



NOMBRE DEL ALUMNO: BEATRIZ LOURDES
VELAZQUEZ GONZALEZ

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. Ervin Silvestre
Castillejo

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

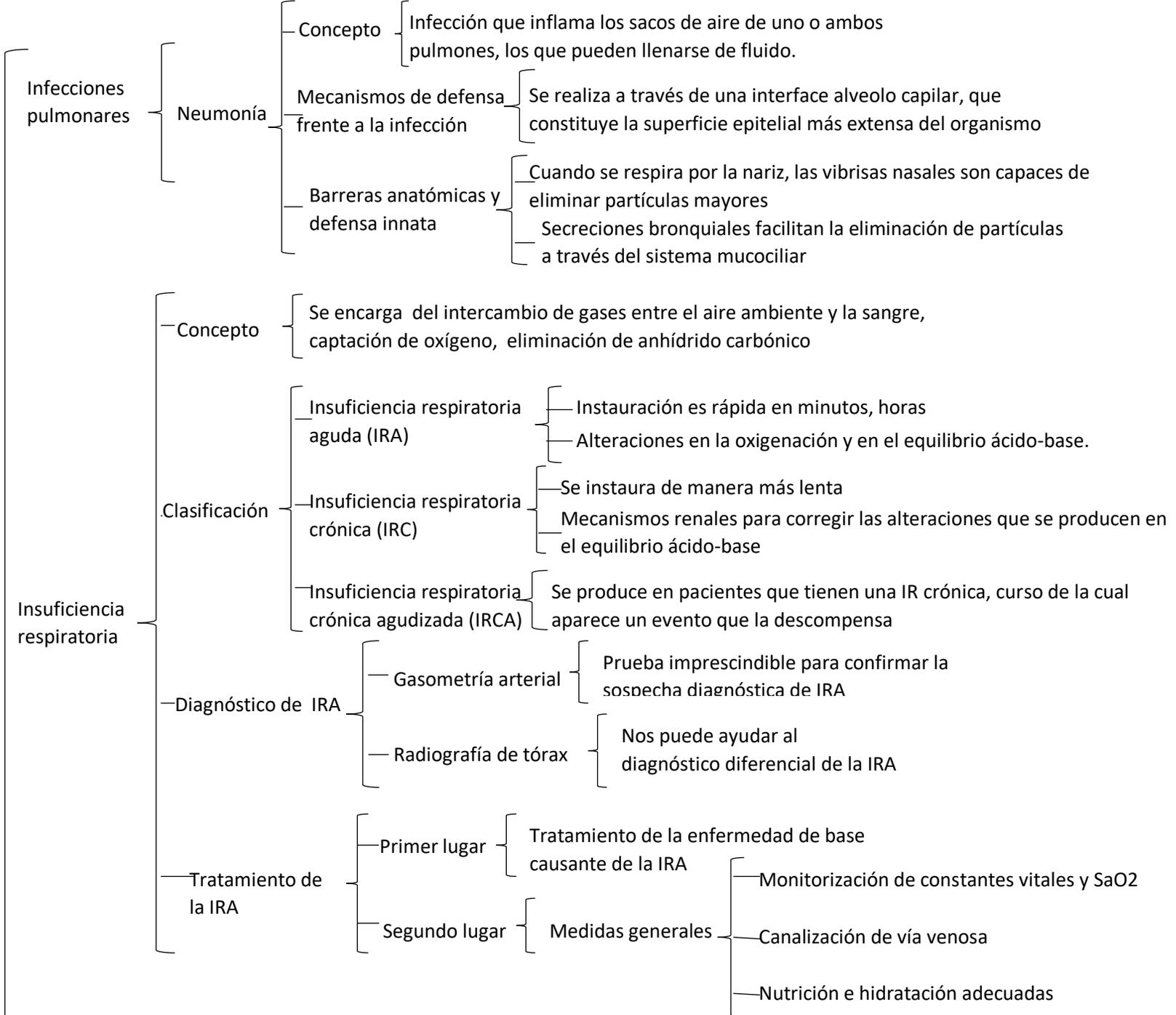
MATERIA: enfermería clínica II

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.



Infecciones pulmonares

Neumonía

Concepto

Infección que inflama los sacos de aire de uno o ambos pulmones, los que pueden llenarse de fluido.

Mecanismos de defensa frente a la infección

Se realiza a través de una interface alveolo capilar, que constituye la superficie epitelial más extensa del organismo

Barreras anatómicas y defensa innata

Cuando se respira por la nariz, las vibrisas nasales son capaces de eliminar partículas mayores
Secreciones bronquiales facilitan la eliminación de partículas a través del sistema mucociliar

Insuficiencia respiratoria

Concepto

Se encarga del intercambio de gases entre el aire ambiente y la sangre, captación de oxígeno, eliminación de anhídrido carbónico

Clasificación

Insuficiencia respiratoria aguda (IRA)

Instauración es rápida en minutos, horas
Alteraciones en la oxigenación y en el equilibrio ácido-base.

Insuficiencia respiratoria crónica (IRC)

Se instaura de manera más lenta
Mecanismos renales para corregir las alteraciones que se producen en el equilibrio ácido-base

Insuficiencia respiratoria crónica agudizada (IRCA)

Se produce en pacientes que tienen una IR crónica, curso de la cual aparece un evento que la descompensa

Diagnóstico de IRA

Gasometría arterial

Prueba imprescindible para confirmar la sospecha diagnóstica de IRA

Radiografía de tórax

Nos puede ayudar al diagnóstico diferencial de la IRA

Tratamiento de la IRA

Primer lugar

Tratamiento de la enfermedad de base causante de la IRA

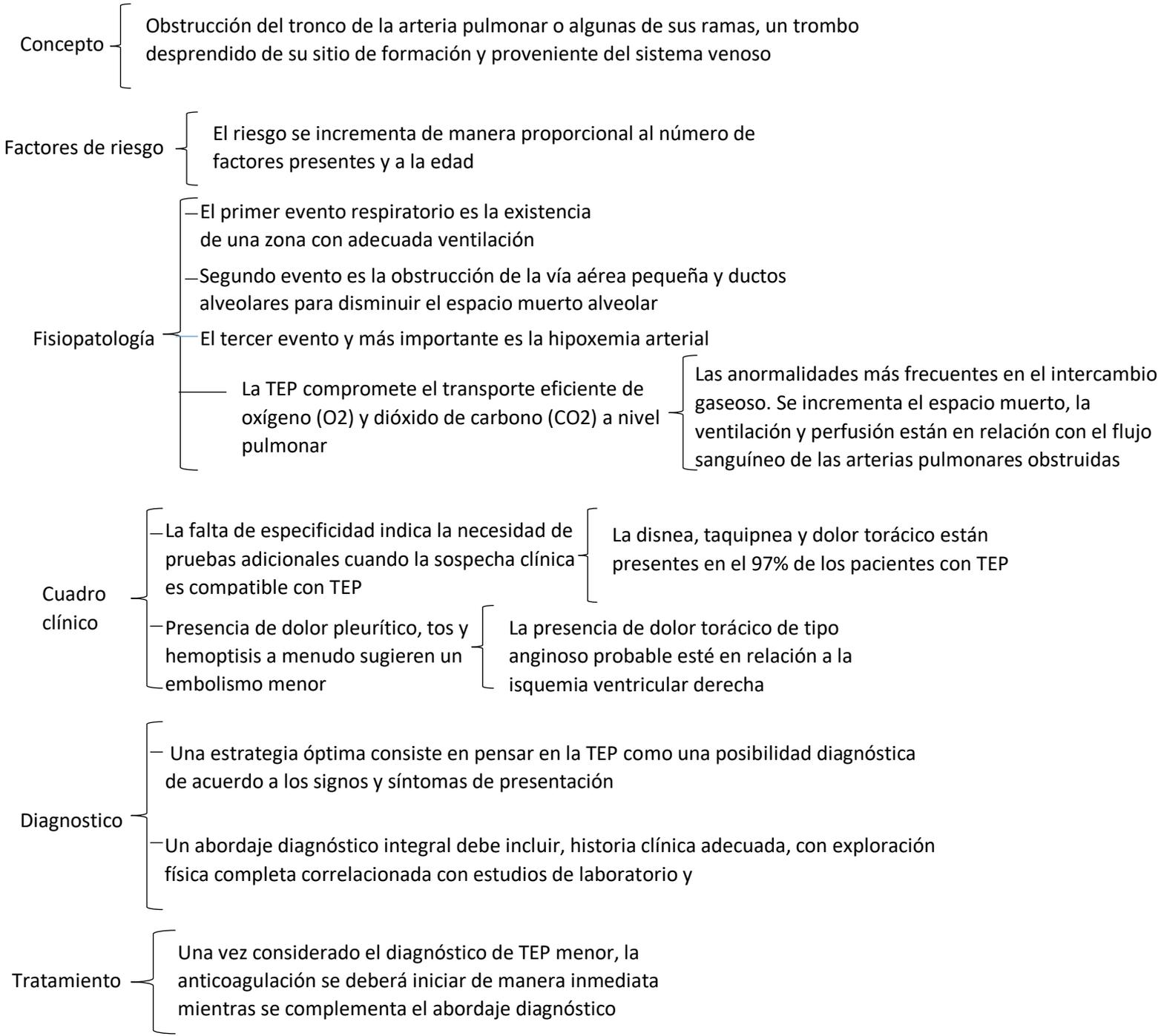
Segundo lugar

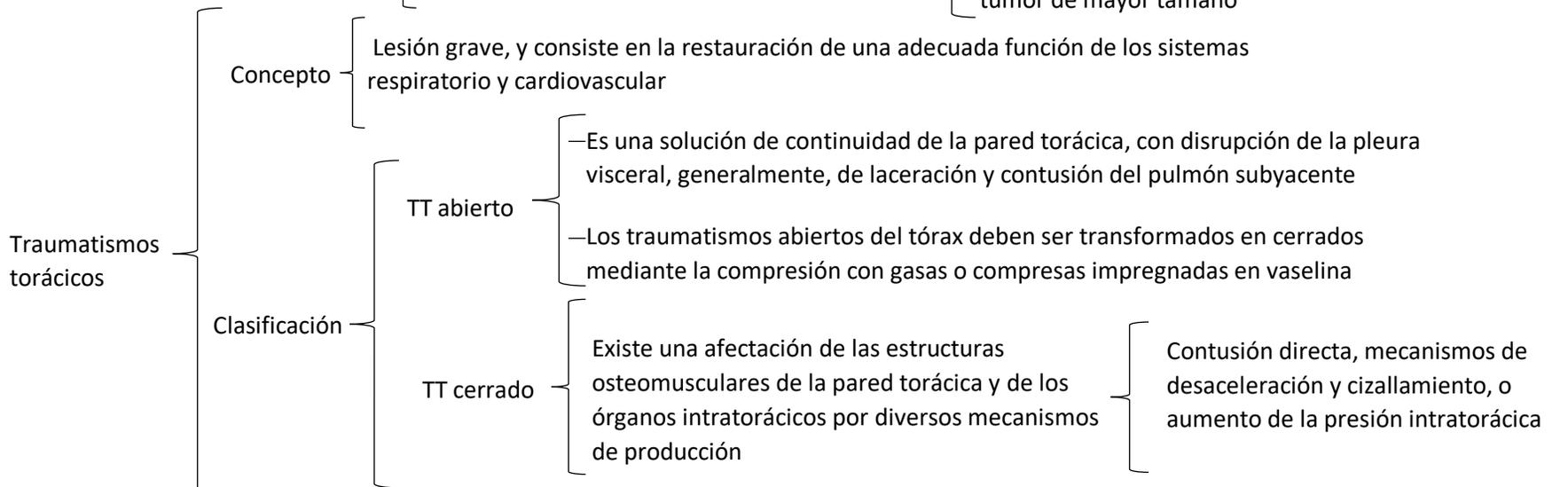
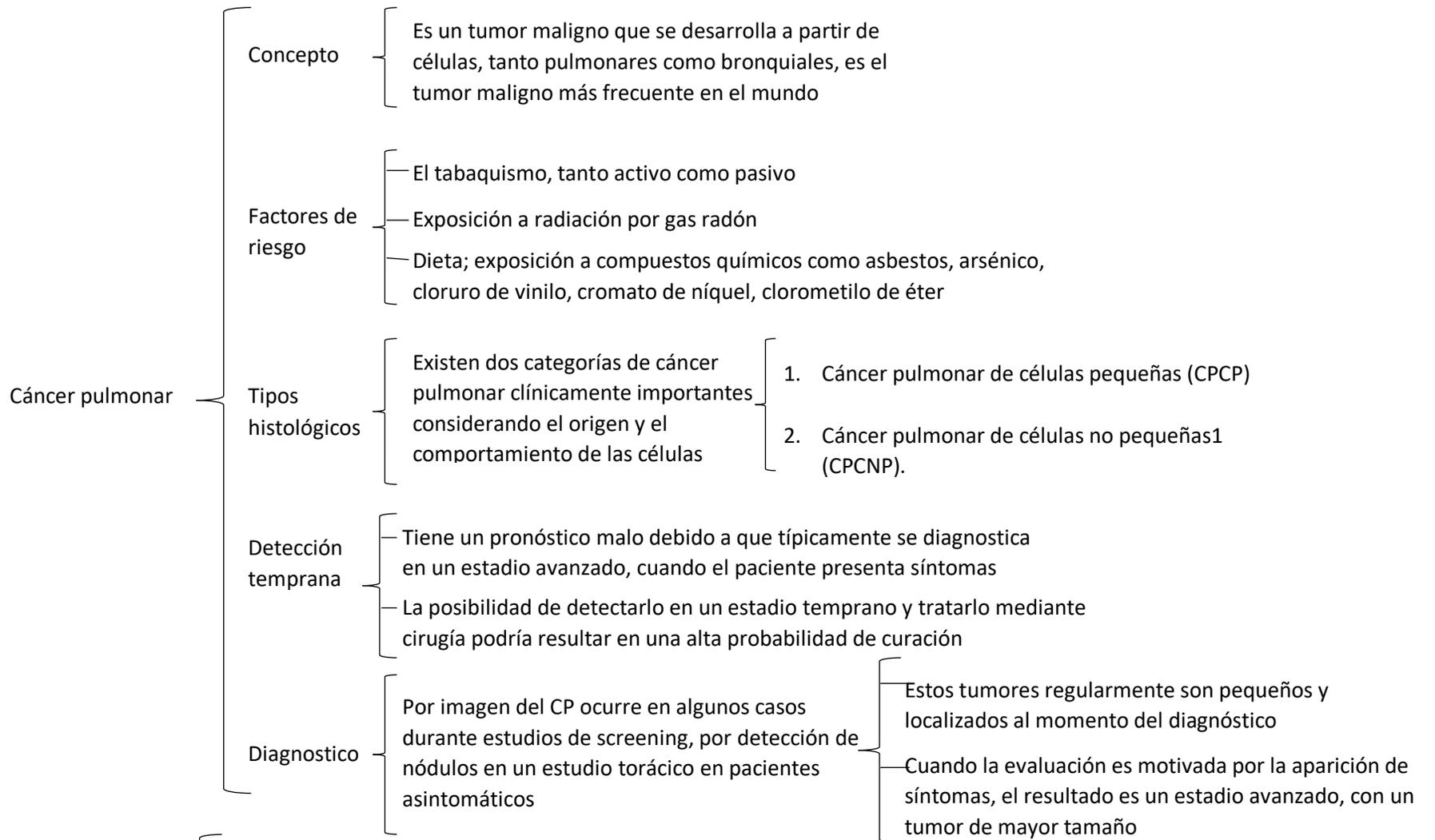
Medidas generales

Monitorización de constantes vitales y SaO2
Canalización de vía venosa
Nutrición e hidratación adecuadas

Alteraciones de la pleura
actuación de enfermería

tromboembolismo pulmonar (TEP)





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 disrupción 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