecuencia cardíaca y respiratoria y saturación de oxígeno.
- Valorar el estado clínico del paciente mediante la exploración física y la realización de pruebas complementarias como electrocardiograma, radiografía de tórax o ecocardiograma.
- Evaluar el grado de disnea, fatiga y edema del paciente mediante escalas validadas como la escala NYHA o la escala MRC.
- Promover el autocuidado del paciente mediante el enseñanza sobre la higiene personal, el cuidado de las heridas quirúrgicas o catéteres, el control del peso y la ingesta hídrica y salina.
- Facilitar el apoyo emocional al paciente y su familia mediante la escucha activa, la información veraz y el fomento de la

Cuadro clínico

Por lo general las Valvulopatías no presenta signos o síntomas en un inicio, conforme se va desarrollando la enfermedad pueden surgir los siguientes signos y síntomas:

- Sensación de falta de aire
- Dificultad para respirar
- Dolor torácico
- Cansancio
- Palpitaciones (sensación de latidos del corazón irregulares, como frecuencia cardíaca rápida)
- Inflamación de tobillos y pies
- Mareos, desmayos
- Pérdida del conocimiento

Complicaciones

La enfermedad de las válvulopatías puede causar muchas complicaciones, tales como:

- Insuficiencia cardíaca
- Accidente cerebrovascular
- Coágulos sanguíneos
- Anomalías en el ritmo cardíaco
- Muerte

Hay varios factores que pueden aumentar el riesgo de presentar enfermedad de las valvulopatías, entre ellos:

- Edad avanzada
- Antecedentes de ciertas infecciones que pueden afectar al corazón
- Antecedentes de ciertas formas de enfermedad cardíaca o ataques cardíacos
- Presión arterial alta, colesterol alto, diabetes y otros factores de riesgo de padecer enfermedades cardíacas
- Afecciones cardíacas presentes al momento del nacimiento (enfermedades cardíacas congénitas)

Factores de riesgo

Causas

Entre las causas más frecuentes, agrupamos las siguientes:

- Enfermedad reumática o la degenerativa
- Enfermedad del músculo del corazón (Miocardiopatía)
- Estenosis, provocada por malformaciones congénitas de la válvula aórtica
- Infecciones por traumatismos
- Envejecimiento, con la vejez las válvulas se vuelven menos flexibles y más desgarradas
- Fiebre reumática, enfermedad poco frecuente en los países desarrollados
- Defecto congénito de la válvula del corazón, anomalía de nacimiento que presenta una válvula defectuosa

Definición

La endocarditis es una inflamación del revestimiento interno de las cavidades y las válvulas del corazón (endocardio) que puede poner en riesgo la vida, por lo general, se debe a una infección. Las bacterias, los hongos u otros gérmenes ingresan al torrente sanguíneo y se adhieren a las zonas dañadas del corazón.

Tratamiento

- Antibióticos administrados por vía intravenosa
- En algunas ocasiones, cirugía cardíaca

El tratamiento, por lo general, consiste en administrar altas dosis de antibióticos por vía intravenosa durante al menos 2 semanas y a menudo hasta 8 semanas. El tratamiento con antibióticos casi siempre se inicia en el hospital, pero se puede completar en el domicilio del paciente con la colaboración de una enfermera a domicilio. Algunas personas con ciertos tipos de infección pueden cambiar a antibióticos por vía oral después de un período de tratamiento intravenoso.

Cuidados de enfermería

Cuadro clínico

Los síntomas comunes de la endocarditis incluyen los siguientes:

- Dolor en las articulaciones y los músculos
- Fiebre
- Síntomas similares a los de la gripe, como fiebre y escalofríos
- Sudoraciones nocturnas
- Falta de aliento
- Hinchazón en los pies, las piernas o el vientre
- Un sordo sibilante nuevo o modificado en el corazón (soplo)

Entre los síntomas menos frecuentes de la endocarditis se pueden incluir los siguientes:

- Pérdida de peso sin causa aparente
- Sangre en la orina
- Sensibilidad al frío de la caja torácica (bazo)
- Manchas blancas de color rojo, morado o marrón, sin dolor, en las plantas de los pies o en las palmas de las manos (lesiones de Janeway)
- Manchas blancas de color rojo, morado o parches de piel más oscura (hiperpigmentada) en la punta de los dedos de las manos o de los pies (nódulos de Osler)
- Manchas redondas pequeñas de color morado, rojo o marrón en la piel (petequias), en la parte blanca de los ojos o en el interior de la boca

Complicaciones

Las complicaciones de la endocarditis pueden incluir las siguientes:

- Insuficiencia cardíaca
- Daño en las válvulas cardíacas
- Accidente cerebrovascular
- Bolsas de pus acumulado (abscesos) que se forman en el corazón, el cerebro, los pulmones y otros órganos
- Coágulos sanguíneos en una arteria del pulmón (embolia pulmonar)
- Daño en los riñones
- Agrandamiento del bazo

Factores de riesgo

Tener una válvula cardíaca defectuosa, dañada o afectada por una enfermedad aumenta el riesgo de tener esta afección. Sin embargo, la endocarditis puede ocurrir en personas sin problemas de válvula cardíaca. Los factores de riesgo de la endocarditis incluyen:

- **Edad avanzada.**
- **Válvulas cardíacas artificiales.**
- **Válvulas cardíacas dañadas**
- **Defectos cardíacos congénitos.**
- **Dispositivo cardíaco implantado.**
- **Consumo de sustancias ilegales intravenosa.**
- **Mala higiene dental.**
- **Uso de catéter a largo plazo.**

Causas

La endocarditis, por lo general, se debe a una infección por bacterias, hongos u otros gérmenes. Los gérmenes ingresan en el torrente sanguíneo y se desplazan hasta el corazón. Una vez allí, se adhieren a las válvulas cardíacas dañadas o al tejido cardíaco dañado.

Por lo general, el sistema inmunario del cuerpo destruye las bacterias dañinas que ingresan al torrente sanguíneo. Sin embargo, en las circunstancias correctas, las bacterias presentes en la piel o en la boca, la garganta o los intestinos pueden ingresar al torrente sanguíneo y provocar una endocarditis.

CUIDADOS ENFERMEROS

Los cuidados enfermeros en la endocarditis son esenciales para prevenir complicaciones y ayudar a la recuperación del paciente. Algunos de los cuidados más importantes incluyen:

Monitorización de signos vitales

Es importante realizar un seguimiento de los signos vitales del paciente, como la frecuencia cardíaca, la presión arterial y la temperatura, para detectar cualquier cambio en su condición y poder intervenir a tiempo si es necesario.

Administración de antibióticos

La endocarditis se trata con antibióticos, por lo que es fundamental asegurarse de que el paciente reciba la dosis adecuada en el momento adecuado.

El enfermero debe vigilar la administración de los medicamentos y estar atento a cualquier reacción alérgica o efecto secundario.

Control de la fiebre

La fiebre es común en los pacientes con endocarditis y puede ser un signo de infección activa. El enfermero debe controlar la temperatura del paciente y administrar antipiréticos si es necesario para mantenerla bajo control.

Control de la hidratación

Los pacientes con endocarditis pueden deshidratarse fácilmente debido a la fiebre y la pérdida de líquidos corporales.

El enfermero debe asegurarse de que el paciente esté hidratado y, si es necesario, administrar líquidos intravenosos.

Prevención de la embolia

Los pacientes con endocarditis tienen un mayor riesgo de desarrollar coágulos de sangre que pueden desprenderse y causar una embolia.