



Nombre de alumnos: ANA CRISTINA HERNANDEZ
JIMENNEZ

Nombre del profesor: YESENIA GUADALUPE
OVANDO ALEGRIA

Nombre del trabajo: ENSAYO

Materia: ENFERMERIA CLINICA II

Grado: 5to

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de enero de 2021.

UNIDAD I

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA DEL APARATO RESPIRATORIO

En este ensayo hablare sobre un tema muy importante que se trata de enfermería medico quirúrgica del aparato respiratorio.

Es muy importante conocer sobre este tema porque de esa forma nos da del conocimiento de dicho hablado y en la cual yo hablare sobre el sistema respiratorio que es un aparato esencial del ser humano que gracias a ello nuestro cuerpo o sistema realizan el intercambio de gases entre la atmosfera y la sangre.

Espero transmitir todos mis conocimientos obtenidos en este tema para la prevención de alguna enfermedad con respecto a este tema y más que nada en este trabajo abordaremos sobre el sistema respiratorio, fosas nasales todo los órganos que el sistema respiratorio tiene para su perfecta función, tanto en la atención en las distintas pruebas diagnósticas, en la actuación de enfermería en; aspiración de secreciones, métodos, materiales, procedimientos etc.

1. ANATOMOFISIOLOGIA

SISTEMA RESPIRATORIO

Esta formado por las estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangré. El oxígeno es introducido dentro del cuerpo para su posterior distribución a los tejidos y el dióxido de carbono producido por el metabolismo celular, es eliminado al exterior. El proceso del intercambio de O₂ y CO₂ entre la sangré y la atmósfera, recibe el nombre de respiración externa y el proceso del intercambio de gases entre la sangre de los capilares y las células se los tejidos en don de se localizan esos capilares se 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 y está compuesto por los huesos nasales, parte del maxilar superior y la parte nasal del hueso frontal. La parte inferior de la nariz es cartilaginosa y se compone de cartílagos hialinos 5 principales y otros más pequeños. El interior de la nariz se encuentra el tabique nasal que es parcialmente óseo y parcialmente cartilaginoso y divide a la cavidad nasal en dos partes llamadas las fosas nasales.

Las fosas nasales se abren al exterior por dos aberturas llamadas los artificios o ventanas nasales, limitados por fuera por las alas de la nariz, y se comunican con la nasofaringe por dos orificios posteriores o coanas. En cada fosa nasal se distingue un techo, una pared medial, una pared lateral y un suelo. El techo es curvado y estrecho y está formado por tres huesos: frontal, etmoidal y esfenoidal.

Las fosas nasales en su parte más exterior están recubiertas por piel que contiene un cierto número de gruesos pelos cortos o vibras, por una membrana mucosa con epitelio pseudoestratificado columnar ciliado. Las vibras 3 atrapan las partículas más grandes suspendidas en el aire inspirado antes de que alcancen la mucosa nasal. Mientras que el resto de las partículas es atrapado por una fina capa de moco segregada por las glándulas mucosas del epitelio, que luego es propulsado por los cilios hasta la faringe para ser deglutido e inactivado en el estómago.

SENOS PARANASALES

Son cavidades llenas de aire, de diferente tamaño y forma según las personas, que se originan al introducirse la mucosa de la cavidad nasal en los huesos del cráneo contiguos y por tanto están tapiscados por mucosa nasal. Los huesos que poseen cavidades aéreas son el frontal, el etmoides, el esfenoides y el maxilar superior. El crecimiento de los senos es importante por qué altera el tamaño y la forma de la cara y da resonancia a la voz.

Senos frontales

Se localizan entre las tablas interna y externa del hueso frontal, por detrás de los arcos superciliares y a partir de los 7 años ya pueden ser visualizados en radiografías. El tamaño de los senos frontales varía de unos 5 mm hasta grandes espacios que se extienden lateralmente. Cada seno frontal comunica con la fosa nasal correspondiente a través del meato medio.

Senos etmoidales

El número de cavidades aéreas en el hueso etmoides varía de 3-18 y no suelen ser visibles radiológicamente hasta los 2 años de edad. Se desembocan en las fosas nasales por los meatos superiores.

Senos esfenoidales

Son 2, se sitúan en el huesos esfenoides, por detrás de la parte superior de las fosas nasales, están separados entre sí por un tabique óseo y están en relación con estructuras anatómicas importantes como son los nervios ópticos, el quiasma óptico, la hipófisis, las arterias carótidas internas y los senos cavernosos.

Senos maxilares

Son los senos paranasales más grande y su techo es el suelo de la órbita. Desembocan en la fosa nasal correspondiente 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 y que también se emplea para respirar y está tapizada por una membrana mucosa, la mucosa oral, con epitelio estratificado escamoso no queratinizado y limitada por las mejillas y los labios.

El techo de la cavidad oral está formada por el paladar que consiste en dos partes: una osea llamada paladar duro, formada por parte de los huesos maxilar superior y palatinos y otra, formada por músculos pares cubierto de mucosas, llamada el paladar blando o velo del

paladar, que se incierta por delante en el paladar duro y por detrás es libre y presenta una proyección crónica en la línea medía la uvula.

Faringe

Es un tubo que continúa a la boca y constituye el extremo superior común de los tubos respiratorio y digestivo. En su parte superior desembocan los orificios posteriores de las fosas nasales o coanas, en su parte media desemboca el istmo de las fauces o puerta de la comunicación con la cavidad oral y por su parte inferior se continúa con el esófago, de modo que conduce los alimentos hacia el esófago y aire hacia la laringe y los pulmones.

Nasofaringe

Se le considera la parte nasal de la faringe ya que es una extensión hacia Arias de las fosas nasales, está recubierta de una mucosa similar a la mucosa nasal y tiene una función respiratoria. En su pared externa, desemboca la trompa de Eustaquio que es la comunicación entre oído medio y la nasofaringe y por detrás de cada uno de los orificios de desembocadura se encuentran las dos imigdalas tubaricas.

Oro faringe

Es la parte oral de la faringe y tiene una función digestiva ya que es continuación de la boca a través del istmo de las fauces y está tapizada por una mucosa similar a la mucosa oral.

Laringofaringe

Es la parte laríngea de la faringe ya que se encuentra por detrás de la laringe y está tapizada por una membrana mucosa con epitelio plano estratificado no queratinizado y se continúa con el esófago.

Laringe

Es un órgano especializado que se encarga de la formación o emisión de sonidos Con la ayuda de las cuerdas bucales, situadas en su interior.

Tráquea

Es un ancho tubo que continúa a la laringe y está tapizado por una mucosa con epitelio pseudoestratificado columnar ciliado.

Tracto respiratorio inferior

Bronquios

Son dos tubos formados por anillos completos por cartílago hialino, uno para cada pulmón, y se dirigen hacia abajo y a fuera des de el final de la tráquea hasta los hilos pulmonares por don de penetran en los pulmones.

Pulmones

Son los órganos esenciales de la respiración. Son ligeros, blandos, esponjoso y muy elásticos y pueden y pueden reducirse a la 1/3 parte de su tamaño cuando se abre la cavidad torácica.

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.

Unidad respiratoria

Los bronquios se dividen una y otra vez hasta hasta que su diámetro es inferior a 1 mm después de lo cual se conocen como bronquiolos y ya no tienen en sus paredes ni glándulas mucosas ni cartílagos y se subdividen a su vez en bronquiolos terminales. La unidad respiratoria es la zona del pulmón que está aireada por un bronquiolo respiratorio. En los 2 pulmones hay alrededor de unos 300 millones de alvéolos.

Estructuras accesorias

Pleuras

Son membranas cerosas, es decir que tapizan una cavidad corporal que no está abierta al exterior y recubren los órganos que se encuentran en su interior que, en este saco son los pulmones. Hay dos pleuras en cada lado. cada pulmón está cubierto completa e íntimamente por una membrana serosa, lisa y brillante pleura visceral.

Pared torácica

Mediastino

La cavidad torácica presenta 3 divisiones principales que son las cavidades pleurales derecha e izquierda y el mediastino que es la estrecha parte media y, por tanto, está entre las dos cavidades pleurales.

Se extiende desde el orificio superior del tórax hasta el diafragma y desde el esternón y los cartílagos costales hasta la superficie anterior de las 12 vértebras torácicas.

1.2 ATENCIÓN EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Pruebas diagnosticas

Son una serie de pruebas que se realiza para confirmar o descartar un diagnóstico o identificar el plan de tratamiento adecuado para el paciente.

BRONCOSCOPIA

Técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de la búsqueda de anomalías.

Indicaciones

Hemoptisis, atelectasias, neumonía de lenta evolución, sospecha de neoplasia, tumor Tx, estadificación tumoral.

TORACENTESIS

Es una prueba que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, tanto con fines diagnósticos y terapéuticos.

Uso: cultivo bacteriano, derrames pleurales, neumonías etc.

Riesgos: neumotórax, hemorragias

Verificar que cualquier conocimiento requerido haya sido firmado y fechado por el paciente.

Confirmar que todos los requerimos de la prueba que e llevará acabo haya sido cumplidos

Informar al paciente sobre el tiempo que durará el examen

Investigar si el paciente tiene dudas respecto al examen al que habrá que someterse

1.3 ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

Consiste en la extracción de las secreciones del tracto respiratorias retenidas,

Método para la aspiración de secreciones

Método abierto y método cerrado

Aspiración endotraqueal con sistema abierto

Material: aspirador de vacío, recipiente para la recolección de secreciones, sondas de aspiración estériles, Ambu con resorvorio conectado a fuente de oxígeno: tubo de Mayo, jeringa de 10 ml, suero fisiológico etc.

Procedimiento

Explicar el procedimiento al paciente si está consciente, colocarlo en posición semi-fowler si no hay contraindicación, verificar que la fijación del TET sea segura, lavado de manos, colocación de guantes estériles, comprobar el funcionamiento del aspirador y ajustar la presión de succión entré 80-120 mmHg. Etc.

Aspiración endotraqueal con sistema cerrado.

Material

Aspirador de vacío

Recipiente para la recolección de secreciones

Tubo o goma de aspiración

Ambu con resorvorio conectado a fuente de oxígeno a 15 litros por minutos

Tubo de Mayo

Jeringa de 20 ml

Suero fisiológico estéril

Botella de agua bidestilada

Guantes desechables etc.

Procedimiento

Explicar el procedimiento al paciente si está consciente

Preparar el Ambu y conectarlo a la fuente de oxígeno a 15 litros por minutos

Complicaciones

Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal

Hipoxemia

Arritmias cardíacas

Atelectasias

Bronco aspiración etc.

Signos que indican la presencia de secreciones

No debe realizar aspiración innecesarias, por ello previamente realizaremos una valoración buscando.

Secreciones visibles en el TET

Sonidos respiratorios tubulares gorgoteantes

Fisioterapia respiratoria

Es el conjunto de técnicas físicas encaminadas a eliminar las secreciones de la vía respiratoria y mejorar la ventilación pulmonar

Se combina con otros tratamientos para facilitar el resultado deseado.

Técnicas

Drenaje postural

Ejercicios de expansión torácica

Control de la respiración, respiración diafragmática

Percusión torácica

Vibración torácica

Compresión torácica

Tos provocada y dirigida

Oxígeno terapia

Se define como oxigenoterapia al uso del oxígeno con fines terapéuticos. El oxígeno para uso medicinal debe prescribirse fundamentado en una razón válida y administrarse en forma correcta y segura.

Dispositivos de administración

Se dividen en sistemas altos y de bajo flujo

Gasometría

Es una prueba que permite analizar, de manera simultánea, el estado ventilatorio, el estado de oxigenación y el estado de ácido-base.

Indicaciones y contraindicaciones

La GA es el estándar de oro para diagnosticar anomalías en el intercambio gaseoso y del equilibrio ácido-base.

Algunas contradicciones para realizar un GA incluyen: prueba de Allen negativa; es decir ausencia de circulación colateral, lesión o proceso infeccioso en el sitio de punción.

En este trabajo que yo realice concluí que es de suma importancia conocer sobre el sistema respiratorio porque es esencial en nuestro cuerpo como seres humanos para poder sobrevivir porque gracias a ello podemos respirar.

Y como se mencionó al inicio el sistema respiratorio es el encargado de la realización del intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre. Además interviene en la regulación del pH corporal, en la protección contra los agentes patógenos y las sustancias irritantes que son inhalados y en la vocalización, ya que al moverse el aire a través de las cuerdas vocales, produce vibraciones que son utilizadas para hablar, cantar, gritar.

Este tema me pareció sumamente importante porque nos da a conocer sobre nuestro sistema, en algunas enfermedades, pruebas diagnósticas, riesgos, métodos, procedimientos, materiales, complicaciones, técnicas etc. Y tal como en la carrera de enfermería es muy importante abordar estos temas.