UDS

Mi Universidad

Nombre del Alumno: Gretel Shadia Escriba Pérez

Nombre del tema: Arritmias cardiacas

Parcial: 3 ro

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica II

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Lic. en Enfermería

Cuatrimestre: 5 to

Scanned with CamScanner

ARRITMIAS CARDIACAS

CONCEPTO

Se considera como arritmia a toda alteración del ritmo sinusal normal, una situación que se ve con suma frecuencia en los servicios de urgencia hospitalarios.

TRANSTORNOS DE LA FORMACION DEL IMPULSO

TAQUICARDIA SINUSUAL

En ésta se cumplen los criterios diagnósticos previos, pero la frecuencia del nodo sinusal oscila entre 100 y 160 o hasta 180 lpm. Este tipo de taquicardia es fisiológico la mayor parte de las veces y lo más importante radica en determinar el origen, ya sea que responda a causas cardiacas (ICCV) o extracardiacas (hipertirodismo, anemia, etc.).

MARCAPASO MIGRATORIO

En esta arritmia el sitio de origen del latido sinusal cambia dentro del nodo sinusal; en consecuencia, hay variaciones en la configuración de la onda P mientras el intervalo PR permanece constante o con ligera variación. El significado clínico de esta arritmia es el mismo que el de la arritmia sinusal, y se puede observar en sujetos sanos ya que coexiste bradicardia sinusal y arritmia sinusal.

PAUSA O PARO SINUSAL

se origina por la falla en la generación del impulso dentro del nodo sinusal, lo que se traduce en falta de evidencia electrocardiográfica de la onda P y se manifiesta como asistolia de duración variable. Las pausas. 2.5 seg durante el estado de vigilia (en el sueño pueden ser fisiológicas) tienen valor clinico.

BRADICARDIA SINUSUAL

la frecuencia es de 59 lpm o menor, y el PP puede ser regular o algo irregular (en caso de arritmia sinusal). Debe hacerse el diagnóstico diferencial con bloqueo sinoauricular de segundo grado o paro sinusal.

Scanned with CamScanner

ARRITMIAS CARDIACAS

CONCEPTO

Se considera como arritmia a toda alteración del ritmo sinusal normal, una situación que se ve con suma frecuencia en los servicios de urgencia hospitalarios.

CLASIFICACION

TAQUICARDIA AUDICULAR

Este ritmo se origina en las aurículas, pero para diagnosticar taquicardia auricular deben presentarse cuando menos tres o mas latidos consecutivos. En la taquicardia auricular la frecuencia oscila entre 140 y 250 lpm y en general muestra una conducción 2:1, pero si la conducción AV es óptima puede observarse una conducción 1:1.

En general la respuesta a antiarritmicos es escasa, pero no obstante se pueden ensayar antiarritmicos como betabloqueadores, verapamilo o flecainida, o incluso llegar a la ablación con radiofrecuencia para el tratamiento definitivo.

TAQUICARDIAS VENTRICULARES

Se definen como la presencia de tres o más complejos ventriculares consecutivos, con tres formas de presentación: paroxística, no paroxística y por foco parasistólico. La frecuencia cardiaca es mayor de 120 lpm, pero puede llegar a frecuencias de 180 a 250 lpm; los ventrículos tienen una frecuencia que no depende del ritmo sinusal, por lo que se produce disociación AV (hasta en 50% de los casos).

FIBRILACION VENTRICULAR

Es una arritmia ventricular grave que equivale a estar en paro cardiocirculatorio y que por ello exige que de inmediato se inicie la RCP. la frecuencia varia entre 250 y 500 por minuto

Scanned with CamScanner