EUDS Mi Universidad

Nombre del Alumno: Cecilia Gabriela Pérez Vásquez

Nombre del tema: infarto agudo al miocardio

desarrolloParcial: 3.er parcial

Nombre de la Materia: enfermería en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

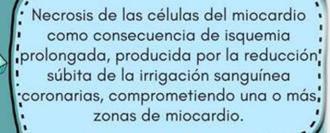
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7mo cuatrimestre

Fecha y lugar de trabajo: 01/11/2024



Infarto Agudo de Miocardio



Su etiología puede estar dada por: oclusión trombótica en una arteria coronaria estenótica por ateroesclerosis, vasoespasmo coronario o disfunción microvascular, disección no ateroesclerótica o desequilibrio puro en la oferta/demana de oxígeno



TRATAMIENTO

- Inmediato:
- Morfina
- Oxígeno
- Nitroglicerina
- Ácido acetilsalicílico

Entre sus factores de riesgo:
diabetes mellitus, tabaquismo,
hipercolesterolemia, obesidad,
antecedente familiar, mayor de
50 años, hipertensión arterial,
enfermedad cardiovascular,
sexo masculino

Su dignóstico se confirma con ayuda de laboratorios (elevación de enzimas cardíacas: CPK BB, LDH-1; troponinas T y 1), electrocardiograma con alteraciones del segmento ST, presencia de onda Q, modificaciones de la onda T

Su clínica se caracteriza por



Dolor precordial opresivo e intenso con o sin irradiación hacia miembro superior izquierdo, así como cuello y maxilar inferior ipsilateral.

Náuseas y vómitos

Síncope

Hipotensión

Diaforesis profusa Mareos



INFARTO AGUDO AL MIOCARDIO

Es la obstrucción aguda o taponamiento del flujo de sangre de una arteria coronaria, que provoca una necrosis o muerte en el tejido que no recibe esa irrigación, es la muerte de una parte del miocardio, en el corazón.

FISIOPATOLOGIA

Necrosis del tejido cardiaco debido a una isquemia prolongada que lleva al reemplazo del miocardio por una cicatriz de tejido fibrótico.

Generalmente ocurre por una oclusión trombótica súbita de una arteria coronaria.

Esta se produce sobre una placa aterosclerótica que se vuelve inestable por un proceso de ulceración, fisura y ruptura

Las manifestaciones clínicas que se presentan dependerán de la vulnerabilidad de la placa y del tamaño del trambo

FACTORES DE RIESGO

Los principales factores de riesgo se clasifican en factores no modificables y factores modificables, que son objeto de actuaciones preventivas.

- La edad
- El sexo
- Antecedentes familiares
- Consumo de tabaco
- · Dieta na saludable
- El sedentarismo
- Hipertensi
 n arterial
- La diabetes
- Sobrepeso/obesidad
- Consumo de alcohol
- Consumo de drogas



SIGNOS Y SINTOMAS

Los sintomas varian, en algunas personas estos son leves mientras que otras tienen sintomas graves y algunas no presentan sintomas.

- · Dolor en el pecho
- Dolor o molestias que se propagan
- Sudor frio.
- · Fatiga.
- Acidez estomacal o indigestión.
- Aturdimiento di mareos repentinos.
- Náusea.
- · Falta de aire.

Algunos ataques se producen de repente, pero muchos tienen signos y síntomas de advertencia horas, días o semanas antes.

DIAGNOSTICO

- Ecocardiograma y resonancia magnética; se utiliza para ver tamaño, forma y funcionamiento del corazón.
- Electrocardiograma y análisis de sangre: sirven para identificar un ataque cardiaco o áreas dañadas del corazón.
- Angiografia: para analizar el flujo de sangre en el corazón.
- Prueba de esfuerzo: con el fin de monitorear el corazón cuando se realiza ejercicio físico.

TRATAMIENTO

Un infarto agudo de miocardio es una emergencia médica, por lo que demanda atención inmediata.

El objetivo principal en la fase aguda es salvar la mayor cantidad posible de miocardio y prevenir complicaciones adicionales.

El tratamiento depende del estado de gravedad del paciente.

El tratamiento incluye:

- Cambios en el estilo de vida
- Rehabilitación cardiaca
- Medicamentos
- Uso de stent
- Cirugia de bypass.