



## **Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Yeyry Arlen Ramirez Roblero*

*Nombre del tema: Insuficiencia Cardíaca y Edema Agudo de Pulmón*

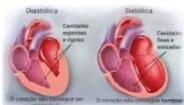
*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II*

*Nombre del profesor: Verónica Liset Ventura Martínez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería*

*5to Cuatrimestre, Grupo B*

### 3.9 INSUFICIENCIA CARDÍACA.



<b>Definición</b>	<p>La insuficiencia cardíaca aguda (ICA) es la incapacidad del corazón de bombear sangre en los volúmenes más adecuados para satisfacer las demandas del metabolismo. Es un síndrome complejo que resulta de una disfunción ventricular sistólica que, con mayor frecuencia, causa la isquemia o infarto del miocardio.</p>
<b>Etiología</b>	<p>La enfermedad arterial coronaria es la causa más frecuente de ICA en México, seguida en frecuencia de otras etiologías, como coronariopatías, valvulopatías agudas, embolismo pulmonar y miocarditis aguda.</p> <p>Enfermedad arterial coronaria (EAC), Ataque cardíaco (por tabaco, drogas o alcohol), Sobrecarga cardíaca: Se puede desarrollar por varios factores: presión arterial alta, enfermedad renal, diabetes, defectos cardíacos congénitos, válvulas cardíacas defectuosas, obesidad, entre otros.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Etnia: común entre personas afroamericanas</li> <li>• infarto agudo al miocardio.</li> </ul>
<b>Síntomas</b>	<p>La mayoría de pacientes con ICA presenta una lesión o isquemia miocárdica significativa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de aire al hacer actividad, al acostarse o al dormir</li> <li>• Fatiga, debilidad y cansancio, dolor de pecho.</li> <li>• Hinchazón en las piernas, los tobillos y los pies</li> <li>• Latidos del corazón rápidos, irregulares o fuertes</li> <li>• Tos seca o con mucosidad rosada.</li> <li>• Náuseas y falta de apetito.</li> <li>• Dificultad para concentrarse o menor estado de alerta.</li> </ul>
<b>Complicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exacerbación aguda de una insuficiencia cardíaca crónica (ICC)</li> <li>• miocardiopatía.</li> <li>• Edema agudo de pulmón.</li> <li>• choque cardiogénico progresivo.</li> <li>• Fibrilación auricular, un ritmo cardíaco irregular que puede empeorar la insuficiencia cardíaca.</li> <li>• Fibrilación ventricular o taquicardia, otro tipo de ritmo cardíaco irregular.</li> <li>• Insuficiencia renal e insuficiencia orgánica múltiple.</li> <li>• Anemia.</li> <li>• Infarto cerebral y la muerte.</li> </ul>
<b>Tratamiento</b>	<p><b>TERAPIA VASODILATADORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Nitroglicerina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt; inducen una reducción del volumen y de las presiones de llenado ventricular al incrementar la capacitancia venosa por medio de la vasodilatación.</li> <li>&lt; Desplazan el volumen sanguíneo central a los vasos de capacitancia venosa, hay una mejoría drástica de la disnea, y elevación de la presión diastólica final del ventrículo izquierdo.</li> </ul> </li> <li><b>Nitroprusiato de sodio (NTP)</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>El NTP es un poderoso vasodilatador venoso y arterial con potentes propiedades reductoras de la poscarga ventricular.</li> <li>-Relaja el músculo liso arterial y venoso por medio de la producción de óxido nítrico, el cual estimula al GMP cíclico y produce la relajación vascular.</li> <li>-Aumentar la capacitancia venosa, con el concomitante desplazamiento de volumen sanguíneo central hacia la periferia.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>TERAPIA INOTRÓPICA POSITIVA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Dobutamina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Estimula los receptores beta cardíacos para aumentar el monofosfato cíclico de adenosina (AMPc) y generar así la señal liberadora del calcio almacenado en los depósitos intracelulares y abrir más los canales del calcio para aumentar el ingreso del mismo a las células miocárdicas.</li> <li>Es efectiva para tratar los síntomas de descompensación, sus acciones se vinculan a problemas que pueden comprometer aún más la hemodinámica</li> </ul> </li> <li><b>Milrinona</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aumenta los valores de AMPc, al inhibir la enzima que participa en la hidrólisis del mismo; el aumento del AMPc resultante produce incremento del calcio, intracelular con los consiguientes efectos inotrópicos cardíacos, similares a los de los agonistas adrenérgicos beta</li> </ul> </li> <li><b>Levosimeidán</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La eficacia es atribuible a su doble mecanismo de acción: Este fármaco aumenta la contracción de las miofibrillas por incremento de la sensibilización del miocardio al calcio y apertura de los canales del potasio vasculares sensibles al ATP.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>TERAPIA VASOPRESORA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Noradrenalina</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>La noradrenalina es un potente agonista adrenérgico alfa, pero también denota propiedades agonistas beta-1 ligeras. Su efecto predominante es el incremento en la poscarga.</li> </ul> </li> </ul> <p><b>TERAPIA DIURÉTICA</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li><b>Diuréticos de asa como la Furosemida y Bumetanida</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>Se encuentra indicada en la descompensación aguda de la ICC, así como en el edema pulmonar agudo de origen cardiogénico. El objetivo de su uso es disminuir el exceso de agua pulmonar mediante la natriuresis y diuresis con reducción subsiguiente del volumen intravascular.</li> </ul> </li> </ul>
<b>Cómo se Diagnostica</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exploración física, realizada por el médico.</li> <li>• Análisis de sangre</li> <li>• EKG</li> <li>• RX Tórax</li> <li>• Ecocardiogram</li> </ul>
<b>Medidas terapéuticas: Cuidados de Enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Posición Fowler; para facilitar la expansión pulmonar.</li> <li>• Gasometría Arterial</li> <li>• Oxigenación, mediante mascarilla de oxígeno, al 45-50%; o intubación, si fuera necesario.</li> <li>• Monitorización de la FC</li> <li>• Monitorización de Signos Vitales: Temperatura, FC, FR, SPO2 y la TA.</li> <li>• Controlar: líquidos, potasio, tromboembolismo</li> <li>• Administrar Diuréticos las primeras horas.</li> </ul>

### 3.9 EDEMA AGUDO DE PULMÓN



<b>Definición</b>	<p>El edema agudo de pulmón (EAP) es un síndrome caracterizado por disnea súbita, diaforesis profusa y expectoración asalmonada-espumosa que ocurre por aumento de líquidos en el intersticio pulmonar, alveolos, bronquios y bronquiolos y que puede o no deberse a enfermedad cardíaca.</p>
<b>Etiología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ataque cardíaco, IAM, Choque cardiogénico, Arritmias.</li> <li>• Válvulas cardíacas estrechas, dañadas o que pierden líquido</li> <li>• Presión arterial alta repentina</li> <li>• Daño pulmonar causado por una infección grave</li> <li>• Sepsis grave de la sangre o contaminación de la sangre causada por infección.</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Neumonía</li> <li>• Insuficiencia renal</li> <li>• Inhalación de gases tóxicos.</li> <li>• Pancreatitis</li> </ul>
<b>Factores de riesgo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ritmo cardíaco irregular (arritmias)</li> <li>• Consumo de alcohol</li> <li>• Enfermedad cardíaca congénita</li> <li>• Enfermedad de las arterias coronarias</li> <li>• Diabetes</li> <li>• Enfermedad de las válvulas cardíacas</li> <li>• Presión arterial alta</li> <li>• Apnea del sueño</li> </ul>
<b>Signos y Síntomas</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La tríada de disnea súbita, cefalea, dolor de pecho, febrícula.</li> <li>• Expectoración asalmonada-espumosa (tos con esputo espumoso)</li> <li>• Campos pulmonares congestivos con estertores húmedos</li> <li>• Sudoración excesiva.</li> <li>• Ansiedad e inquietud y cansancio.</li> <li>• Sentimientos de asfixia.</li> <li>• Piel pálida.</li> <li>• Aumento de la FC.</li> <li>• Sibilancias</li> <li>• Aumento de peso, sobretodo en piernas, inflamación en miembros inferiores.</li> </ul>
<b>complicaciones</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dificultad para respirar.</li> <li>• Hinchazón de las piernas, los pies y el abdomen.</li> <li>• Acumulación de líquido en las membranas que rodean los pulmones (derrame pleural).</li> <li>• Congestión e hinchazón del hígado.</li> <li>• ICA por EPOC</li> <li>• Anemia, sepsis, incluso, la muerte.</li> </ul>
<b>Diagnóstico</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Radiografía de tórax. { puede confirmar el diagnóstico de edema pulmonar y descartar otras causas posibles de la falta de aire</li> <li>• Tomografía computarizada de tórax { Ofrece más detalles sobre la afección de los pulmones para visualizar mediante imágenes; estructuras dentro de la región torácica.</li> <li>• Oximetría de pulso { Se conecta un sensor en un dedo de la mano o en la oreja. Utiliza luz para determinar la cantidad de oxígeno que hay en la sangre.</li> <li>• Análisis de gases en la sangre arterial. { Este análisis mide la cantidad de oxígeno y dióxido de carbono que hay en la sangre.</li> <li>• Análisis del péptido natriurético tipo B en sangre.</li> <li>• Análisis de sangre</li> <li>• ECG</li> <li>• Ecocardiograma</li> <li>• Cateterismo cardíaco.</li> <li>• Ecografía.</li> </ul>
<b>Tratamiento</b>	<p>El primer tratamiento es proporcionar oxígeno a través de una mascarilla facial o cánulas nasales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diuréticos { Los diuréticos, como la furosemida (Lasix), disminuyen la presión que genera el exceso de líquido en el corazón y los pulmones</li> <li>• Medicamentos para la presión arterial. { Estos ayudan a manejar la presión arterial alta o baja, que puede ocurrir cuando se tiene un edema pulmonar. Algunos ejemplos de estos medicamentos son la nitroglicerina (Nitromist, Nitrosiat, otros) y el nitroprusiato (Nitropress).</li> <li>• Inótropos { se administra por vía intravenosa a personas con insuficiencia cardíaca grave, mejoran la función de bombeo del corazón y mantienen la presión arterial.</li> <li>• Morfina (MS Contin, Infumorph, otros) { Este narcótico puede tomarse por vía oral o administrarse por vía intravenosa para aliviar la falta de aire y la ansiedad.</li> </ul>
<b>Cuidados de enfermería</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valorar el estado de conciencia del paciente.</li> <li>• Dar posición de semifowler o Fowler.</li> <li>• Administrar oxigenoterapia.</li> <li>• Preparar material y equipo para intubación orotraqueal.</li> <li>• Asistir al médico para la intubación orotraqueal, si lo requiere el caso del paciente.</li> <li>• Mantener controlada la presión arterial y Glucosa del paciente</li> <li>• Evitar consumo de grasas azúcares, Drogas, tabaco, alcohol.</li> <li>• Recomendar ejercicios moderados</li> <li>• Alimentación sana y descanso.</li> </ul>

## **Bibliografía:**

**plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/151c901ab44ffd80d7fb2cdf2f0f2588-LC-LEN501%20ENFERMERIA%20CLINICA%20II.pdf**