



# Mi Universidad

## CUADRO SINOPTICO

*Nombre del Alumno: Jesus Alexander Gómez Morales*

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

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Enfermería Clínica 2*

*Nombre del profesor: Verónica Lisset Ventura*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería Grupo B*

*Cuatrimestre: Quinto Cuatrimestre*

## 3.9 EDEMA AGUDO DE PULMÓN.

### QUE ES

es un síndrome caracterizado por disnea súbita, diaforesis profusa y expectoración asalmónada-espumosa que ocurre por aumento de líquidos en el intersticio pulmonar, alveolos, bronquios y bronquiolos y que puede o no deberse a enfermedad cardíaca.

### ETIOLOGÍA

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

### SINTOMAS

Dificultad respiratoria severa: La persona puede sentirse extremadamente angustiada y tener una respiración rápida y superficial.  
Tos: Puede ser espumosa y con presencia de sangre.  
Sibilancias y ruidos respiratorios anormales: Sonidos anormales durante la respiración.  
Ansiedad y agitación: Debido a la falta de oxígeno.

### Causas:

Insuficiencia cardíaca congestiva: La causa más común es la insuficiencia del corazón para bombear eficientemente la sangre, lo que lleva a la acumulación de fluido en los pulmones.

Infarto de miocardio: Un ataque al corazón puede debilitar el músculo cardíaco, contribuyendo al desarrollo de EAP.

Hipertensión arterial severa: La presión arterial elevada puede sobrecargar el corazón y llevar al EAP.

Valvulopatías cardíacas: Problemas con las válvulas cardíacas pueden afectar el flujo sanguíneo y contribuir al EAP.

Enfermedades pulmonares agudas: Neumonía grave, lesiones pulmonares o inhalación de sustancias tóxicas pueden causar EAP.

### ESTUDIOS PARACLÍNICO

#### 1. Radiografía de Tórax:

La radiografía de tórax es una herramienta esencial para confirmar la presencia de líquido en los pulmones y evaluar su extensión. En el EAP, la radiografía puede mostrar un patrón característico de congestión pulmonar.

#### 2. Gasometría arterial:

La obtención de muestras de sangre arterial para analizar los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre. Esto proporciona información sobre la eficacia de la respiración y la oxigenación tisular.

#### 3. Ecocardiograma:

Un ecocardiograma utiliza ondas sonoras para crear imágenes del corazón y evaluar su función, tamaño y la presencia de problemas valvulares o defectos estructurales. Es fundamental para determinar si la insuficiencia cardíaca es la causa subyacente del EAP.

#### 4. Electrocardiograma (ECG):

El ECG registra la actividad eléctrica del corazón y puede identificar arritmias cardíacas, problemas en la conducción eléctrica y signos de daño cardíaco.

### 3.9 INSUFICIENCIA CARDÍACA.

#### QUE ES

es una condición médica en la cual el corazón no puede bombear suficiente sangre para satisfacer las necesidades del cuerpo.

#### Factores de riesgo cardiovascular

Algunos de los principales factores de riesgo incluyen:

**Hipertensión arterial (presión arterial alta):** El aumento constante de la presión arterial puede dañar las arterias y el músculo cardíaco, contribuyendo al desarrollo de insuficiencia cardíaca.

**Enfermedad coronaria:** La acumulación de placa en las arterias coronarias reduce el flujo sanguíneo al músculo cardíaco, lo que puede llevar a la insuficiencia cardíaca.

**Infarto de miocardio (ataque al corazón):** Un ataque al corazón puede debilitar el músculo cardíaco y afectar su capacidad para bombear eficientemente.

**Diabetes mellitus:** La diabetes mal controlada puede dañar los vasos sanguíneos y el corazón, aumentando el riesgo de insuficiencia cardíaca.

**Obesidad:** El exceso de peso pone una carga adicional en el corazón y aumenta la probabilidad de desarrollar hipertensión y diabetes, factores que contribuyen a la insuficiencia cardíaca.

**Tabaquismo:** El hábito de fumar aumenta el riesgo de enfermedad cardíaca y daño vascular, lo que puede llevar a la insuficiencia cardíaca.

#### Medidas terapéutica

El tratamiento de la insuficiencia cardíaca implica una combinación de medidas terapéuticas destinadas a aliviar los síntomas, mejorar la función cardíaca y abordar las causas subyacentes. Aquí se presentan algunas de las medidas terapéuticas comunes:

1. Medicamentos:

**Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (IECA) o Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II (ARA II):** Ayudan a relajar los vasos sanguíneos y reducir la carga de trabajo del corazón.  
**Betabloqueantes:** Disminuyen la frecuencia cardíaca y reducen la presión arterial, mejorando la eficiencia del corazón.  
**Diuréticos:** Ayudan a eliminar el exceso de líquido del cuerpo, aliviando la hinchazón y reduciendo la carga sobre el corazón.  
**Antagonistas de la aldosterona:** Ayudan a controlar la retención de sal y agua.

2. Dispositivos médicos:

**Marcapasos:** Pueden ser recomendados para controlar el ritmo cardíaco.  
**Desfibriladores implantables:** Ayudan a prevenir arritmias potencialmente mortales.  
**Resincronizadores cardíacos:** Mejoran la coordinación de las contracciones cardíacas en ciertos pacientes.

TERAPIAS

**TERAPIA VASOPRESORA**  
Noradrenalina.  
La noradrenalina es un potente agonista adrenérgico alfa, pero también denota propiedades agonistas beta-1 ligeras. Empero, no se utiliza como inotrópico debido a que su efecto predominante es el incremento en la poscarga.  
**TERAPIA DIURÉTICA**  
Se encuentra indicada en la descompensación aguda de la ICC, así como en el edema pulmonar agudo de origen cardiogénico; se utilizan predominantemente diuréticos de asa como la furosemida y bumetanida. El objetivo de su uso es disminuir el exceso de agua pulmonar mediante la natriuresis y diuresis con reducción subsiguiente del volumen intravascular.

#### Cuidados de enfermería.

1. Evaluación y Monitorización Continua:

**Signos vitales:** Monitorización regular de la frecuencia cardíaca, la presión arterial, la frecuencia respiratoria y la saturación de oxígeno.  
**Peso diario:** Registro del peso para evaluar la retención de líquidos.

2. Manejo del Líquido y Dieta:

**Control de la ingesta de sodio:** Educación al paciente sobre una dieta baja en sodio para prevenir la retención de líquidos.  
**Monitoreo de la ingesta y excreción de líquidos:** Vigilancia de la hidratación y eliminación de líquidos.

3. Medicamentos:

**Administración y educación:** Asegurarse de que el paciente comprenda la importancia de tomar los medicamentos según las indicaciones.  
**Monitorización de efectos secundarios:** Observación de posibles efectos secundarios y reacciones adversas.

4. Educación del Paciente:

**Síntomas de alerta:** Enseñar al paciente y a sus cuidadores a reconocer signos de empeoramiento de la insuficiencia cardíaca.  
**Autocontrol:** Instruir sobre la monitorización del peso y la importancia de informar cambios al equipo de atención médica.