



## Ensayo

*Nombre del Alumno*                      *Pilar del Rocío González Aguilar*

*Nombre del tema*                      ENDOCARDITIS y PERICARDITIS

*Parcial*                                      *I*

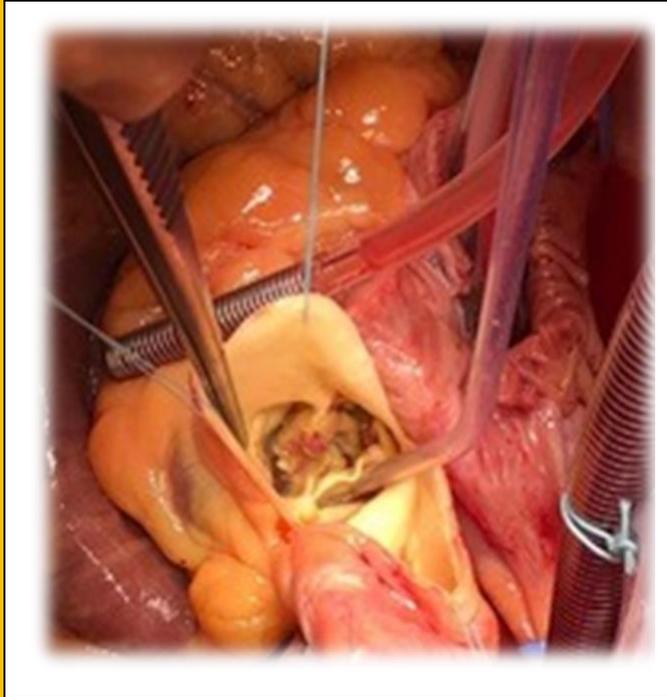
*Nombre de la Materia*                *Enfermería Clínica II*

*Nombre del profesor*                *María José Hernández Méndez*

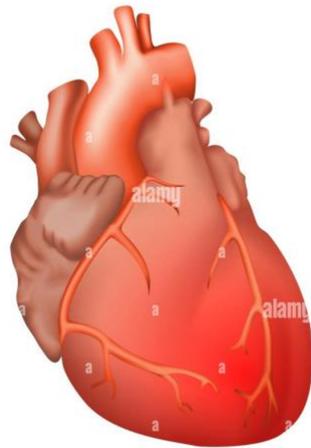
*Nombre de la Licenciatura*        *Enfermería general*

*Cuatrimestre*                            *5*

# ENDOCARDITIS



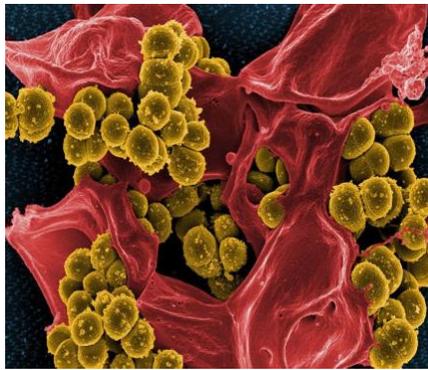
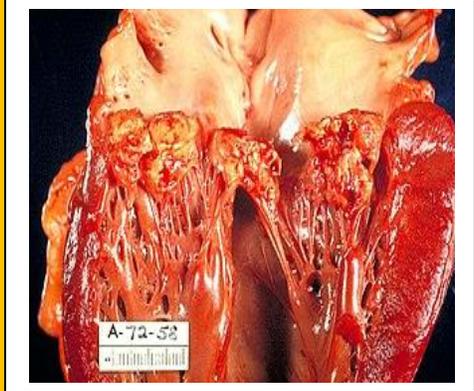
Pericarditis



# PERICARDITIS

## ENDOCARDITIS

Es una enfermedad febril que lesiona rápidamente las estructuras cardíacas



Se extiende hasta puntos extracardiacos por vía hematógica

La endocarditis subaguda evoluciona en forma insidiosa

Es originada por gran variedad de microorganismos.

En 1940 fue tratado el primer paciente con penicilina

Es una enfermedad inflamatoria, exudativa y proliferativa del endocardio

Se originan a partir de pequeñas lesiones del endotelio causadas por alteraciones hemodinámicas o presencia de material extraño



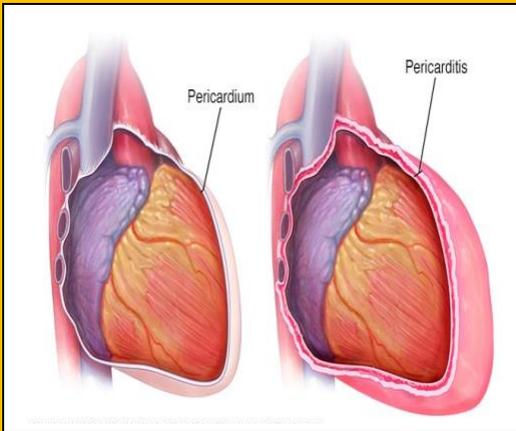
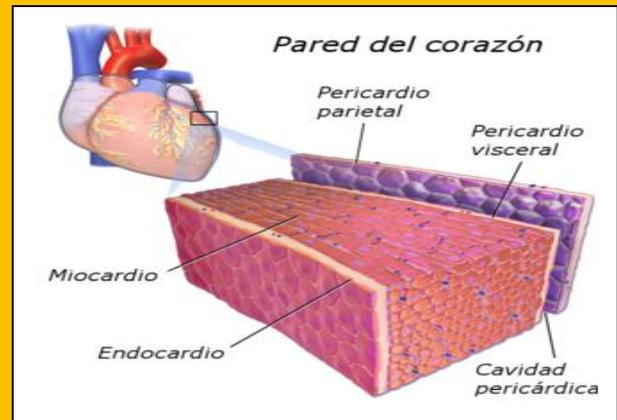
La endocarditis puede aparecer en una persona sin lesión cardíaca previa



## PERICARDITIS

Es la inflamación aguda del pericardio

Pericardio: se compone de dos membranas de tejido conectivo que rodean al corazón; en éstas se localizan los nervios, linfáticos y vasos sanguíneos.



Tiene un grosor aproximado de 0.8 a 2.5 mm, s. Las capas son la visceral y la parietal, la primera de ellas de tejido conectivo, y que envuelven como guante al corazón

La pericarditis aguda se puede encontrar como una entidad aislada o como resultado de una enfermedad sistémica

Contiene al corazón y mantiene el tamaño de las cavidades

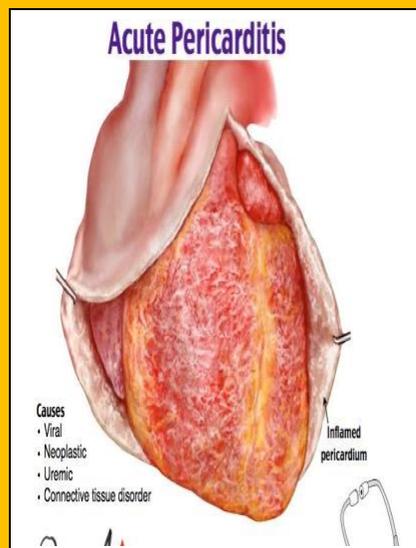
Dentro de las otras causas infecciosas se encuentran la tuberculosis, bacterias, amebas, bacterias, amebas.

El diagnóstico se realiza cuando surge la sospecha por los datos que proporciona el paciente durante el interrogatorio

Se comprueban signos clínicos como el frote pericárdico o alteraciones electrocardiográficas como el supradesnivel del segmento ST con concavidad superior.

El esquema terapéutico se dirige a tratar la etiología precisa de la pericarditis

Disminuir el riesgo de recurrencia de la pericarditis para evitar pericarditis crónicas o restrictivas



Los fármacos de primera elección son la aspirina y los antiinflamatorios no esteroideos

La prioridad en estos enfermos es eliminar el dolor e iniciar la terapia antiinflamatoria

<https://www.revespcardiol.org/es-guias-practica-clinica-sociedad-espanola-articulo-X0300893200119475>

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