



**Nombre de alumnos: Pascual
Pedro María de Jesús**

**Nombre del profesor: Gordillo
López Beatriz**

**Nombre del trabajo: Cuadro
sinóptico**

Materia: Enfermería clínica II

Grado: 5° cuatrimestre

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de febrero del 2021.

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR.

¿Qué es?

La tromboembolia 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.

La TVP es la formación de un trombo en el interior de una vena puede ocluir parcial o totalmente, que se acompaña de fenómenos inflamatorios, tanto de la pared de la vena como de estructuras vecinas, entre ellas los nervios, los vasos y sistema linfático.

Factores de riesgo:

El tromboembolismo venoso previo, cirugía reciente, obesidad, inmovilización, malignidad, la terapia hormonal de reemplazo postmenopáusica, anticonceptivos orales y edad avanzada.

La presencia o ausencia de factores de riesgo para TEP es esencial en la evaluación de su probabilidad.

Fisiopatología:

La TEP es una obstrucción vascular parcial o total, el primer evento respiratorio es la existencia de una zona con adecuada ventilación y mal perfundida, el segundo evento es la obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares para disminuir el espacio muerto alveolar, el tercer evento y más importante es la hipoxemia arterial.

Cuadro clínico:

La TEP es un trastorno con amplias manifestaciones clínicas, que va desde ser silente hasta condicionar inestabilidad hemodinámica. Ciertos síntomas son comunes y pueden servir como indicios importantes.

La presencia de dolor torácico de tipo anginoso probable esté en relación a la isquemia ventricular derecha, en la exploración física los hallazgos de FVD incluyen ingurgitación de las venas de cuello con ondas V, acentuación del componente pulmonar del segundo ruido cardíaco, soplo sistólico paraesternal izquierdo que se incrementa con la inspiración.

Diagnostico:

El diagnóstico oportuno para TEP parece difícil, ya que puede acompañar o tener semejanza a otras enfermedades cardiopulmonares con las que habrá que hacer diagnóstico diferencial.

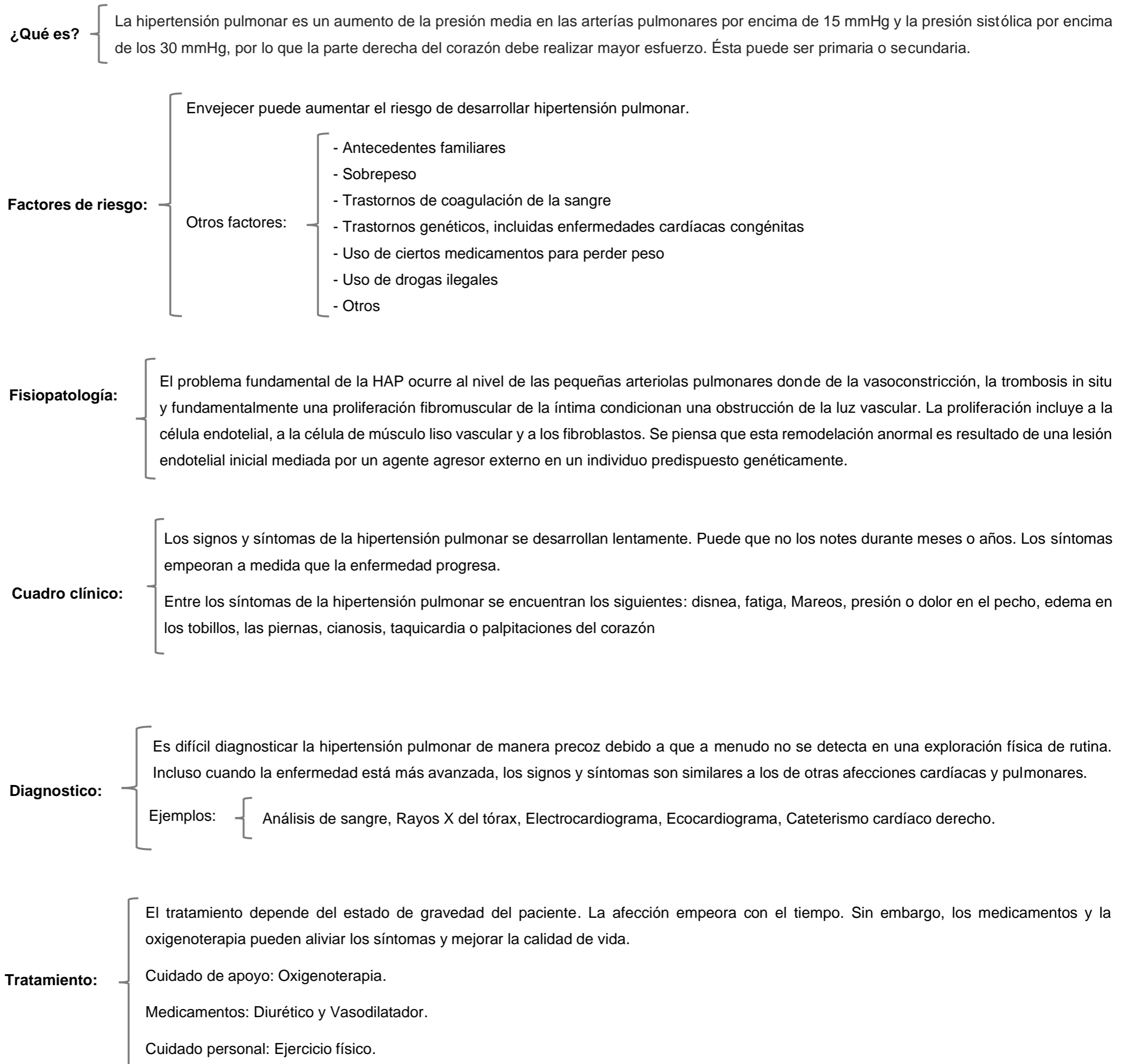
Una estrategia óptima consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación.

Un abordaje diagnóstico integral debe incluir, historia clínica adecuada, con exploración física completa correlacionada con estudios de laboratorio y gabinete.

Tratamiento:

El diagnóstico de TEP menor o submasiva, la anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje diagnóstico.

Hipertensión pulmonar. Atención de enfermería.



Bibliografía

Universidad Del Sureste. (UDS). (2021). Enfermería clínica II. Recuperado el 12 de febrero del 2021.