



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Erika Del Roció Martínez Hernández*

*Nombre del tema: insuficiencia cardiaca y edema agudo de pulmón*

*Parcial: tercero*

*Nombre de la Materia: enfermería clínica*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 5”B”*

# Insuficiencia cardiaca



## ¿Qué es?

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

La enfermedad arterial coronaria es la causa más frecuente de insuficiencia cardiaca aguda en México

La insuficiencia cardíaca puede producirse cuando el corazón no bombea (sístole) o no se llena (diástole) correctamente

## Síntomas

Pulso irregular o rápido, o una sensación de percibir los latidos cardíacos (palpitaciones)

Dificultad para respirar cuando está activo o después de acostarse

Hígado o abdomen inflamado (agrandado)  
Hinchazón de pies y tobillos

En la práctica clínica ésta suele reconocerse cuando los síntomas se desarrollan dentro de horas a días en pacientes sin antecedentes cardiovasculares

## Tratamiento

El tratamiento requiere una rápida identificación de los mecanismos desencadenantes, así como un tratamiento específico dirigido a revertir el estado fisiopatológico anormal

Si no se realizan un diagnóstico oportuno y el tratamiento apropiado, la descompensación cardiaca se torna irreversible

Los tratamientos incluyen comer alimentos con menos sal, limitar los fluidos y tomar medicamentos con prescripción

## Descompensación aguda

Representan un estado fisiopatológico diferente en relación con el de los pacientes sin disfunción ventricular izquierda previa

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

## Factores de riesgo

\*Presión arterial alta (hipertensión)  
\*Ataque cardiaco (infarto de miocardio)

\*Válvulas cardiacas anormales \*  
Agrandamiento del corazón (miocardiopatía)

\*Antecedentes familiares de cardiopatía  
\*Diabetes

## Medidas terapéuticas

Nitroprusiato de sodio (NTP): es un poderoso vasodilatador venoso y arterial con potentes propiedades reductoras de la poscarga ventricular

Dobutamina: estimula los receptores beta cardiacos para aumentar el monofosfato cíclico de adenosina (AMPC)

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; se utilizan predominantemente diuréticos de asa como la furosemida y bumetanida

## Cuidados de enfermería

\*Valoración del estado respiratorio  
\*Capacidad de realización de las actividades diarias por fatiga, falta de resistencia, etc.  
\*Comprobar de la ganancia de peso, edemas en los pies, piel tensa, etc.

\*Control de constantes  
\*Determinar la frecuencia y el ritmo del pulso  
\*Para facilitar la expansión pulmonar colocaremos al paciente en posición Fowler

\*Realizar una gasometría arterial: para valorar si mejora el intercambio gaseoso y si hay una alteración ácido básica  
\*Control de la saturación de oxígeno  
\*Administrar medicación cardíaca, según prescripción y anotar la respuesta del paciente.  
\*Reposo adecuado





# EDEMA AGUDO DE PULMÓN

## ¿Qué es?

Es un síndrome caracterizado por disnea súbita, diaforesis profusa y expectoración que ocurre por aumento de líquidos en el intersticio pulmonar

Se define como el cuadro clínico secundario a insuficiencia aguda del ventrículo izquierdo o por una estenosis de la válvula mitral

Es una insuficiencia ventricular izquierda aguda grave asociada con hipertensión venosa pulmonar y acumulación de líquido en los alvéolos

## Signos y síntomas

\*Dificultad para respirar (disnea), 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

## Diagnostico

El diagnóstico del edema agudo de pulmón se basa fundamentalmente en la exploración física del enfermo y la radiografía de tórax

La radiografía de tórax es el estudio más útil para el diagnóstico y mostrará la presencia de líquido en el espacio pulmonar

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

## Pruebas diagnosticas

Radiografía de tórax. La radiografía de tórax puede confirmar el diagnóstico de edema pulmonar y descartar otras causas posibles de la falta de aire

Tomografía computarizada de tórax. La tomografía computarizada de tórax ofrece más detalles sobre la afección de los pulmones

Análisis de gases en la sangre arterial. Este análisis mide la cantidad de oxígeno y dióxido de carbono que hay en la sangre

Electrocardiograma (ECG). Esta prueba, que es indolora, detecta y registra el ritmo y la intensidad de las señales del corazón

## Tratamiento

Diuréticos. Los diuréticos, como la furosemida (Lasix), 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. Los inótrupos mejoran la función de bombeo del corazón y mantienen la presión arterial

Morfina: Este narcótico puede tomarse por vía oral o administrarse por vía intravenosa para aliviar la falta de aire y la ansiedad

## Factores de riesgo

\*Ritmo cardíaco irregular (arritmias)  
\*Consumo de alcohol

\*Enfermedad cardíaca congénita  
\*Enfermedad de las arterias coronarias  
\*Diabetes

\*Enfermedad de las válvulas cardíacas  
\*Presión arterial alta  
\*Apnea del sueño

## Cuidados de enfermería

\*valorar el estado de conciencia del paciente  
\*colocar al paciente en posición adecuada semifowler o fowler

\*administrar oxigenoterapia (puntas nasales, mascarilla con reservorio)  
\*toma de signos vitales completos

\*observar permeabilidad de vías periféricas  
\*realizar nebulizaciones según ordenes medicas

\*monitorización constante de los signos vitales  
\*revisar o colocar sonda vesical, llevar control estricto de diuresis horaria

