



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Diana Paola Perez Briones

Nombre del tema: Insuficiencia cardiaca y Edema agudo del pulmón

Parcial: 3^{er}

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica

Nombre del profesor: Verónica Lisset ventura Martínez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5^{to}

INSUFICIENCIA CARDIACA

CONCEPTO

Es un síndrome complejo que resulta de una disfunción ventricular sistólica que, con mayor frecuencia, causa la isquemia o infarto del miocardio.

OCURRE

Como resultado o complicación de una coronariopatía, valvulopatías o menos común, de una enfermedad miocárdica primaria como la miocarditis.

PRESENTAN

Una lesión o isquemia miocárdica significativa que condicionan un grado sustancial de disfunción regional y global de la función sistólica del ventrículo izquierdo.

CONDUCE

Un deterioro progresivo de los parámetros hemodinámicos centrales con elevación de las presiones de llenado del ventrículo izquierdo y una reducción variable del volumen sistólico y gasto cardiaco, con la subsiguiente insuficiencia circulatoria.

DESCOMPENSACIÓN AGUDA DE LA INSUFICIENCIA CARDIACA CRÓNICA

Estos pacientes padecen una marcada reducción en la función sistólica ventricular izquierda en forma basal, quizá secundaria a una lesión miocárdica significativa previa.

TRATAMIENTO DE LA ICA

OBJETIVOS

- Alivio rápido de los síntomas.
- Revertir el estado hemodinámico.
- Preservar el flujo sanguíneo miocárdico y energético.
- Estabilizar al paciente para una futura evaluación diagnóstica y terapéutica.

TERAPIA INTRAVENOSA AGUDA

Mejora el funcionamiento ventricular a través de los determinantes mayores de dicha función, como precarga ventricular, poscarga y contractilidad miocárdicas

EL APOYO FARMACOLÓGICO INTRAVENOSO AGUDO

Sirve apenas como puente para un tratamiento más definitivo (revascularización miocárdica, reemplazo valvular, etc.).

INSUFICIENCIA CARDIACA

TERAPIA VASODILATADORA

NITROGLICERINA

Los principales efectos hemodinámicos de los nitratos son inducir una reducción del volumen y de las presiones de llenado ventricular al incrementar la capacitancia venosa por medio de la vasodilatación.

NITROPRUSIATO DE SODIO (NTP)

Es un poderoso vasodilatador venoso y arterial con potentes propiedades reductoras de la poscarga ventricular.

TERAPIA INOTROPICA POSITIVA

DOBITAMINA

Estimula los receptores beta cardiacos 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.

LEVOSIMENDÁN

Su doble mecanismo de acción: sensibilización del miocardio al calcio y abertura de los canales del potasio vasculares sensibles al ATP. Este fármaco aumenta la contracción de las miofibrillas por incremento de su sensibilidad al calcio.

TERAPIA VASOPRESORA

NORADRENALINA

Es un potente agonista adrenérgico alfa, pero también denota propiedades agonistas beta-1 ligeras.

TERAPIA DIURÉTICA

Se encuentra indicada en la descompensación aguda de la ICC, así como en el edema pulmonar agudo de origen carcinógeno; se utilizan predominantemente diuréticos de asa como la furosemida y bumetanida.

INSUFICIENCIA CARDIACA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Valorar el estado respiratorio, la tensión arterial, la frecuencia cardíaca y el peso diario.
- Controlar la entrada y salida de líquidos y el balance hídrico.
- Reconocer los signos de alarma de descompensación cardíaca.
- Implementar técnicas de manejo del estrés y ejercicio físico adecuado.
- Administrar la medicación prescrita y enseñar al paciente sobre su uso.

DEFINICION

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.

ETIOLOGIA

Las principales causas de edema agudo de pulmón, con especial atención a las cardiológicas.

SÍNTOMAS Y SIGNOS

La tríada de disnea súbita, expectoración asalmonada-espumosa y campos pulmonares congestivos con estertores húmedos es muy sugestiva de edema agudo de pulmón.

ESTUDIOS PARACLÍNICOS

La gasometría arterial debe estar disponible de inmediato; los hallazgos probables son:

- Hipoxemia 60 mmHg (PaO_2/FiO_2 típicamente 300 mmHg).
- En etapas tempranas, alcalosis respiratoria por hiperventilación compensadora.
- En etapas tardías, acidosis respiratoria por neumopatía subyacente, mayor producción de CO_2 secundaria al aumento del trabajo respiratorio.

EDEMA AGUDO DEL PULMON

EDEMA AGUDO DEL PULMON

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Tomar medidas para bajar la temperatura como baños de agua fría o retirada de ropa de abrigo.
- Toma de cultivo si procede.
- Administración de antipiréticos.
- Considerar sudoración para el cálculo del balance hídrico.
- Mantener al paciente sentado o semisentado en la cama y si es posible con las piernas colgando.

BIBLIOGRAFIA

[ENFERMERIA CLINICA II.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)