



**Nombre del alumno: Verónica Anahí López Aguilar**

**Nombre del profesor: Beatriz Gordillo**

**Nombre del trabajo: CUADRO SINOPTICO**

**Materia: Enfermería Clínica II**

**Grado: 5° CUATRIMESTRE**

**Grupo: "A"**

**TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP). HEPERTENCION 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.

Afección en la que una o más arterias en los pulmones quedan obstruidas por un coágulo sanguíneo.

**Factores de riesgo**

El tromboembolismo venoso previo

Es un trastorno que incluye trombosis venosa profunda y embolias pulmonares.

Se refiere a un coágulo de sangre anormal que se forma en las venas.

Cirugía reciente

Neurocirugía, cirugía ortopédica, de extremidades inferiores

Cirugía oncológica pélvica, abdominal o torácica, trasplante renal y cirugía

Obesidad

Trastorno caracterizado por niveles excesivos de grasa corporal que aumentan el riesgo de tener problemas de salud.

IMC > 25 kg/m<sup>2</sup>

Inmovilización, malignidad

El desplazamiento de un hueso o de una articulación lesionada mediante la utilización de una ortesis

Producción anormal de pro coagulante o debido a la quimioterapia

Edad avanzada

Identifican a los pacientes con bajo umbral para TEP

TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP). HEPERTENCION PULMONAR.

Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas

Fisiopatología

La TEP condiciona una obstrucción vascular que puede ser parcial o total.

El primer evento respiratorio es la existencia de una zona con adecuada ventilación.

El segundo evento es la obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares.

Cuadro clínico

La TEP es un trastorno potencialmente fatal con una amplia

Presentación de manifestaciones clínicas

Hasta condicionar inestabilidad hemodinámica

Cuadro clínico

La disnea, taquipnea y dolor torácico están presentes en el 97%

De los pacientes con TEP sin enfermedad cardiopulmonar agregada

La disnea es el síntoma más frecuente de TEP, cuando es aislada y de inicio rápido es debido a TEP de predominio central.

Diagnóstico

El diagnóstico oportuno para TEP parece difícil

Puede acompañar o tener semejanza a otras enfermedades cardiopulmonares.

Consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación.

Tratamiento

Consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación

La anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje diagnóstico

UDS.ANTOLOGIA DE ENFERMERIA CLINICA I. UTILIZADA EL 10 DE FEBRERO DE 2021.