



Universidad Del Sureste

Carretera Villahermosa tabasco Pob.Dosmontes

Docente: Luis Manuel Correa

Alumno: José Leonardo Arias Cruz

Materia: Fisiopatología II

Grupo: G

Cuatrimestre: 5to

Producto: Cuadro sinóptico

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Síntomas

Requiere diagnóstico médico

Los síntomas incluyen dificultad para respirar, sibilancia o tos crónica

Las personas pueden sufrir

- Tos: con flema o seca
- Respiratorios: dificultad para respirar, infecciones respiratorias frecuentes o sibilancias
- Todo el cuerpo: fatiga o incapacidad para realizar

Tratamiento

El tratamiento consiste en cuidado personal y broncodilatadores

Los inhaladores de rescate y los esteroides orales o inhalados pueden controlar los síntomas y minimizar el daño

Cuidado personal

- Ejercicio físico
- Dejar de Fumar
- Respiración de diafragman

Especialista

Neumólogo

Trata las enfermedades de las vías respiratorias.

Médico de atención primaria

Previene, diagnostica y trata las enfermedades.

Insuficiencia respiratoria. Síndrome de distrés respiratorio del adulto (sdra).

Síntomas

Las personas con SDRA padecen dificultades serias para respirar y, generalmente, no pueden respirar por su cuenta sin el apoyo de un respirador.

Las personas pueden sufrir

- Respiratorios: dificultad respiratoria, dificultad para respirar, respiración rápida o respiración corta
- Todo el cuerpo: bajo oxígeno en el cuerpo o fiebre
- También comunes: debilidad muscular, disfunción orgánica, nivel elevado de dióxido de carbono en la sangre, piel azul por mala circulación o tos

Tratamiento

El tratamiento consiste en suministrar oxígeno, controlar los líquidos y recetar medicamentos

Medicamentos

Vasoconstrictor y Apoyo de la presión sanguínea

Cuidado de apoyo

Presión positiva continua en la vía aérea (CPAP), Oxigenoterapia, Intubación y Ventilación mecánica

Especialista

Médico de cuidados intensivos

Controla y trata a los pacientes en cuidados intensivos.

Infectólogo

Trata las infecciones, incluidas las de origen tropical.

**Tromboembolism
o pulmonar (tep).
Hipertensión
pulmonar.
Atención de
enfermería**

**Factores de
riesgo**

Pediatra

- Edad
- Inmovilización.
- Antecedentes de cirugía (abdominal, pélvica y ortopédica mayor) en los últimos tres meses.
- Accidente cerebrovascular reciente.
- Historia de ETV previa. El 90% de las embolias se originan de trombosis venosa profunda de extremidades inferiores. La trombosis venosa se ve favorecida por 3 factores (Triada de Virchow):
- Estasis venoso.

Brinda atención médica a los
bebés, niños y adolescentes.

**Manifestacione
s clínicas**

- Dolor torácico agudo de comienzo brusco.
- Disnea
- Taquicardia
- Hipotensión.
- Fiebre
- Diaforesis
- Cianosis
- Síncope
- Dolor retroesternal opresivo.
- Ansiedad, intranquilidad.

Diagnóstico

Hay varias pruebas que
permiten detectar un
tromboembolismo pulmonar

Radiografía de tórax:

nos permite tener una imagen rápida de los pulmones y el corazón en muy pocos segundos y sin que el paciente necesite una preparación previa. En caso de tromboembolismo pulmonar (TEP) se observarán alteraciones difusas y poco concretas en los pulmones

Gasometría arterial:

consiste en la extracción de sangre de la arteria radial. Permite conocer el estado de oxigenación de la sangre. En el tromboembolismo pulmonar (TEP) suele haber menos oxígeno en sangre de lo normal

es una prueba muy útil para detectar un TEP. Por un lado, permite señalar las partes del pulmón a las que llega sangre correctamente y, por otro, señala si esas partes están bien ventiladas y les llega aire correctamente

Traumatismos torácicos. Neumohemotórax. Obstrucción de vía aérea

Síntoma

Las personas afectadas sienten dolor torácico. La mayor parte del dolor se debe a la lesión que causó el neumotórax. El paciente puede presentar sensación de falta de aire o respiración rápida y sentir que su corazón se acelera, sobre todo si la cantidad de aire es grande.

Gammagrafía de ventilación/perfusión:

Diagnostico

Radiografía de tórax

El médico suele diagnosticar el neumotórax basándose en una radiografía torácica. A veces, se diagnostica un neumotórax cuando se realiza una TC o una ecografía para diagnosticar otras lesiones torácicas o abdominales.

Tratamiento

Por lo general, eliminar el aire del espacio pleural

El objetivo del tratamiento es eliminar el aire del espacio pleural y permitir que el pulmón se expanda. Por lo general, se introduce en el tórax entre dos costillas un tubo (tubo torácico o de toracostomía). El tubo está conectado a un dispositivo de succión para eliminar el aire y permitir que el pulmón se expanda. Este procedimiento se puede realizar usando sólo un anestésico local.

Referencias

https://www.google.com/search?bih=689&biw=1280&hl=es-419&sxsrf=ALeKk00aNMtCxCbpw1F28gZ1Dr8NHtsSw%3A1611369065939&ei=aYoLYJ_9OlvisAWzi6HIDQ&q=Insuficiencia+respiratoria.+S%C3%ADndrome+de+distr%C3%A9s+respiratorio+del+adulto+%28sdra%29.&oq=Insuficiencia+r+espiratoria.+S%C3%ADndrome+de+distr%C3%A9s+respiratorio+del+adulto+%28sdra%29.&gs_lcp=CgZwc3ktYWIQAzoHCCMQ6gIQJ1CU5DVYIOQ1YNDsNWgBcAJ4AIABlwKIAZcCkgEDMi0xmAEAoAEBoAECqgEHZ3dzLXdperABCsABAQ&scient=psy-ab&ved=0ahUKEwjf1ZvGgbHuAhULMawKHbNFCnkQ4dUDCA0&uact=5#wptab=s:H4sIAAAAAAAAAAONgVuLUz9U3MEorM8x9xOjMLfDyxz1hKatJa05eYzTh4grOyC93zSvJLkkuUuNig7JkuHilELoOGKS4uRBcnl1MAh6piTklGSFFqYkuaI5JcWLWMVKihJLEnMzgbz8YoWCxKJEhWCXIEcAOMpF7X8AAAA