



Nombre: LIRI YANET LOPEZ PEREZ

Materia: Enfermería clínica II

Grupo: G

Grado: 5TO Cuatrimestre

*Enfermedad pulmonar
obstructiva crónica
(EPOC).*

Concepto:

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica, o EPOC, es una enfermedad que afecta fundamentalmente al aparato respiratorio, y se caracteriza por una limitación al paso de aire hacia los pulmones

Síntomas de EPOC

Los síntomas más comunes son la disnea, o "falta de aliento", una excesiva producción de esputo y una tos crónica. Sin embargo, la EPOC no es sólo la "tos del fumador", sino una enfermedad pulmonar potencialmente mortal que conduce de forma progresiva a la muerte.

Factores de riesgo

- +Tabaquismo
- +Contaminación del aire en locales cerrados (por ejemplo, a causa del combustible de biomasa usado para cocinar y como medio de calefacción)
- +Contaminación del aire exterior
- *Polvos y productos químicos (vapores, sustancias irritantes y gases) en el medio laboral

Tipos de EPOC

Bronquitis crónica: se caracteriza por la inflamación de las vías aéreas y un aumento en la producción de moco, como respuesta del organismo ante estímulos nocivos como el humo del tabaco. Se define como la presencia de tos con moco o expectoración diaria durante al menos tres meses al año

Enfisema: se caracteriza por la destrucción de la pared de las vías aéreas de menor tamaño llamadas alvéolos, lo que dificulta el adecuado intercambio de oxígeno en los pulmones.

EPOC-ASMA: en este grupo se incluyen aquellos pacientes que combinan la definición de EPOC, pero cuyas descompensaciones se suelen caracterizar por crisis asmáticas, y por tanto, reversibles con tratamiento adecuado.

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

El Síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) es un **problema potencialmente mortal** en el que los pulmones están muy lesionados: presentan inflamación por todas partes y, en el tejido pulmonar, los vasos sanguíneos diminutos filtran líquido y los sacos de aire (alveolos) se comprimen o se llenan de líquido, lo que evita que los pulmones funcionen bien.

SINTOMAS

Las personas con SDRA presentan uno o más de los siguientes síntomas: falta de aire, tos (a menudo con esputo espumoso de color blanco o rosado), fatiga, fiebre o dolor abdominal (en la pancreatitis).

FACTORES DE RIESGO

Entre los factores de riesgo se ha descrito neumonía, sepsis no pulmonar, bronca aspiración, trauma, contusión pulmonar, pancreatitis, daño por inhalación, quemaduras, shock no cardiogénico, drogas como el ácido retinoico, transfusiones, vasculitis y sumersión

Causas

la fuga de líquido de los vasos sanguíneos más pequeños de los pulmones que van hacia los pequeños sacos de aire donde se oxigena la sangre. Normalmente, una membrana protectora conserva el líquido en los vasos sanguíneos.

Tratamiento

- Tratamiento de la causa
- Oxigenoterapia
- A menudo, ventilación mecánica

CLASIFICACION:

1. **SDRA pulmonar o primario**, cuando ocurre por agresión alveolar directa, la cual puede estar ocasionada por neumonía, aspiración de contenido gástrico, contusión pulmonar, etc.
2. **SDRA extrapulmonar o secundario**, cuando hay una injuria indirecta al pulmón como complicación de un enfermedad sistémica: sepsis, trauma severo con shock y transfusiones múltiples, pancreatitis aguda; etc.

Tromboembolismo pulmonar (tep). Hipertensión pulmonar. Atención de enfermería

Tromboembolismo pulmonar (tep).

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP) es la oclusión de las arterias pulmonares por coágulos de sangre desprendidos (émbolos) desde alguna parte del territorio venoso. En la mayoría de los casos se genera por una TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) de las EEII y tiene consecuencias fatales si no se diagnostica a tiempo.

Factores de riesgo:

- 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):.

Manifestaciones clínicas:

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

Diagnóstico:

*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.

*Gasometría arterial: consiste en la extracción de sangre de la arteria radial.

*Gammagrafía de ventilación/perfusión: es una prueba muy útil para detectar un TEP.

*AngioTAC con contraste: consiste en la realización de TAC con contraste intravenoso, de forma que las venas pulmonares se “dibujen” en la imagen.

Hipertensión pulmonar

La hipertensión pulmonar es un tipo de presión arterial alta que afecta a las arterias de los pulmones y al lado derecho del corazón

Entre los síntomas de la hipertensión pulmonar se encuentran los siguientes:

- Falta de aire (disnea)
- Fatiga
- Mareos o episodios de desmayos (síncope)
- Presión o dolor en el pecho
- Hinchazón (edema) en los tobillos, las piernas y, con el tiempo, en el abdomen (ascitis)

Traumatismos torácicos. Neumohemotórax. Obstrucción de vía aérea

TRAUMATISMO TORACICO

Las lesiones torácicas pueden ser resultado de un traumatismo cerrado o penetrante.

Las lesiones de tórax más importantes son las siguientes:

- Rotura aórtica
- Lesión cardíaca no penetrante
- Taponamiento cardíaco
- Tórax inestable
- Hemitórax
- Neumotórax (neumotórax traumático, neumotórax abierto y neumotórax a tensión)
- Contusión pulmonar

SINTOMAS

Los síntomas incluyen dolor, que generalmente empeora con la respiración si la pared torácica se lesiona, y en ocasiones la falta de aliento.

Los hallazgos más comunes incluyen dolor de pecho, equimosis, y dificultad respiratoria; hipotensión o shock pueden estar presentes.

La distensión venosa puede ocurrir en neumotórax a tensión o taponamiento cardíaco si los pacientes tienen suficiente volumen intravascular.

La disminución de los ruidos respiratorios pueden resultar a partir de neumotórax o hemotórax; percusión sobre las zonas afectadas es leve con hemotórax e hiperresonante con neumotórax.

La tráquea puede desviarse lejos del lado de un neumotórax a tensión.

DIAGNOSTICO

- Evaluación clínica
- Radiografía de tórax

El neumo hemotórax

El **neumo hemotórax** es una patología combinada cuando no solo se acumula sangre sino también aire en la cavidad pleural. Esta condición a menudo ocurre cuando el pulmón se rompe o cuando se derrite el foco del tubérculo.

Etiológicamente, el hemotórax se divide en estos tipos:

- *traumático (se produce debido a lesiones penetrantes o después de una lesión cerrada del tórax);
- *patológico (se desarrolla como resultado de diversas patologías internas);
- *iatrogénico (aparece como consecuencia después de la cirugía, punción pleural, inserción de un catéter en los vasos venosos centrales, etc.).