



Curso CEFIE 2024 Módulo: 3

CAPÍTULO DE ENFERMERÍA SOCIEDAD ARGENTINA DE EMERGENCIAS

Curso “COMPETENCIAS DE ENFERMERÍA PARA LA FORMACION INTEGRAL EN EMERGENCIAS”



Curso CEFIE 2024 Módulo: 3

TEMARIO DEL MÓDULO

- Emergencias Cardiovasculares. Generalidades.
- Síndrome Coronario Agudo (SCA). Infarto Agudo de Miocardio (IAM). Generalidades.
- Actuación de enfermería en la SCA – IAM. Ejercicio interactivo.
- Arritmias. Generalidades.
- Intervenciones de enfermería en arritmias. Ejercicio interactivo.
- **Edema Agudo de Pulmón (EAP) Generalidades.**
- Actuación de enfermería en el EAP. Ejercicio interactivo.
- Shock Cardiogénico (SC). Generalidades.
- Actuación de enfermería en el SC. Ejercicio interactivo.
- Crisis Hipertensiva (Crisis HTA). Generalidades.
- Actuación de enfermería HTA. Ejercicio interactivo.
- Shock: Generalidades y Diferencias niño-adulto.
- Actuación de enfermería en el Shock hipovolémico. Ejercicio interactivo.
- Actuación de enfermería en el Shock distributivo: séptico y anafiláctico. Ejercicio interactivo.
- Actuación de enfermería en el Shock cardiogénico. Ejercicio interactivo.
- Actuación de enfermería en el Shock obstructivo. Ejercicio interactivo.
- Actuación de enfermería en la Taquicardia supraventricular en pediatría. Ejercicio interactivo.



Curso CEFIE 2024 Módulo Cardiología

Tema : Edema Agudo de Pulmón

Disertante: Prof. Dr. Alejandro Irastorza

Ex coordinador medico Centro de Emergencias Hospital Alemán

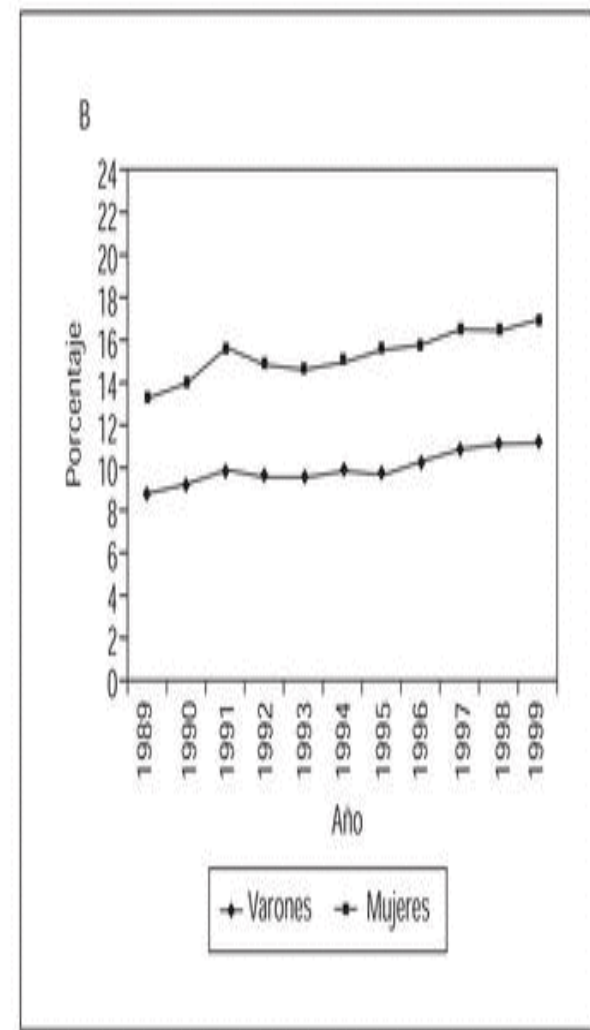
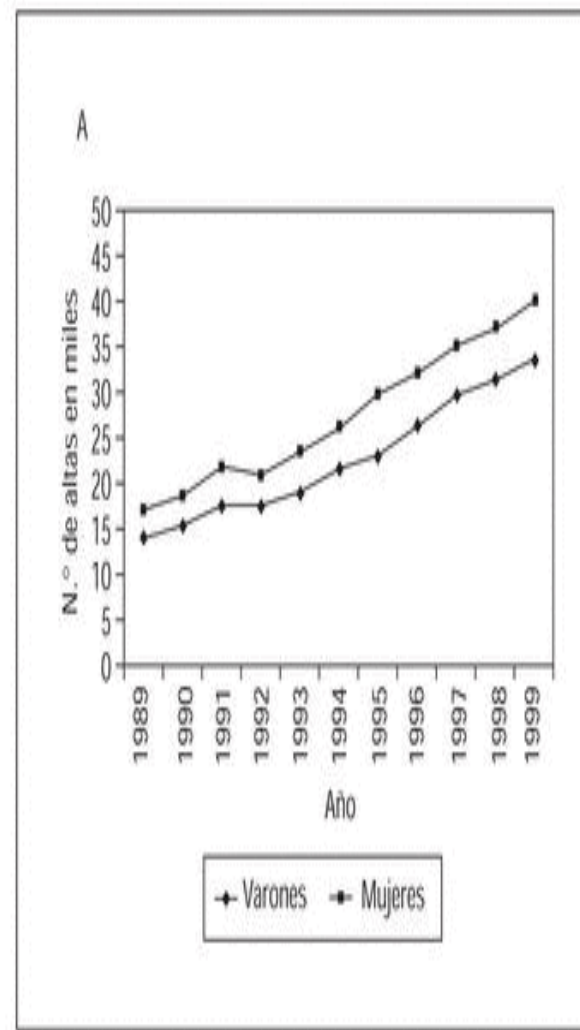
Dr. en Salud Publica- Profesor de Medicina

Cardiólogo Universitario-Emergentologo SAE-Terapista Universitario

www.sae-emergencias.org.ar

Alcance del Problema

- Mas de 1 millón de internaciones hospitalarias anuales
- 1-2% población IC
- Diagnostico de admisión común en pacientes mayores de 65 años.
- 6.5 millones dólares día hospital por año.
- Costos hospitalarios anuales: 15 billones de dólares.



Definición de Insuficiencia Cardíaca

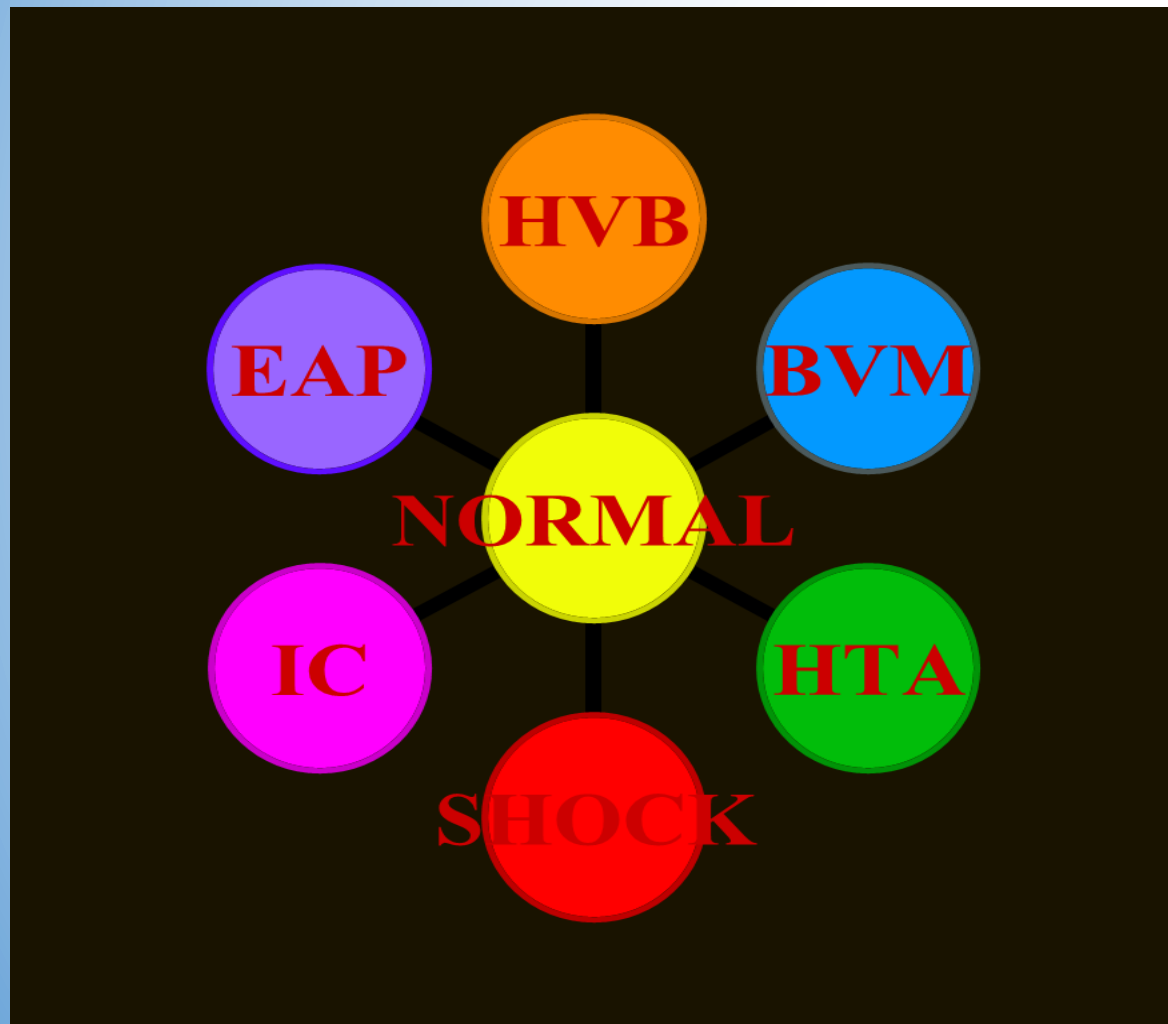
Milton Paker

Es un síndrome clínico complejo caracterizado por **anormalidad en la función ventricular** y en la **regulación neuro humoral**, caracterizado por **intolerancia al esfuerzo físico, retención hidro salina y disminución de la longevidad**

Fisiopatología de la IC



Distintas Formas de Presentación IC



EAP edema agudo de pulmón

BVM bajo volumen minuto

SHOCK perfusión tisular crítica con desbalance en el aporte de oxígeno a los tejidos

HVB alto volumen minuto

HTA hipertensión arterial

¿Qué es el Edema Agudo de Pulmón Cardiogénico?

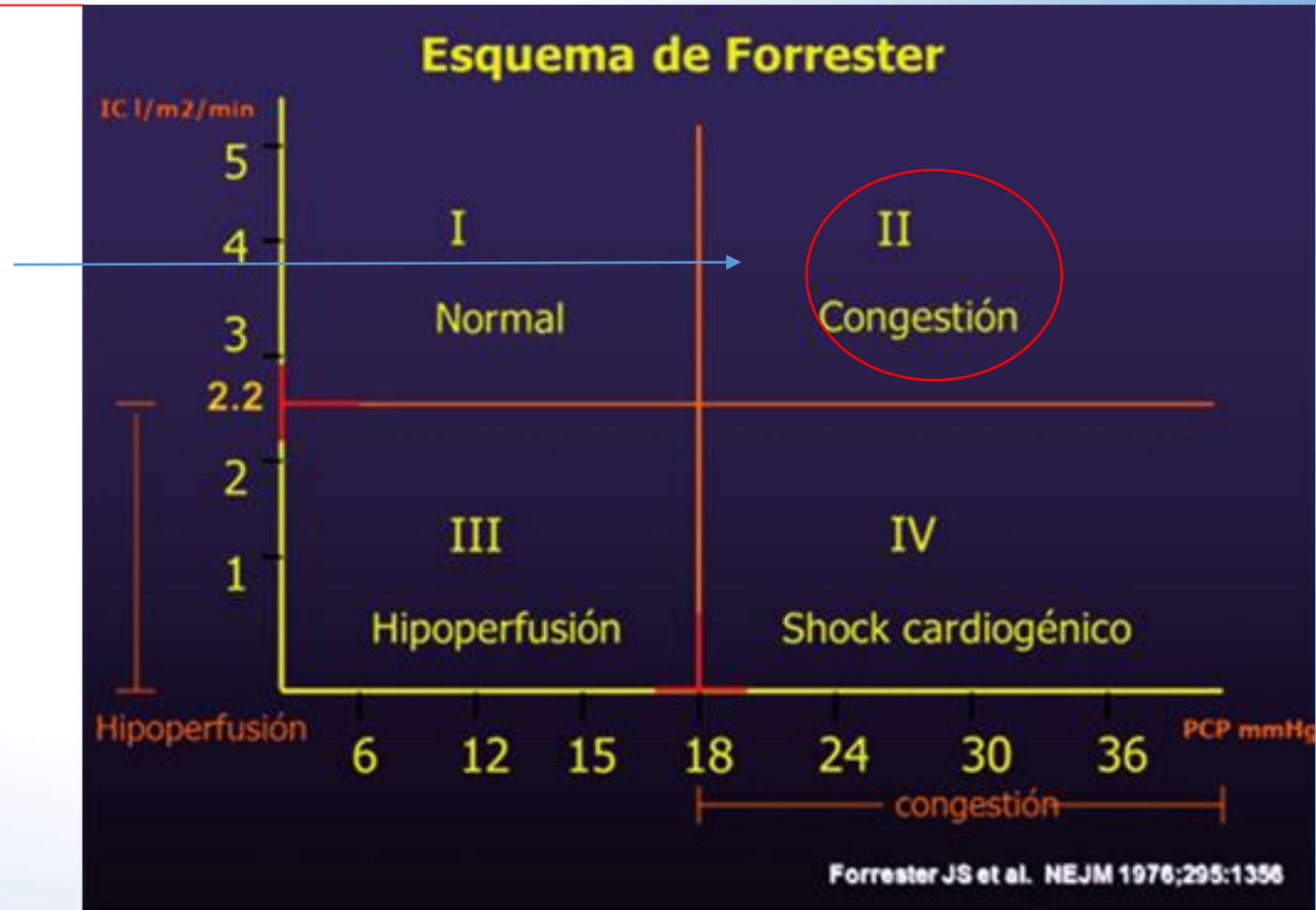
- **1819 Renato Laennec**
- **Situación clínica aguda**
- **Alteración de la performance ventricular izquierda con consecuente aumento PFDVI** (presión fin de diástole ventrículo izquierdo)
- **Wedge >18** (presión de enclavamiento)
- **Acumulación de liquido** (trasudado) en intersticio y a nivel alveolar (pulmón)

Monitoreo Hemodinámico Fisiopatología

IC (índice cardiaco) > 2.2

W o PCP < 18

- FI: Normal-Hiperdinamia
- **FII: Congestiva-EAP**
- FIII: BVM sin Congestión
- FIV: BVM mas Congestión



¿Que factores pueden agravar y/o desencadenar EAP?

- ***Síndromes coronarios**
- ***Descompensación de ICC crónico (dieta-abandono tratamiento)**
- ***HTA no controlada**
- ***Aumento de demandas metabólicas (fiebre-anemia-embarazo-tirotoxicosis-stress)**
- ***Medicación cardio depresora (QMT)**
- ***Arritmias (Taqui-Bradiarritmias)**
- ***TEP (embolia de pulmón)**
- ***OTRAS: Alcohol, aines, abdomen agudo ,etc.**

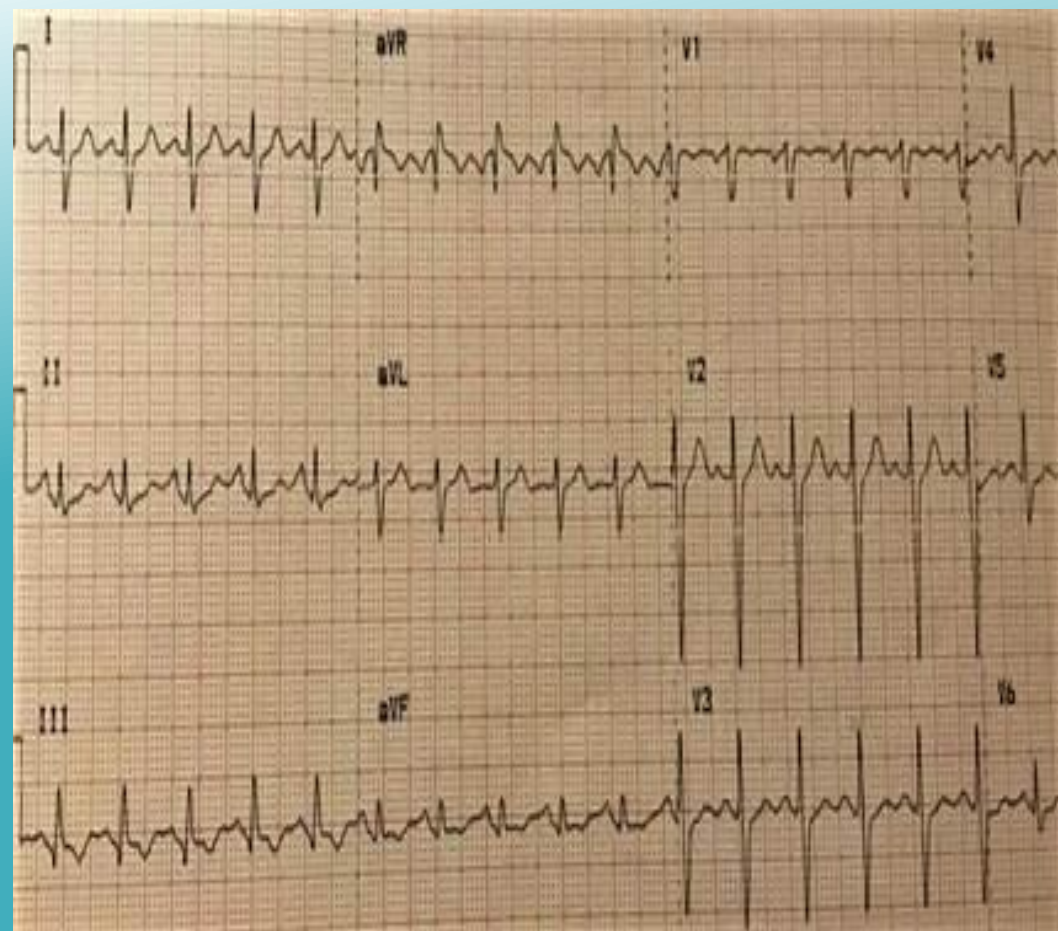
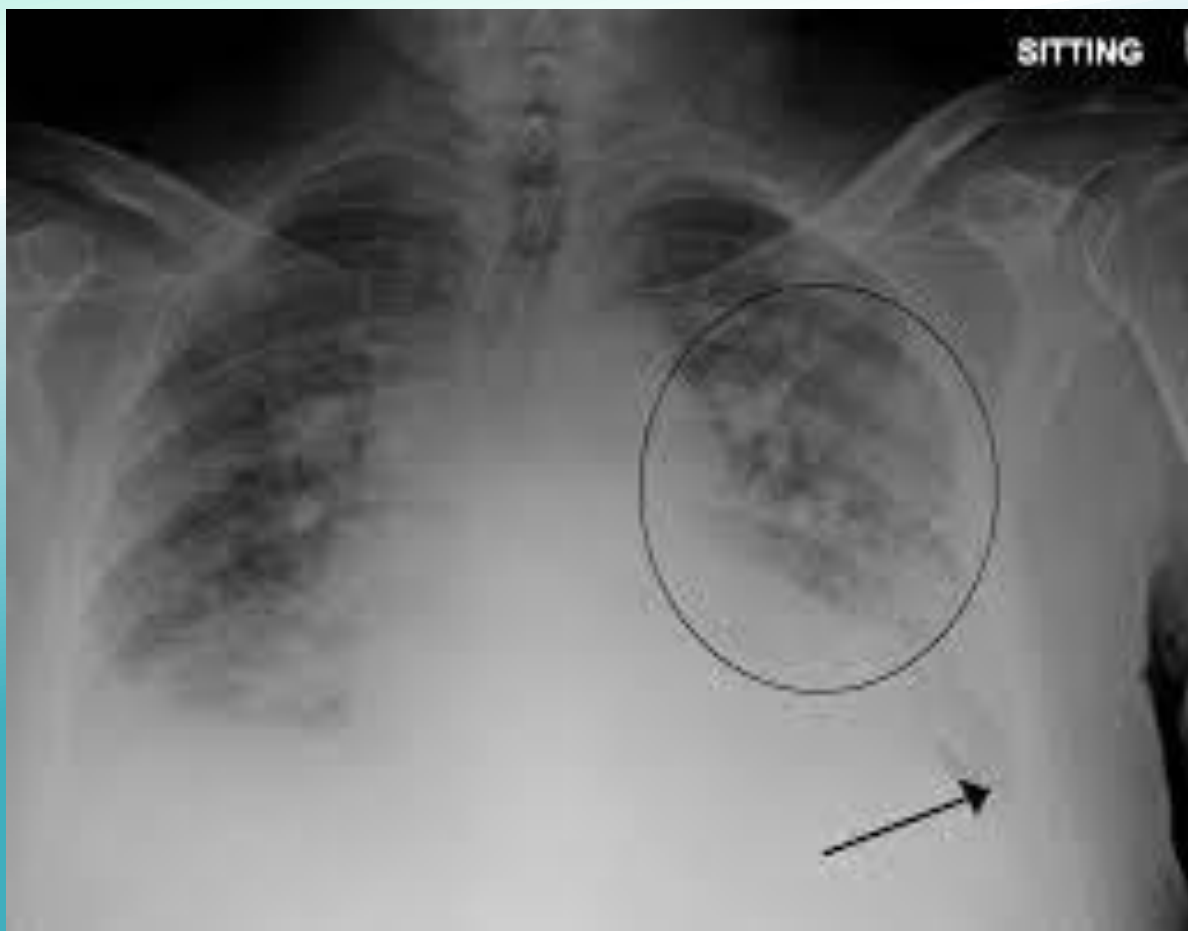
¿Como se diagnostica?

- ***Cuadro clinico** :disnea-ortopnea-DPN(disnea paroxística nocturna)
- Aumento trabajo respiratorio (Taquipnea)
- Pulso alternante
- Taquicardia-variabilidad de la tensión arterial
- Edema periférico (Aumento de peso)
- Piel fría, diaforética, cianosis
- Rales Crepitantes, sibilancias (Pulmón)
- Ingurgitación yugular-Soplo-R3-R4, ritmo de galope (Cardiaco)

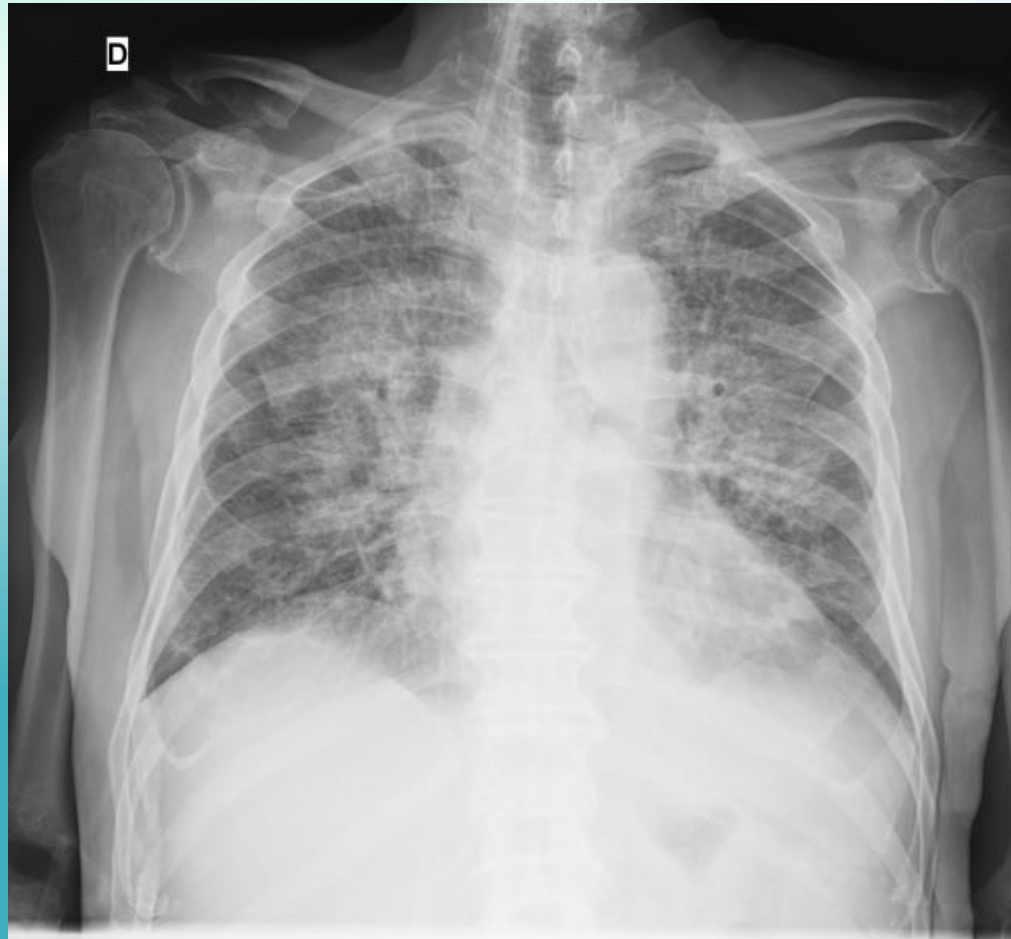
Estudios Complementarios

- ***Radiología:** Cardiomegalia, hilios congestivos, redistribución de flujo, edema alveolar, derrame pleural.
- ***ECG:** cambio ritmo, arritmias, alteracion ST-T-Q.
- ***Laboratorio:** Causas (hto, G.bcos, ionograma, gasometría, glucemia, función renal, enzimas cardiacas, Dimero D)
- ***BNP** (péptido natriurético ventricular)
- ***Ecocardiograma** (M-Bidi-Doppler)

ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS



Manejo en Emergencias

- **Oxigeno 100%-Mascaras-Ventilacion no invasiva/Invasiva (ARM)**
- **Reducir el retorno venoso: postura semi sentada (Fowler)**
- **Vasodilatadores (disminuye precarga-post carga) (NTG/NPS)**
- **Diuréticos (asa) (Furosemida)**
- **Tratamiento fisiopatológico**

Muchas gracias.

**Cualquier consulta ingrese al campus virtual y
coloque su pregunta en el foro**