

# INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIA DEL ADULTO (SDRA)

Es una afección pulmonar potencialmente mortal que impide la llegada de suficiente oxígeno a los pulmones y a la sangre.

= Causas =

El SDRA puede ser causado por cualquier lesión directa o indirecta al pulmón. Algunas causas comunes incluyen:

\* Inhalación con vómito a los pulmones (aspiración)

\* Inhalación de químicos

\* Trasplante de pulmón

\* Neumonía

\* Shock séptico (infección en todo el cuerpo)

\* Traumatismo

Según la cantidad de oxígeno en la sangre y al momento, la gravedad del SDRA se clasifica en:

\* Leve

\* Moderada

\* Grave

\* El SDRA lleva a una acumulación de líquido en los sacos de aire (alvéolos). Este líquido impide el paso de suficiente oxígeno al torrente sanguíneo.

La acumulación de líquido también hace que los pulmones se vuelvan pesados y rígidos. Esto disminuye la capacidad de expandirse de los pulmones. El nivel de oxígeno en la sangre puede permanecer peligrosamente bajo, incluso si la persona lo recibe de un respirador a través de una sonda de respiración.

= Síntomas =

\* Falta de aliento

\* Ritmo cardíaco rápido

\* Presión arterial baja e insuficiencia orgánica

\* Respiración rápida

## = Pruebas y exámenes =

Auscultación del tórax, revela ruidos respiratorios anormales, como crepitaciones, que pueden ser signos de líquido.

- \* Gasometría arterial
- \* Exámenes de sangre, como CxCC (Cuento sanguíneo Completo)
- \* Hemocultivos y urocultivos
- \* Broncoscopia en algunas personas
- \* Radiografía de tórax o tomografía computarizada
- \* Cultivos de esputo y análisis
- \* Exámenes para posibles infecciones

## = Tratamiento =

El objetivo del tratamiento es administrar dosis soporte respiratorio y tratar las causas, puede consistir en medicamentos para tratar infecciones, reducir inflamación.

Se emplea un respirador para suministrar dosis altas de oxígeno y presión positiva a los pulmones lesionados, es necesario sedar profundamente a las personas con medicamentos. Durante el tratamiento los proveedores de atención médica harán todo lo posible para proteger a los pulmones de daño adicional.

Se lleva a cabo un tratamiento llamado oxigenación por membrana extracorpórea. En la OMEC, se filtra la sangre a través de una máquina que proporciona oxígeno.

## = Posibles complicaciones =

- \* Insuficiencia de múltiples sistemas de órganos
- \* Daño pulmonar, neumotorax debido a una lesión por el respirador necesario para tratar la enfermedad.
- \* Fibrosis pulmonar (Cicatrización del pulmón)
- \* Neumonía asociada con el uso del respirador

# TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP)

## HIPERTENSION PULMONAR

Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, por un trombo desprendido de su sitio de formación y proveniente del sistema venoso

### = Factores de riesgo =

\* Cirugía reciente

\* Obesidad

\* Inmovilización

\* Malignidad

\* Terapia hormonal

\* Edad avanzada

### = Diagnóstico =

El diagnóstico oportuno para TEP, puede acompañarse tener semejanza a otras enfermedades cardio pulmonares con los que se hará diagnóstico diferencial.

### = Tratamiento =

Una vez considerado el diagnóstico de TEP menor o submasiva, la coagulación se deberá iniciar de manera inmediata.

### = Cuidados de enfermería =

- \* Evaluar el dolor torácico (intensidad, localización, variación)
- \* Auscultar sonidos pulmonares (crepitas u otros sonidos adventicios)
- \* Observar el esquema respiratorio, si aparece dificultad respiratoria
- \* Observar síntomas de oxigenación tisular inadecuada.
- \* Vigilar valores de laboratorio para ver si hay cambios de oxigenación o desequilibrio ácido-base
- \* Procurar accesos venosos periféricos que garanticen la administración de fármacos y líquidos IV
- \* Posición semifowler
- \* Enseñar al paciente a controlar el ritmo y profundidad de la respiración para mejorar su oxigenación.
- \* Administrar anticoagulantes
- \* Observar los efectos adversos por la administración de medicamentos.
- \* Si existen indicadores de hipoperfusión cerebral como desorientación y/o agitación.

# CÁNCER DE PULMÓN

Es un cáncer que se forma en los tejidos del pulmón, generalmente en las células que recubren los conductos de aire.

## = Factores de riesgo =

- \* Fumar
- \* Humo de segunda mano
- \* Antecedentes familiares de cáncer de pulmón
- \* Estar expuesto al asbesto, arsénico, cromo, berilio, níquel.
- \* Infección por VIH
- \* Contaminación del aire.

## = Síntomas =

- \* Dolor o molestias en el pecho
- \* Tos que no desaparece o que empeora con el tiempo
- \* Dificultad para respirar
- \* Sibilancias
- \* Sangre en el esputo
- \* Ronquera
- \* Pérdida de apetito
- \* Pérdida de peso sin causa aparente
- \* Fatiga
- \* Edema en cara y/o venas en el cuello.

## = Diagnóstico =

- \* Radiografía
- \* Análisis de laboratorio
- \* Puede pedir una biopsia del pulmón

## = Cuidados de enfermería =

### Pre-quirúrgico

- \* Se realizan test pulmonares funcionales, gasometría arterial, evaluación cardíaca.
- \* Importancia de la tos y los ejercicios de respiración profunda. Uso de espirómetro incentivo.

### Post-quirúrgico

- \* Administre oxígeno si la gasometría revela hipoxemia.
- \* Coloque al paciente en posición semifowler
- \* Valore la ídea torácica y sellado del drenaje pleural
- \* Vigile el catéter torácico y el sistema de drenado
- \* Valore la presencia de coagulación que puedan obstruirlo
- \* Valore el volumen de líquido drenado
- \* Monitoree el estatus hemodinámico. Incluye PVC, presión arterial pulmonar y la capilar pulmonar.

Administración de analgesia según indicación

Promueva la deambulación precoz