



**Nombre de alumnos:** FLOR DE MARIA HERNANDEZ  
PEREZ

**Nombre del profesor:** YESENIA GUADALUPE  
OVANDO

**Nombre del trabajo:** ENSAYO

**Materia:** ENFERMERIA CLINICA II

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado:** 5to

**Grupo:** "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de enero 2021.

## ANATOMOFISIOLOGIA

En este ensayo hablaré de un tema muy importante del ser humano, qué es el sistema respiratorio, atención de las distintas pruebas diagnósticas y actuación de enfermería en: aspiración de secreciones. Y a qué es importante tener el conocimiento de este tema porque es aquí donde nosotros podemos respirar y tener vida. Aquí explicaremos y comprenderemos el conjunto de órganos que poseen los seres vivos con la finalidad de intercambiar gases con el medio ambiente, cómo se lleva a cabo.

También hablaremos de las distintas pruebas diagnósticas, una serie de pruebas que se realizan para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar enfermedades. Y la aspiración de secreciones, Qué son secreciones del tracto respiratorio.

El objetivo de este ensayo no es resolver el problema sino dar una breve explicación lógica y así conocer a fondo las partes que lo conforma.

Empezaremos principalmente en las etapas del sistema respiratorio, este tema se especifica sobre la respiración sus partes y comprenderemos porque es muy importante.

### SISTEMA RESPIRATORIO

El sistema respiratorio está conformado por las estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre, el oxígeno es introducido dentro del cuerpo para posterior distribución a los tejidos y arde óxido de carbono producido por el metabolismo celular.

El proceso de intercambio de O<sub>2</sub> y CO<sub>2</sub> entre la sangre y la atmósfera, se llama respiración externa. El proceso de intercambio de gases entre la sangre de los capilares y las células de los tejidos en dónde se localizan los capilares se le llama respiración interna.

Tracto respiratorio superior nariz y fosas nasales: la nariz es la parte superior del sistema respiratorio y varía en tamaño y forma en diferentes personas, la parte superior de la nariz es ósea, se llama puente de la nariz está compuesto por los huesos nasales, la parte inferior de la nariz es cartilaginosa y se compone de cartílagos hialinos: 5 principales y otros más pequeños.

En el interior de la nariz encuentra el tabique nasal es parcialmente óseo y parcialmente cartilaginosos y divide a la cavidad nasal en dos partes llamadas las fosas nasales, se abren al exterior por dos aberturas llamadas los orificios dictados por fuera por las alas de la nariz, se comunican con la nasofaringe por dos orificios.

Senos paranasales: son cavidades llenas de aire de diferente tamaño y forma según las personas, se originan al introducirse la mucosa de la cavidad nasal en los huesos del cráneo, están tapadas por mucosa nasal. Los huesos que poseen cavidades aéreas son el frontal, etmoides, el esfenoides y el maxilar Superior. El crecimiento de los senos es importante por cantera el tamaño y la forma de la cara y dar resonancia la voz, el moco secretado por las glándulas de la mucosa que los tapiza pasa a las fosas nasales a través de los meatos.

Senos frontales: se localizan en las tablas interna y externa del hueso frontal detrás de los arcos superciliares, el tamaño de los senos frontales varía hasta grandes espacios que se extienden lateralmente, alacena frontal comunica con la fosa nasal correspondiente a través del meato medio.

Senos etmoidales: número de cavidades aéreas en el hueso etmoides de 3 a 18, desembocan en las fosas nasales por los meatos superiores.

Senos esfenoidales: suelen ser 2, se sitúan en el hueso esfenoides, por detrás de la parte superior de las fosas nasales, la diferencia de los otros temas estos desembocan en las fosas nasales por encima de Los cornetes superiores.

Senos maxilares: senos paranasales más grandes y su techo es el suelo de la órbita, desembocan en la fosa nasal por el meato medio a través de un orificio situado en la parte superior interna del seno.

Boca: es la primera parte del tubo digestivo aunque también se emplea para respirar, está tapizada por una membrana mucosa. El espacio en forma de herradura situado entre los dientes y los labios se llaman vestíbulos y el espacio situado por detrás de los dientes es la cavidad oral, el techo de la cavidad oral está formado por él por el paladar, acaba lado del paladar blando hay dos músculos los cubiertos de repliegues verticales de mucosa.

Faringe: es un tubo que continúa a la boca y consiste el extremo superior común de los tubos respiratorios y digestivos.

Nasofaringe: parte nasal de la faringe Y yo que es una extensión hacia atrás de las fosas nasales está recubierta de una mucosa similar a la mucosa nasal y tiene una función respiratoria.

Orofaringe: parte oral de la faringe y tiene una función digestiva ya que es continuación de la boca al través del istmo de las fauces está tapizada por una mucosa similar a la mucosa oral está limitada por arriba por el paladar blando.

Laringe: es un órgano especializado que se encarga de la formación o emisión de sonidos con la ayuda de las cuerdas vocales, se localiza en la laringofaringe y la tráquea parte esencial de las vías aéreas.

Tráquea: un antro tubo que continúa en la nariz y está tapizado por una mucosa con epitelio. La luz o cavidad del tubo se mantiene abierta por medio de una serie de cartílagos hialinos.

Tracto respiratorio inferior: bronquios son dos tubos formados por anillo completos de cartílago hialino, uno para cada pulmón. El bronquio principal derecho es más vertical, corto y ancho.

Pulmones: son los órganos esenciales de la respiración, ligeros, blandos, esponjosos y muy elásticos. Cada pulmón tiene la forma de un semicono, está contenido dentro de su propio saco pleural en la cavidad torácica, y está separado uno del otro por el corazón y otras estructuras del mediastino. El pulmón izquierdo está dividido por un lóbulo Superior, que presenta la escotadura cardíaca y en dónde se sitúa el corazón. El pulmón derecho está dividido por 3 lóbulos: superior medio, e inferior. Cada pulmón presenta un vértice una base y dos caras.

Unidad respiratoria: los bronquios se dividen una y otra vez hasta que su diámetro es inferior a 1mm. La unidad respiratoria es la zona del pulmón que está aireada por un bronquiolo respiratorio cada bronquiolo respiratorio se divide en varias vías llamado conductos alveolares, en los dos pulmones hay alrededor de unos 300 millones de alveolos.

Estructuras accesorias: pleuras son membranas serosas, tapizar una cavidad corporal que no está abierta al exterior y recubre los órganos, consiste en una fina capa de tejido conjuntivo laxo cubierta por una capa de epitelio escamoso. Hay dos pleuras en cada lado, la cavidad torácica está cubierta por otra membrana serosa llamada pleura parietal, recubre las diferentes partes de la cavidad torácica la pleura costal Es la porción más fuerte de la pleura parietal y cubre las superficies internas de la caja torácica. La pleura mediastinal recubre el mediastino. La pleura diafragmática es delgada y cubre la superficie superior del diafragma y la cúpula pleural recubre el vértice del pulmón.

Pared torácica: mediastino cavidad torácica presenta tres divisiones principales que son las cavidades pleurales derecha e izquierda y el mediastino que es la estrecha parte media, todas las estructuras están rodeadas por tejido conectivo laxo y tejido adiposo cuya laxitud junto con la elasticidad los pulmones permite al mediastino

acomodarse al movimiento y cambios de volumen de la cavidad torácica. El timo es una masa de tejido linfóide de forma aplanada y lobular que se encuentra por detrás del manubrio esternal, el conducto torácico es el conducto linfático principal del organismo, transporta la mayor parte de la linfa del cuerpo hasta desembocar en el sistema venoso.

### **ATENCIÓN EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS.**

Pruebas diagnósticas son una serie de pruebas que se realizan para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar cuál será el plan de tratamiento curativo o paliativo de adecuado para el paciente.

Broncoscopia: técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de varias áreas.

Indicaciones: hemoptisis, atelectasia, etc.

Riesgos: traumatismos, hemorragias, neumotórax.

Toracentesis: o punción pleural es una prueba que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, Cuáles fines diagnósticos y terapéuticos.

Uso: cultivo bacteriano, derrames pleurales, neumonías, derrames idiopáticas.

Riesgos: neumotórax, hemorragias así como:

- Verificar que cualquier consentimiento requerido haya sido firmado y fechado por el paciente. Pueden entablarse demandas cuando los exámenes, pruebas y tratamientos se practican sin el consentimiento informado del paciente.
- Confirmar que todos los requerimientos de la prueba que se llevará a cabo a la han sido cumplidos, ya que los preparativos incompletos o inadecuados para efectuar una prueba pueden cancelarse y habrá que programar la nuevamente entre otras más que se requiere para estas pruebas, etc.

### **ACUACION DE ENFERMERIA EN: ASPIRACION DE SECRECIONES**

La aspiración de secreciones consiste en la extracción de las secreciones del tracto respiratorio retenidas, a través de un equipo aspirador y un tubo endotraqueal diseñado para este fin.

Método para la aspiración de secreciones:

- Método abierto.
- Método cerrado

Aspiración endotraqueal con sistema abierto.

Material:

- Aspirador de vacío
- Para la recolección de secreciones
- Sondas de aspiración estériles
- tubo goma de aspiración

Procedimiento

- Explicar el procedimiento al paciente si está consciente
- Colocar en posición semi-fowler si no hay contraindicación
- Verificar que la fijación del TET se asegura
- Lavado de manos
- Colocación de guantes estériles mantener la mano dominante estéril y la otra limpia
- Desconectar al paciente y del respirador entre otros etc.

Aspiración endotraqueal con sistema cerrado:

Material:

- Aspirador de vacío
- Tubo de aspiración
- Recipiente para la recolección de secreciones
- Suero fisiológico estéril etc.

Procedimiento:

Explicar al procedimiento al paciente si está consciente

- Posición semi-fowler si no hay contraindicación
- Verificar que la fijación del TET se asegura

Preparar lampa y conectarlo a la fuente de oxígeno a 15 litros por minuto

- Lavarse la mano
- Ponerse los guantes
- Retirar el sistema de aspiración cerrada de su envoltorio etc.

Técnicas: convencional conjunto de técnicas destinadas a despegar de las paredes de las secreciones y transportarlas Próximamente hasta su expulsión. La mayoría de ellas Pero ellas precisa del concurso de un fisioterapeuta o adulto entrado durante el aprendizaje o en su realización incluyen:

Drenaje postural, ejercicios de expansión torácica, control de la respiración respiración diafragmática, persecución torácica, vibración torácica, tos provocada y dirigida, oxigenoterapia, etc.

Yo Considero que los seres humanos estamos ocupados para extraer oxígeno del aire usando nuestro sistema respiratorio adaptado para este propósito, sistema respiratorio humano Está compuesto por un par de pulmones, una serie de vías respiratorias y una capa delgada del músculo liso llamada diafragma, la inhalación de aire Es una parte del proceso de respiración que lleva a cabo un organismo dependiente del oxígeno la respiración incluye todos los mecanismos involucrados en la toma de óxido por parte de las células de tu cuerpo y elegante dama imitación de dióxido de carbono.

En mi opinión su función principal de la respiración consiste en la manera de proporcionar un medio para el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono, entre el torrente sanguíneo y el medio ambiente externo, suministrando oxígeno a las células y a los tejidos del organismo eliminando de ellos los desechos de dióxido de carbono pienso que esa es su principal función.

Las pruebas diagnósticas tiene como finalidad de evaluar son instrumentos que proporcionan información sobre el paciente puede utilizarse para la detección sistemática básica dentro de un estudio general del estado salud a menudo se utilizan para ayudar a cocinar diagnóstico de la enfermedad obtener información valiosa sobre la respuesta del paciente al tratamiento.

Es importante que tanto como enfermero reconozca los signos de alarma que indican la necesidad de aspirar las secreciones en el paciente crítico es necesario que la enfermera conozca el protocolo a seguir durante la aspiración de secreciones para evitar las complicaciones potenciales. Es mi punto de vista y Qué es muy importante conocer estos temas ya que nos van a ayudar mucho.

