

# Insuficiencia respiratoria



ES UNA AFECCIÓN PATOLÓGICA QUE OCURRE CUANDO EL SISTEMA RESPIRATORIO NO LOGRA TRANSPORTAR UNA CANTIDAD DE OXÍGENO A LA SANGRE O CUANDO LOS PULMONES NO ELIMINAN UNA DETERMINADA CANTIDAD DE DIÓXIDO DE CARBONO DE ELLA. LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA PUEDE SER AGUDA O CRÓNICA.





la insuficiencia respiratoria puede clasificarse de diversas formas:

- según la rapidez de instauración
- los gases sanguíneos
- las características anatómo-funcionales del aparato respiratorio
- el mecanismo fisiopatológico

# CLASIFICACION



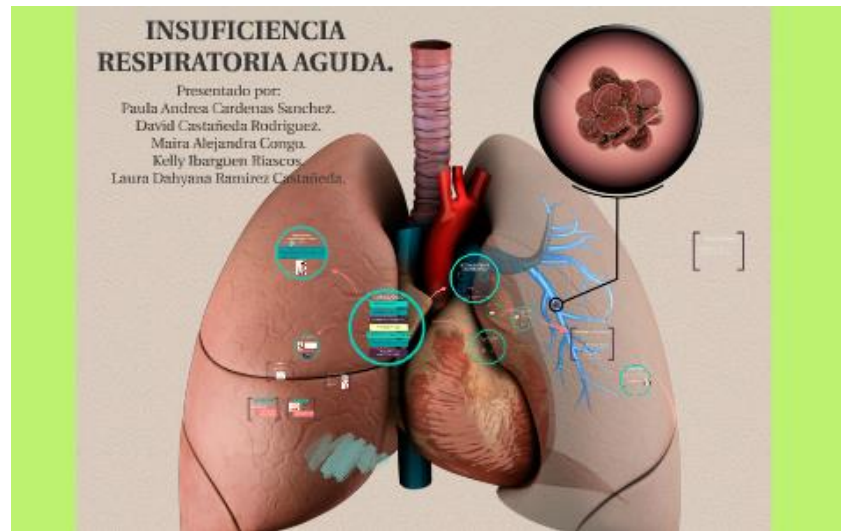
- ❖ **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA (IRA):**  
Es aguda si aparece y tiene una duración limitada, se instaure en pocas horas y se produce sobre un pulmón sano.
  
- ❖ **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA CRÓNICA (IRC):**  
se instaure en meses ó años y se produce en un pulmón patológico.

# SINTOMAS



Los principales síntomas causados por la insuficiencia respiratoria son:

- ❖ Respiración irregular o jadeante
- ❖ Taquicardia
- ❖ Uso vigoroso de los músculos respiratorios
- ❖ Taquipnea
- ❖ Disminución del volumen respiratorio



# causas



La insuficiencia no es una enfermedad en sí misma, sino la consecuencia final común de gran variedad de procesos específicos, no sólo de origen respiratorio sino también cardiológico, neurológicos, tóxicos y traumáticos.

## IRA (Insuficiencia Respiratoria Aguda)

Es la inhabilidad del sistema respiratorio de mantener una buena oxigenación o eliminar CO<sub>2</sub>

### Epidemiología

2.3% Incidencia anual en las unidades de terapia intensiva pediátricas

24-34% de mortalidad

### Causas

**Alveolos pulmonares**

- Obstrucción Pulmonar**
  - Edema
  - Croup
  - Cuerpo extraño
  - Estenosis subglótica
- Enfermedades del Parénquima Pulmonar**
  - Neumonía
  - Bronquiolitis
  - Asma
  - SDRA
  - Aspiración
- Disfunción Neuromuscular**
  - Miopatías
  - Neuropatías
  - Parálisis diafragmática
  - Disfunción del SNC

### Manejo

**Invasivo** La intubación endotraqueal se reserva para casos severos de IRA

El CPAP o BPAP se utilizan como manejo inicial para IRA

**No Invasivo**

chequeos.com.mx

# DIAGNOSTICO



- ❖ Exploración física : En el examen inicial se deben valorar primordialmente datos de inestabilidad y gravedad como incoordinación toracoabdominal, uso de musculatura accesoria, pausas de apnea, deterioro del nivel de consciencia.

## **Pruebas complementarias :**

- ❖ Gasometría arterial: cuando la situación lo permita se debería realizar en condiciones basales del paciente.
- ❖ Radiografía de tórax
- ❖ ECG
- ❖ Analítica: es necesaria la determinación de diversos parámetros bioquímicos y hematológicos para valoración de causas desencadenantes o asociadas implicadas

# SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO



**EL SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO (SDRA) ES UNA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA SECUNDARIA A EDEMA PULMONAR INFLAMATORIO, CON AUMENTO DE PERMEABILIDAD CAPILAR, INUNDACIÓN ALVEOLAR E HIPOXEMIA PROFUNDA SUBSIGUIENTE.**

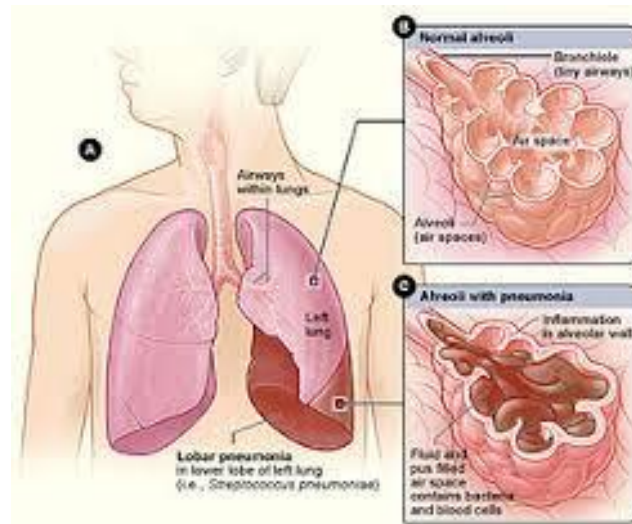
**EL SDRA SE MANIFIESTA DENTRO DE LA SEMANA DE LA EXPOSICIÓN A UN FACTOR DE RIESGO, HABITUALMENTE NEUMONÍA, SHOCK, SEPSIS, ASPIRACIÓN DE CONTENIDO GÁSTRICO, TRAUMA, Y OTROS.**

# Factores de riesgo



## **Pulmonares o directos:**

- ❖ la neumonía (de cualquier etiología),
- ❖ la aspiración de contenido gástrico y el trauma torácico.
- ❖ la ventilación mecánica con presiones o volúmenes corrientes elevados.

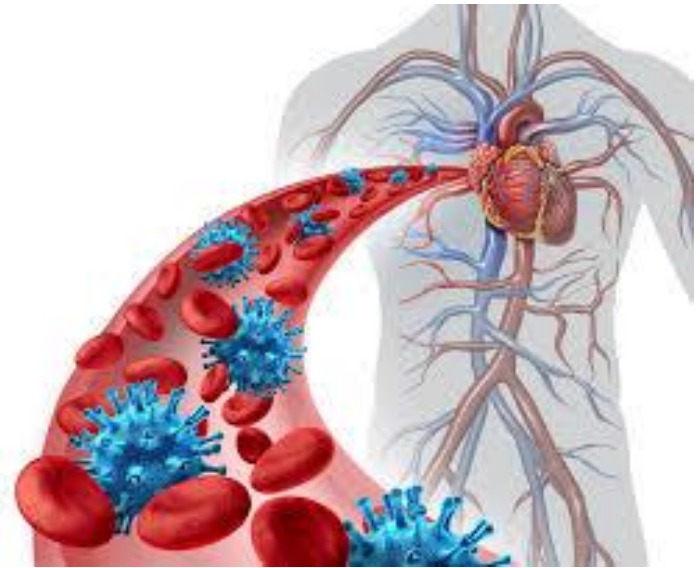






## **Extrapulmonares o indirectos:**

- ❖ shock
- ❖ Sepsis
- ❖ trauma grave
- ❖ (hemorragia subaracnoidea, isquemia cerebral, trauma de cráneo)
- ❖ transfusiones,
- ❖ pancreatitis aguda.
- ❖ embolia grasa



# Tromboembolia pulmonar

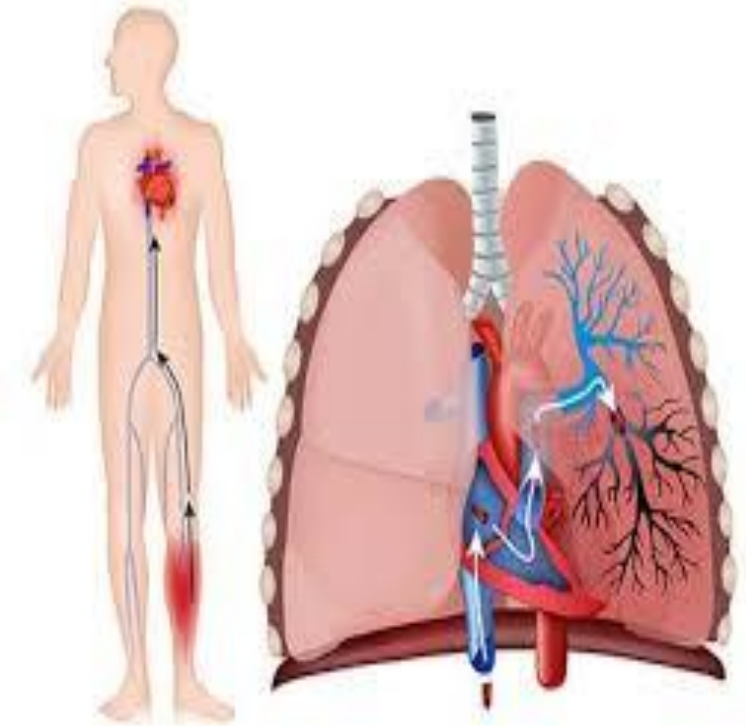


**TROMBOEMBOLIA PULMONAR ES LA OBSTRUCCIÓN PARCIAL O COMPLETA DE UNA ARTERIA O ARTERIAS PULMONARES COMO CONSECUENCIA DE LA MIGRACIÓN DE UN COÁGULO FORMADO PRINCIPALMENTE EN MIEMBROS PÉLVICOS, AUNQUE OCASIONALMENTE PUEDE PROVENIR DE LOS TORÁCICOS, SOBRE TODO EN AQUELLOS ENFERMOS CON CATÉTERES VENOSOS.**

# Factores de riesgo



- ❖ edad mayor de 40 años
- ❖ obesidad
- ❖ cirugía mayor.
- ❖ infarto agudo del miocardio
- ❖ enfermedad vascular cerebral
- ❖ Poliglobulia
- ❖ fractura de fémur
- ❖ politrauma, cáncer
- ❖ viaje prolongado en automóvil o en avión
- ❖ Embarazo
- ❖ Puerperio
- ❖ uso de estrógenos
- ❖ condiciones de hipercoagulabilidad.



# Signos y síntomas



La TEP es de las patologías que presenta un cuadro clínico tan variado, que puede pasar completamente desapercibida por la carencia de signos y síntomas o manifestarse en la forma clásica. Los síntomas por lo general se presentan de forma aguda ocasionando que el enfermo busque atención médica. De manera un tanto arbitraria se han clasificado los síntomas de TEP en tres grupos: (1) disnea aislada, (2) dolor pleurítico y hemoptisis y, (3) colapso circulatorio.<sup>9</sup> La gravedad de los síntomas depende principalmente de la magnitud del embolismo y la condición cardiorrespiratoria previa.

# Cuidados de enfermería



Control de constantes vitales

Control diuresis

Mantener reposo absoluto, MM.II. elevados

Cambios posturales y mov. articular

Ayuda en higiene

Control analítico, según prescripción

Vigilar signos hemorragias

Información a paciente y familia sobre cuidados y signos de alarma

Iniciar deambulación progresiva, con vendaje compresivo

# Hipertensión pulmonar



**LA HIPERTENSIÓN PULMONAR ES EL AUMENTO DE PRESIÓN EN LA CIRCULACIÓN PULMONAR. PUEDE SER SECUNDARIA A MUCHAS CAUSAS; ALGUNOS CASOS SON IDIOPÁTICOS. EN LA HIPERTENSIÓN PULMONAR, LOS VASOS SANGUÍNEOS PULMONARES SE CONTRAEN O SE OBSTRUYEN.**



Pulmonary Hypertension



Normal Heart

# Signos y síntomas



La disnea progresiva con el ejercicio y la fatigabilidad rápida aparecen en casi todos los pacientes. Malestar atípico en el pecho y lipotimia o mareos asociados con el esfuerzo pueden acompañar a la disnea e indican una enfermedad más grave. Estos síntomas se deben sobre todo a un insuficiente gasto cardíaco causado por la insuficiencia cardíaca derecha.



# causas



Se debe a que las células que recubren las arterias pulmonares pueden hacer que las paredes de las arterias se vuelvan rígidas, hinchadas y gruesas. Estos cambios pueden disminuir o bloquear el flujo sanguíneo a través de los pulmones y provocar la hipertensión pulmonar.

**Hipertensión pulmonar**

La hipertensión pulmonar es una enfermedad que se origina en la parte derecha del corazón y afecta primero a los pulmones.

**Visos sanguíneos**

**NORMAL** **HIPIERTENSIÓN PULMONAR**

**CAUSA**  
Coágulos sanguíneos se desprenden y viajan hasta los vasos pulmonares.

**DAÑO**  
El corazón debe esforzarse para bombear sangre, por lo que se debilita y se agranda.

**SÍNTOMAS**

- Falta de aliento con el ejercicio
- Fatiga manoos
- Hinchazón de las piernas, tobillos y estómago
- Desmayo
- Dolor de pecho

FUENTE: BAYER. POR ROSA AGUIRADO **AR**



# Factores de riesgo



Antecedentes familiares de la afección

Sobrepeso

Trastornos de coagulación de la sangre Trastornos genéticos,  
incluidas enfermedades cardíacas congénitas

Vivir en altitudes elevadas

Uso de ciertos medicamentos para perder peso

Uso de drogas ilegales, como la cocaína

Uso de inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina  
(ISRS).

# Diagnostico



Disnea con el ejercicio

Confirmación inicial: radiografía de tórax, espirometría, ECG, ecocardiografía y hemograma completo

Identificación del trastorno subyacente: gammagrafía ventilación/perfusión o angiografía con TC, TC de alta resolución (TCAR) del tórax, pruebas de la función pulmonar, polisomnografía, pruebas para HIV, pruebas de la función hepática y determinación de autoanticuerpos.

# CANCER PULMONAR



**ES UN CONJUNTO DE ENFERMEDADES RESULTANTES DEL CRECIMIENTO MALIGNO DE CÉLULAS DEL TRACTO RESPIRATORIO, EN PARTICULAR DEL TEJIDO PULMONAR. EL CÁNCER DE PULMÓN SUELE ORIGINARSE A PARTIR DE CÉLULAS EPITELIALES, Y PUEDE DERIVAR EN METÁSTASIS E INFILTRACIÓN A OTROS TEJIDOS DEL CUERPO.**



# Signos y síntomas



El cáncer de pulmón en general no produce signos ni síntomas en los estadios más tempranos. Los signos y síntomas del cáncer de pulmón suelen aparecer cuando la enfermedad está avanzada.

Los signos y síntomas del cáncer de pulmón pueden ser:

- Una tos reciente que no se va
- Tos con sangre, incluso en pequeñas cantidades
- Falta de aire
- Dolor en el pecho
- Ronquera
- Pérdida de peso sin intentarlo
- Dolor de huesos
- Dolor de cabeza



# Factores de riesgo



Los factores de riesgo de cáncer de pulmón comprenden lo siguiente:

Tabaquismo

Exposición al humo de otros fumadores

Radioterapia previa

Exposición al asbesto y otras sustancias carcinogéneas.

Antecedentes familiares



# tratamiento



Los tratamientos para el cáncer de pulmón de células pequeñas incluyen:

Cirugía

Quimioterapia

Radioterapia

Inmunoterapia

Terapia con láser



# Cuidados de enfermería



El objetivo de las intervenciones de Enfermería es ayudar al enfermo a mejorar su bienestar, su confort, con una visión de totalidad dando soporte a las necesidades y demandas de la persona. En la ayuda psicológica se correlacionan con el apoyo en el control de la ansiedad, el estrés, la angustia, la irritabilidad y la desestabilización que puede generar el proceso del cáncer de pulmón y, al mismo tiempo, estas intervenciones ayudan a los pacientes a adaptarse y superar el proceso de enfermedad.