



NOMBRE DEL ALUMNO: BEATRIZ LOURDES
VELAZQUEZ GONZALEZ

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. Ervin Silvestre
Castillejo

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

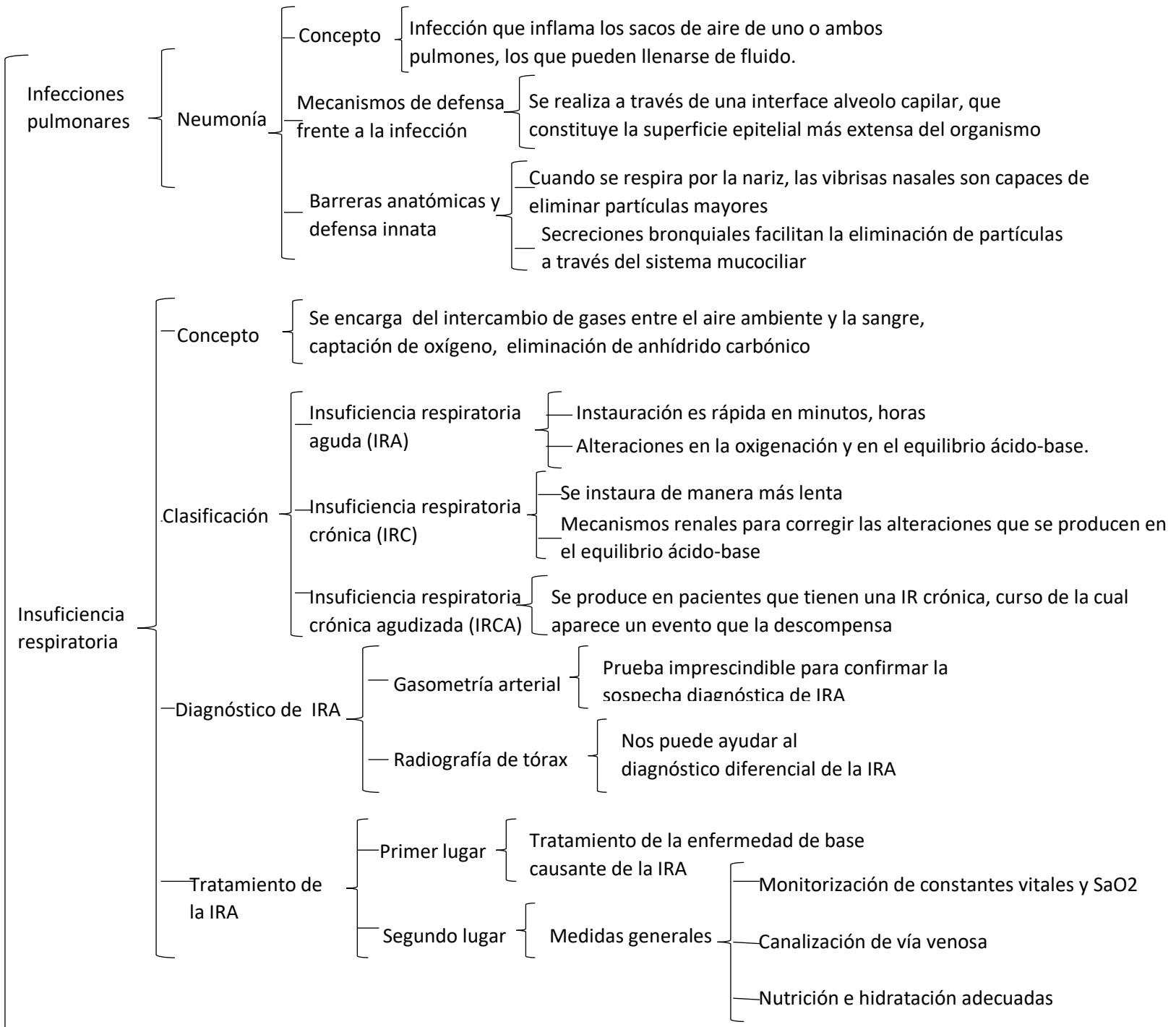
MATERIA: enfermería clínica II

PASIÓN POR EDUCAR

CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 5to
CUATRIMESTRE, SEMIESCOLARIZADO

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO: cuadro
sinóptico del tema: "Alteraciones de la pleura,
actuación de enfermería"

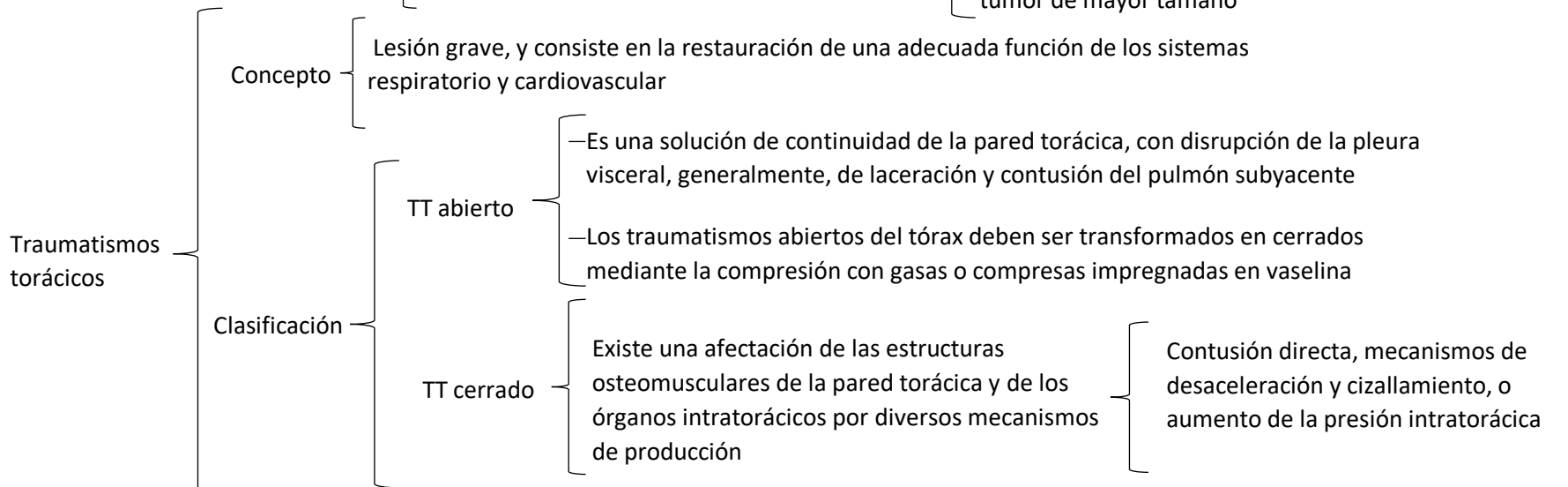
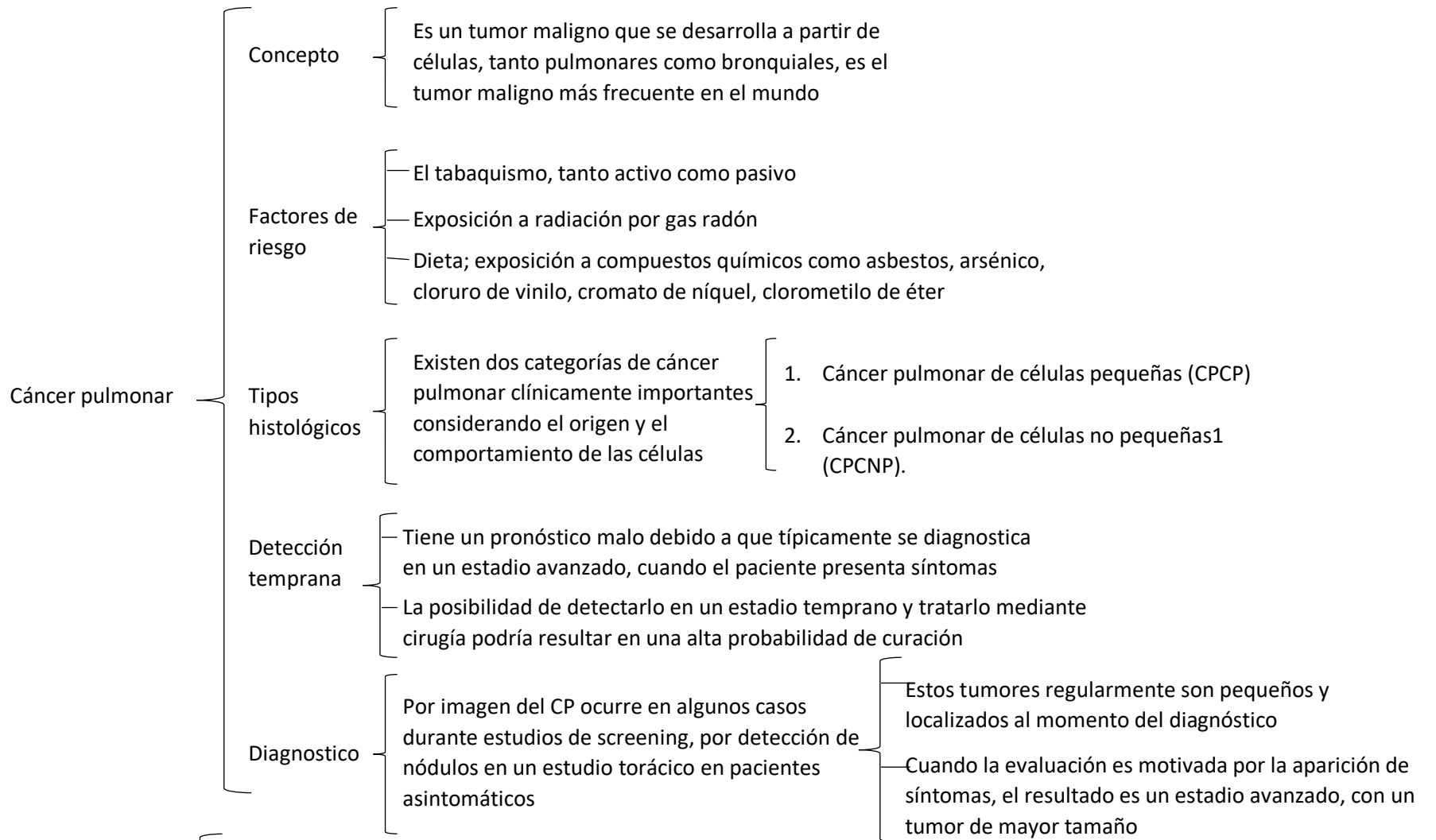
Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de febrero del 2021.



Alteraciones de la pleura
actuación de enfermería

tromboembolismo pulmonar (TEP)

- Concepto { Obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, un trombo desprendido de su sitio de formación y proveniente del sistema venoso
- Factores de riesgo { El riesgo se incrementa de manera proporcional al número de factores presentes y a la edad
- Fisiopatología {
 - El primer evento respiratorio es la existencia de una zona con adecuada ventilación
 - Segundo evento es la obstrucción de la vía aérea pequeña y ductos alveolares para disminuir el espacio muerto alveolar
 - El tercer evento y más importante es la hipoxemia arterial
 - La TEP compromete el transporte eficiente de oxígeno (O₂) y dióxido de carbono (CO₂) a nivel pulmonar { Las anomalías más frecuentes en el intercambio gaseoso. Se incrementa el espacio muerto, la ventilación y perfusión están en relación con el flujo sanguíneo de las arterias pulmonares obstruidas
- Cuadro clínico {
 - La falta de especificidad indica la necesidad de pruebas adicionales cuando la sospecha clínica es compatible con TEP { La disnea, taquipnea y dolor torácico están presentes en el 97% de los pacientes con TEP
 - Presencia de dolor pleurítico, tos y hemoptisis a menudo sugieren un embolismo menor { La presencia de dolor torácico de tipo anginoso probable esté en relación a la isquemia ventricular derecha
- Diagnostico {
 - Una estrategia óptima consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación
 - Un abordaje diagnóstico integral debe incluir, historia clínica adecuada, con exploración física completa correlacionada con estudios de laboratorio y
- Tratamiento {
 - Una vez considerado el diagnóstico de TEP menor, la anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje diagnóstico



Principales lesiones específicas torácicas

Lesiones de la pared torácica

- Por compresión anteroposterior de la caja torácica, produciendo la rotura en la zona lateral del arco costal, , ocasionando la fractura costal en el sitio del impacto
- La sintomatología es dolor sobre la zona de la fractura, que se acentúa con la inspiración profunda, con los movimientos o al presionar sobre la costilla fracturada

Lesiones pleuropulmonares

- Son acusados por la interrupción de la pleura parietal con entrada de aire ambiente en los casos de lesiones penetrantes
- La laceración del parénquima pulmonar por una costilla fracturada de aumento brusco de la presión intratorácica en los traumatismos cerrado

Lesiones traqueo bronquiales

- Principales precisan reparación quirúrgica
- Son producidas por heridas torácicas penetrantes o por traumatismos cerrados

Rotura diafragmática

- Lesión traumática del diafragma es el traumatismo penetrante
- En estos casos tanto el hemidiafragma derecho como el izquierdo se pueden lesionar por igual

Asfixia traumática

- La producción de este síndrome estaría ocasionada por la severa hipertensión en el territorio venoso y capilar originada por la compresión de la vena cava superior