



**Nombre de alumno: Yusvin Darinel De León Martínez**

**Nombre del profesor: Yesenia Guadalupe Ovando**

**Nombre del trabajo: Ensayo**

**Materia: Enfermería clínica II**

**Grado: 5**

**Grupo: B-Enfermería**

Comitán de Domínguez Chiapas marzo 2021.

El sistema de respiración es uno de los más necesitados para poder tener un intercambio gaseoso del sistema interno con lo externo (O<sub>2</sub> a CO<sub>2</sub>), mediante el metabolismo celular interviniendo en la ph corporal para la protección contra patógenos y sustancias que pudieran irritar y dañar el sistema en sí.

La vitalidad de fusionarse las distintas partes del sistema respiratorio para trabajar de forma eficiente en cuanto la oxigenación de las células que nuestro cuerpo necesitaría, en cuanto los órganos funcionales para tener una salud o movimiento de acuerdo a lo necesitado.

El aparato respiratorio incluye la nariz, la boca, la garganta, la tráquea y los pulmones.

## ANATOMOFISIOLOGIA

El aire entra en el aparato respiratorio a través de la nariz o de la boca. Si pasa por las fosas nasales (también llamadas "narinas") el aire se calienta y humidifica. Los pasajes nasales y otras partes del aparato respiratorio están protegidos por pelos diminutos llamados "cilios", que se encargan de filtrar el polvo y otras partículas que entran en la nariz junto con el aire que respiramos.

Las dos entradas de las vías nasales (la cavidad nasal y la boca) se unen en la faringe, o garganta, en la parte posterior de la nariz y la boca. La faringe forma parte del aparato digestivo y del respiratorio porque transporta tanto los alimentos como el aire.

En su parte inferior, la faringe se divide en dos conductos: uno para los alimentos (el esófago) y otro para el aire. El esófago conduce al estómago. El pasaje exclusivo para el aire se cubre con una pequeña capa de tejido denominada "epiglotis" cuando tragamos. De este modo, se impide que los alimentos o los líquidos vayan a los pulmones.

La laringe es la parte superior del conducto exclusivo para el aire. Este conducto corto contiene un par de cuerdas vocales, que vibran para generar sonidos.

La tráquea es la continuación del pasaje de aire por debajo de la laringe. Las paredes de la tráquea están fortalecidas con anillos rígidos de cartílago que la mantienen abierta. Además, está revestida de cilios, que expulsan los líquidos y las partículas extrañas de las vías aéreas para que no lleguen a los pulmones.

En el extremo inferior, la tráquea se divide en los conductos izquierdo y derecho llamados "bronquios", que conectan con los pulmones. Dentro de los pulmones, los bronquios se ramifican y forman bronquios más pequeños o conductos incluso más pequeños llamados "bronquiolos". Los bronquiolos terminan en pequeños sacos de aire llamados "alvéolos", donde ocurre el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono. Cada persona tiene cientos de millones de alvéolos en los pulmones. Esta red de alvéolos, bronquiolos y bronquios recibe el nombre de "árbol bronquial".

Los pulmones también contienen tejidos elásticos que les permiten inflarse y desinflarse sin perder su forma. Están cubiertos por una capa submucosa llamada "pleura".

La cavidad torácica, o tórax, es el espacio que aloja al árbol bronquial, los pulmones, el corazón y otras estructuras. La parte superior y los costados del tórax están formados por las costillas y los músculos unidos a ellas, y la parte inferior está formada por un músculo de gran tamaño denominado "diafragma". Las paredes del tórax forman una protección alrededor de los pulmones y otros órganos presentes en la cavidad torácica.

## ATENCIÓN EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

En las pruebas diagnósticas al examinar con detalle el estado del cuerpo en el sistema respiratorio como ejemplo la tráquea o bronquios. Lo primero sería cuantificar o identificar alguna manifestación en oxígeno que transportamos en la sangre arterial o conocer nuestra capacidad respiratoria con el objetivo de determinar la correcta respuesta. También las pruebas tienen como objetivo diagnosticar el tratamiento curativo o paliativo de acuerdo con el paciente.

La BRONCOSCOPIA es una técnica que se ve sencilla, pero al final peligrosa ya que puede producir hemorragias debido al ingreso del broncoscopio en la cavidad nasal (nasofaríngea) para poder inspeccionar y buscar anomalías en laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño).

La TORACENTESIS es una punción con una aguja en el espacio entre los pulmones y la pared interior del pecho que contiene un exceso de líquido. Esto con fines diagnósticos y terapéuticos. Pero al realizar este tipo de intervención para sacar la prueba, en ocasiones pueda que se presente riesgos en cuanto a la mala técnica por parte del asistente de salud, ejemplo neumotórax y hemorragias que serían los más comunes.

Para llevar la ejecución de la toracentesis llevaría un proceso en tema de permisos de consentimiento que serían lo primordial para la realización de la técnica. Todo legalmente firmado

y sellado con datos de todos los procedimientos a hacerle, confirmando así que todos lo requerido haya sido cumplido, ya que los preparativos incompletos o inadecuados debería de cancelarse y programarle nueva fecha.

Toda duda al respecto del examen de parte del paciente, ya que la ansiedad demanda el hacer preguntas en cuanto al tiempo que duraría el examen. Si quisiera ponerse la bata en el baño o dedicarle el tiempo que reste a la higiene corporal.

El enfermero tendría una participación importante de:

- Revisar el correcto funcionamiento instrumental, tener lista el área de trabajo.
- Cumplir con cualquier requerimiento de último minuto como: rasurar al paciente.
- Ayuda al paciente en cuanto al colocarle la bata o higiene corporal.
- Ayudar al paciente a subirlo a la mesa del examen que por lo general es mal alta.
- Ayudar a acomodar al paciente en una posición cómoda.
- Cubrir al examinado, proporcionándole ropas adicionales en caso que sienta frío.
- No dejar solo al paciente, las caídas de las mesas ocasionan lastimaduras serias.
- Proporcionar al examinador los instrumentos, suministros y equipo que vaya solicitando.
- Estar listo para recibir muestras en caso de que se obtengan.
- Acompañar al paciente de regreso a su cuarto, para evitar accidentes.
- Registrar la información relacionada con el examen practicado.

## ACUACION DE ENFERMERÍA EN: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

La aspiración de secreciones se realiza para eliminar las mucosidades que impiden la entrada de aire de la boca a los pulmones. Se realizará cuando haya secreciones (mucosidades) visibles y cuando se detecten sonidos respiratorios que nos indiquen la existencia de secreciones.

Habrán dos métodos para la realización de la aspiración de secreciones como: método abierto: donde se debe desconectar al paciente del respirador artificial, para poder utilizar una sonda de aspiración descartable, de un solo uso y método cerrado: el paciente tiene una sonda de circuito cerrado acoplada a las tubuladuras del respirador entre el corrugado y la traqueotomía.

Todo procedimiento debe ser llevado de acuerdo a los estándares de calidad de la técnica, requiriendo materiales necesarios que se acomodarían al procedimiento en sí. Toda manipulación mal utilizada llevaría a sufrir lesiones traumáticas de la mucosa traqueal como:

- Hipoxemia
- Arritmias cardíacas
- Atelectasia
- Bronca aspiración
- Reacciones vágales
- Broncoespasmo
- Entubación accidental.

**FISIOTERAPIA RESPIRATORIA:** son las técnicas encaminadas a ayudar a tener una mejor forma de como expulsar las secreciones de la vía respiratoria. Toda técnica debe ser ejecutada por un adulto que necesite entrenamiento y supervisión por parte de un médico rehabilitador.

Las técnicas más comunes son: drenaje postural, ejercicios de expansión torácica, control de la respiración, respiración diafragmática, percusión torácica, vibración torácica y compresión torácica o tos provocada o dirigida: que se puede provocarse la tos aplicando una suave presión sobre la tráquea en el hueco supra esternal al final de la inspiración.

**GASOMETRÍA:** es la medición de los gases disueltos en una muestra de sangre (arterial o venosa) por medio de un gasómetro. Es la mejor prueba para el estudio del intercambio pulmonar de gases y el equilibrio ácido-base.

Cada procedimiento a hacer se debe manejar con una técnica estéril. Se debe tener en cuenta que la secreción en consideración excesiva se va acumulando, causando estrechamiento en las vías dando una insuficiencia respiratoria. Todo esto para tener un mejor acto en cuanto a la respiración eficiente de nuestro cuerpo.