



**Nombre del alumno:**

Olivan morales Velázquez

**Nombre del profesor:**

Ervin silvestre castillo

**Materia:**

Enfermería clínica II

Grupo, semestre, y modalidad:

“B” 5to semestre puericultura semiescolarizado

Frontera Comalapa Chiapas

12 de febrero del 2021

**Alteraciones de la pleura actuación de enfermería**

**Infecciones pulmonares**

Mecanismo de defensa frente a la infección

Es la principal función del pulmón el intercambio de gas entre la atmósfera

Las infecciones pulmonares particularmente son la neumonía

Barreras anatómicas y defensa innata

Son zonas especialmente dotadas para la eliminación de sustancias extrañas un ejemplo de ello cuando respiramos por la nariz

**Que es**

Se define como insuficiencia respiratoria Se encarga de realizar el intercambio de gas entre el aire y la sangre

**Se puede clasificar en**

IR hipoxemia o parcial tipo I: es cuando solo existe hipoxemia con normocapnia

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

También puede clasificarse en: Insuficiencia respiratoria aguda (IRA).  
insuficiencia respiratoria crónica (IRC).  
insuficiencia respiratoria crónica aguda (IRCA)

**Diagnóstico**

Gasometria, arterial pusi oximeria: es una prueba imprescindible para confirmar la sospecha del IRA

Radiografía de tórax: nos ayuda al diagnóstico diferencial de la IRA

Otras exploraciones van dirigidas al diagnóstico en función de sospecha clínica por ejemplo la gammagrafía o tac

**Tratamiento**

El tratamiento de la IRA comprende a dos apartados: el primer tratamiento de la enfermedad causante de la IRA (neumonía, tep) segundo tratamiento específico de la IRA.

**Insuficiencia respiratoria síndrome de dis respiratorio de adulto**

**Tromboembolismo pulmonar TEP hipertensión arterial**

**Qué es**

Es la obstrucción de la arteria pulmonar por un trombo desprendido de su sitio de formación y prevención del sistema venoso

**Factores de riesgo**

Son tales como el Tromboembolismo venoso previo cirugía ortopédica obesidad la terapia hormona de reemplazo

Condiciona una obstrucción vascular que puede ser parcial o total

**Cuadro clínico**

Se da en la disnea, taquipnea, dolor torácico presenta dolor pleurítico como tos y hemoptosis

**Diagnóstico**

Se utiliza una estrategia óptima en pensar en la tep como como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas

**Tratamiento**

Es necesario una anticoagulación de manera inmediata mientras se complementa o se aborda el diagnóstico

# Cáncer de pulmón

## Que es

Es un tipo de cáncer que se origina en los pulmones es uno de los problemas mas frecuentes

## Factores de riesgo

Los factores de riesgo son diversos pero destacan el tabaquismo como activo tanto como pasivo así también como exposición a radiaciones por gas o radón, exposición a compuestos químicos como arsénico o cloruro

## Tipos histológicos

El cáncer pulmonar es un tumor maligno que se desarrolla en las células como pulmonares

Se clasifica en

Cáncer pulmonar de células pequeñas, (cpcp)

Cáncer pulmonar de células no pequeñas,

## Generalidades clínicas

Los síntomas que se presentan varían de acuerdo con la extensión de la enfermedad como tos, disnea, opresión, estridor, hemoptisis leve

Ronquera, dolor en la pared torácica, neuropatía del plexo braquial, obstrucción de vena cava superior, disfagia y síntomas causados por el derrame pleural

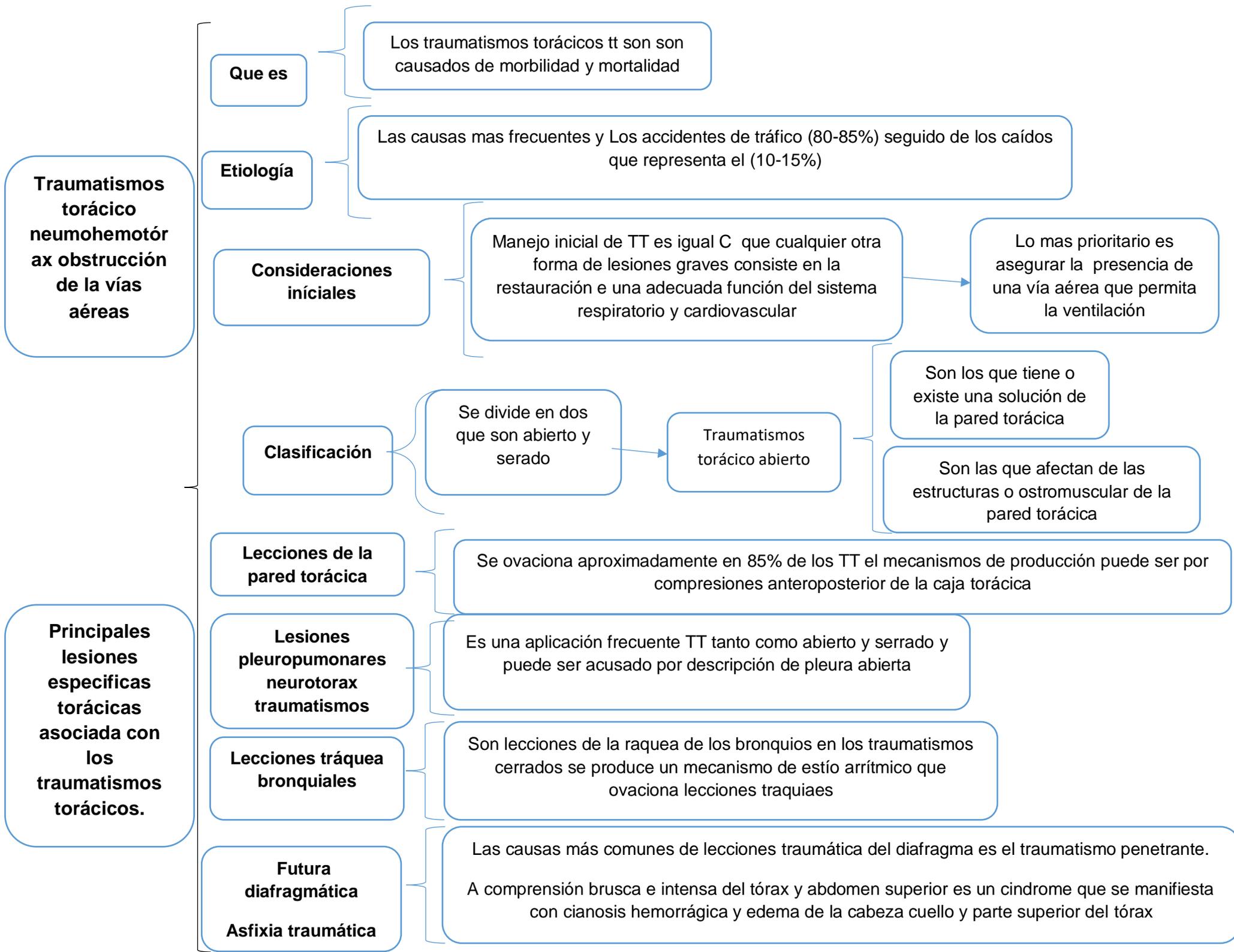
Los tumores periféricos son clínicamente silenciosos por periodos largos los signos y los síntomas varían según el tipo de histología

## Detención temprana SCREENING

El cáncer pulmonar tiene un pronóstico malo cuando se diagnostica en estado avanzado es cuando el paciente empieza a sentir síntomas es la posibilidad de detectarlo en estado temprano y tratarlo mediante cirugía podría funcionar y curarlo

## Diagnóstico

El diagnóstico de imagen ocurre durante estudios de screening o por detección de nódulos en estudio torácico o de rutina en pacientes asintomáticos.



## Traumatismos torácico neurohemotórax obstrucción de la vías aéreas

**Que es**

Los traumatismos torácicos tt son son causados de morbilidad y mortalidad

**Etiología**

Las causas mas frecuentes y Los accidentes de tráfico (80-85%) seguido de los caídos que representa el (10-15%)

**Consideraciones iniciales**

Manejo inicial de TT es igual C que cualquier otra forma de lesiones graves consiste en la restauración e una adecuada función del sistema respiratorio y cardiovascular

Lo mas prioritario es asegurar la presencia de una vía aérea que permita la ventilación

**Clasificación**

Se divide en dos que son abierto y serado

Traumatismos torácico abierto

Son los que tiene o existe una solución de la pared torácica

Son las que afectan de las estructuras o ostromuscular de la pared torácica

## Principales lesiones específicas torácicas asociada con los traumatismos torácicos.

**Lesiones de la pared torácica**

Se ovaciona aproximadamente en 85% de los TT el mecanismos de producción puede ser por compresiones anteroposterior de la caja torácica

**Lesiones pleuropumonares neurotorax traumatismos**

Es una aplicación frecuente TT tanto como abierto y serrado y puede ser acusado por descripción de pleura abierta

**Lesiones tráquea bronquiales**

Son lecciones de la raquea de los bronquios en los traumatismos cerrados se produce un mecanismo de estío arrítmico que ovaciona lecciones traquiaes

**Futura diafragmática Asfixia traumática**

Las causas más comunes de lecciones traumática del diafragma es el traumatismo penetrante. A comprensión brusca e intensa del tórax y abdomen superior es un cindrome que se manifiesta con cianosis hemorrágica y edema de la cabeza cuello y parte superior del tórax