Nombre del alumno:

Dulce Suleyma López Ramírez

Nombre del profesor:

Mtro. Ervin Silvestre Castillo

Maestría:

Lic. En Enfermería

Materia:

Enfermería clínica II

Nombre del trabajo:

Cuadro Sinóptico

"Unidad II."

Comitán de Domínguez, Chiapas a 14 de Febrero del 2021.

ALTERACIONES DE LA PLEURA

INFECCIINES PULMONARES

La función principal del pulmón es efectuar el intercambio de gases con la atmósfera

La infección más común es la neumonía

Cuando se respira por la nariz, las vibrisas nasales son capaces de eliminar partículas mayores

Existe una capa de moco que contiene sustancias glicoproteínas también llamadas mucinas y son capaces de neutralizarlos

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

La insuficiencia respiratoria se define por la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso

LOS VALORES NORALES SON

35-45 mmHg, por encina de 45 mmHg se considera hipercapnia.

disminución del mismo por debajo de 35 mmHg se define como hipocapnia.

Clasificación de insuficiencia respiratoria

IR hipoxémica o parcial o tipo I: cuando sólo existe hipoxemia con normocapnia

IR hipercápnica o global o tipo II: en la que existe hipercapnia además de la hipoxemia.

IRA: cuando su instauración es rápida en minutos, horas o días

IRC: se instaura de manera más lenta

IRCA: es aquella que se produce en pacientes que tienen una IR crónica

Diagnostico

Podemos sospechar la existencia de una IRA por la presencia de síntomas y signos de hipoxemia y/o hipercapnia

La gasometría arterial es la prueba imprescindible para confirmar la sospecha diagnóstica de IRA

La radiología de tórax nos puede ayudar al diagnóstico diferencial de la IRA

TROMOBOEMBOLISMO PULMONAR

Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas.

La TVP es la formación de un trombo en el interior de una vena

- Fisiopatología
  - El primer evento
    - Existencia de una zona con adecuada ventilación y mal perfundida
  - El segundo evento
    - Obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares para disminuir el espacio muerto alveolar
- Cuadro clínico
  - La TEP es un trastorno potencialmente fatal con una amplia presentación de manifestaciones clínicas
  - Síntomas
    - La disnea, taquipnea y dolor torácico están presentes en el 97% de los pacientes con TEP
      - La disnea es el síntoma más frecuente de TEP
- Tratamiento
  - La anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje

- CANCER DE PULMON
  - El cáncer es una de las principales causas de muerte en el mundo
    - A partir de 1930 su frecuencia ha aumentado y en la actualidad es el tumor maligno más frecuente en el mundo.
    - Factores de riesgo
      - Tabaquismo, exposición a radiación por gas radón,
      - Exposición a compuestos químicos como asbestos, arsénico, cloruro de vinilo, cromato de níquel, clorometilo de éter
  - Tipos histológicos
    - Cáncer pulmonar de células pequeñas (CPCP).
    - Cáncer pulmonar de células no pequeñas1 (CPCNP).
  - Síntomas
    - Ronquera, dolor en pared torácica, neuropatía del plexo braquial, obstrucción de vena cava superior.
    - Síntomas causados por el derrame pleural o tamponade son síntomas que indican invasión a mediastino, pleura, pericardio y pared torácica.

- TRAUMATISMOS TORACICOS
  - Son causa importante de morbilidad y mortalidad
    - Clasificación
      - Traumatismo torácico abierto: Son aquellos en los que existe una solución de continuidad de la pared torácica, con disrupción de la pleura visceral
      - En estos casos no hay solución de continuidad de la pared torácica.
  - La mayoría de estos pacientes con lesiones torácicas podrán ser tratados de manera no quirúrgica

- Lesiones especificas torácicas asociadas con los traumatismos torácicos.
  - Lesiones de la pared torácica
  - Lesiones pleuropulmonares
  - Lesiones traqueobronquiales
    - Rotura en la zona lateral del arco costal
    - Puede ser acusado por la disrupción de la pleura parietal
    - Lesiones de la tráquea o de los bronquios