



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Hannya Eunice Domínguez Santiago

Nombre del tema: insuficiencia cardíaca y edema agudo del pulmón

Parcial: III

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Verónica Lisset Ventura Martínez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5° "B"

Comitán de Domínguez a 21 de febrero 2024

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

- CAUSAS** {
- La enfermedad arterial coronaria (es la causa más frecuente)
 - Presión arterial alta
 - valvulopatías agudas
 - embolismo pulmonar
 - miocarditis aguda.

¿CUÁNDO OCURRE? { Ocurre como resultado o complicación de una coronariopatía, valvulopatías o, de manera menos común, de una enfermedad miocárdica primaria como la miocarditis.

- PROBLEMAS CARDÍACOS** {
- Cardiopatía
 - Ataque cardíaco
 - Válvulas estrechas
 - Miocarditis
 - Arritmias
 - amiloidosis
 - Enfisema
 - Hipertiroidismo
 - Sarcoidosis
 - Anemia grave
 - Hipotiroidismo
 - Demasiado hierro en el cuerpo

- SÍNTOMAS** {
- Nicturia
 - Palpitaciones
 - Falta d apetito
 - Desmayos
 - Agrandamiento del hígado
 - Debilitamiento o agotamiento
 - Pérdida de peso
 - Edema de pies y tobillos

- TRATAMIENTO** {
- El medico vigilara muy de cerca. Tendrá visitas de control al menos de 3 a 6 meses, pero algunas veces con mayor frecuencia. También se le realizara exámenes para revisar la función cardíaca.
 - Vigilar los cambios en la FC, pulso, T/A y el peso.

- Cirugías {
- Cirugía de revascularización coronaria pueden ayudar a mejorar el flujo sanguíneo al miocardio dañado o debilitado.
 - Cirugías de válvulas cardíacas

- Dispositivos {
- Marcapasos
 - Desfibrilador

INSUFICIENCIA CARDÍACA TERMINAL { Ocurre cuando los tratamientos ya no funcionan. Ciertos tratamientos se pueden emplear cuando una persona está esperando un transplante de corazón.

- CUIDADOS DE ENFERMERÍA** {
- Mantener al enfermo en reposo absoluto.
 - Monitorización electrocardiográfica continua.
 - Registro de signos vitales, presión venosa central (PVC)
 - valorar signos de bajo gasto cardíaco.
 - Instalar catéter venoso central y proporcionar cuidados durante la permanencia del mismo.

EDEMA AGUDO DEL PULMÓN

ES

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.

CAUSAS

- Estenosis mitral
- Disfunción ventricular izquierda
- Cardiopatía isquémica
- Embolismo pulmonar
- Hipertensión severa
- Arritmias
- Insuficiencia aórtica
- Miocarditis

SÍNTOMAS

- Dificultad para respirar (disnea) o falta excesiva de aire que empeora con la actividad o al acostarse
- Sensación de asfixia o ahogo que empeora al acostarse
- Tos que produce esputo espumoso y que puede tener sangre
- Latidos del corazón irregulares y rápidos (palpitaciones)
- Ansiedad, agitación o sensación de que algo malo está a punto de suceder
- Piel fría y húmeda
- Silbido del pecho o jadeos al respirar

TRATAMIENTOS

- El primer tratamiento para el edema pulmonar agudo es proporcionar oxígeno.
- Diuréticos. Los diuréticos, como la furosemida, disminuyen la presión que genera el exceso de líquido en el corazón y los pulmones.
- Medicamentos para la presión arterial. Estos ayudan a manejar la presión arterial alta o baja, que puede ocurrir cuando se tiene un edema pulmonar.
- Inótrupos. mejoran la función de bombeo del corazón y mantienen la presión arterial.

DIAGNÓSTICO

- El diagnóstico del edema agudo de pulmón se basa fundamentalmente en la exploración física del enfermo y la radiografía de tórax.
- Es muy característica la auscultación pulmonar en la que se oyen los llamados crepitantes húmedos, en ambas bases pulmonares.
- La radiografía de tórax es el estudio más útil para el diagnóstico y mostrará la presencia de líquido en el espacio pulmonar, en ocasiones también se observará un aumento del tamaño del corazón (cardiomegalia).
- Para completar el diagnóstico se realizará un electrocardiograma, que ayudará a identificar si existe una cardiopatía de base que haya desencadenado el cuadro, y una analítica de sangre y orina.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Auscultar campos pulmonares para determinar la presencia de secreciones en la vía aérea
- Valorar las características de las secreciones, cantidad, color, olor y consistencia
- Aspirar las secreciones con sistema abierto o bien con sistema cerrado si se encuentra orointubado para no desconectar del sistema y se pierda la PEEP.
- Alentar al paciente a expectorar si es necesario
- Proporcionar fisioterapia pulmonar si es necesario
- Colocar al paciente en la posición óptima para mejorar el patrón respiratorio (fowler o semi fowler).
- Administrar broncodilatadores y evaluar sus efectos
- Mantener la higiene de la cavidad oral