



Mi Universidad

Nombre del Alumno JENNIFER LOPEZ VELAZQUEZ

Nombre del tema ALTERACION DEL RETMO CARDIACO

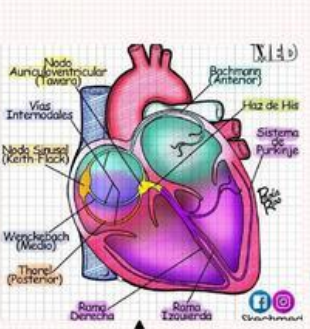
Parcial 2

Nombre de la Materia ENFERMERIA DEL ADULTO

Nombre del profesor MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

6 Cuatrimestre



Frecuencia cardiaca

Normal 60 a 100 lpm

- 1500/número de cuadraditos pequeños
- 300/número de cuadraditos grandes

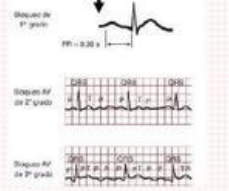
Propiedades cardiacas

- Automatismo: Capacidad de generar estímulos de forma automática. Mediante el nodo SA (60 a 100 lpm).
- Excitabilidad: Capacidad de una célula miocárdica de responder a un estímulo y generar un potencial de acción.
- Conductividad: Capacidad de conducir impulsos.

Periodo refractario: No responde ante un estímulo.

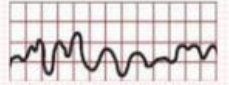
Sistema de conducción:

Bloqueo de rama:



Fibrilación ventricular

- El ventrículo tiembla, pero no se contrae
- Cuando los ventriculos no se contraen, no existe gasto cardiaco y no hay pulsos palpables o audibles



Tratamiento:

- Marcapasos cardiacos
- Cardioversión
- Desfibrilación



Aplicar pulso electrónico, nodo SA recupere el control

Taquicardia ventricular

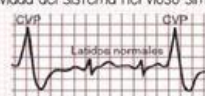
- FC de 70 lpm a 250 lpm
- Inicio puede ser súbito o insidioso
- Complejos QRS anchos, altos y anómalos que persisten más de 0,12 seg
- Puede ser sostenida, cuando dura más de 30 s, o no sostenida y se termina en forma espontánea



Arritmias ventriculares:

Contracciones ventriculares prematuras

- En ausencia de cardiopatía, casi siempre carecen de relevancia clínica
- La incidencia es > en presencia de isquemia, IM agudo, antecedente de IM, hipertrofia ventricular, infección, ↑ en la actividad del sistema nervioso simpático



Bradicardia sinusal

- Frecuencia < a 60 lpm
- Presencia de onda P
- Responden a estimulación vagal o medicamentos
- Fisiológico en atletas
- Mal pronóstico en descompensación metabólica o en post-parada cardiaca



Taquicardia sinusal

- Frecuencia > a 100 lpm
- El complejo QRS es precedido por onda P
- Intervalo PR normales



Arritmias que afectan al nodo sinusal:

- Taquicardia auricular ectópica
- Fenómeno de reentrada
- FR: 240-9 lpm a 450 lpm
- No se evidencia onda P
- Intervalo R-R corto
- «Dientes de sierra»



Flutter auricular:

- Contracción auricular de forma desorganizada
- No se evidencia onda P
- Se puede dar en px: Sin ninguna enfermedad aparente, Miocarditis, Cardiopatía isquémica, Taquicardia supraventricular paroxística



Fibrilación auricular:

- Tratamiento
- Disminuir la respuesta ventricular
- Prevenir la embolia
- Revertir el ritmo sinusal (cardiovertir)



Taquicardia supraventricular paroxística:

- Taquiarritmia que se originan antes
- de la bifurcación del haz de His
- Inicio y terminación son súbitos
- FC puede ser de 140 lpm a 240 lpm y, en ocasiones, mantiene la regularidad a pesar del ejercicio o el cambio de posición
- La mayoría de los px permanece asintomática

ARRITMIAS CARDIACAS

