



Mi Universidad

mapa conceptual

Nombre del Alumno: yuriceyda López velasco.

Nombre del tema: 3.4 trastorno de la ventilación al 3.7 colelitiasis.

Parcial: 3

Nombre de la Materia: fisiopatología

Nombre del profesor: Lic. Felipe Antonio morales Hernández.

Nombre de la Licenciatura: enfermería.

Cuatrimestre: 4

Trastornos de la ventilación.

Alteración de la ventilación pulmonar, tos, disnea y su interferencia al volante es el intercambio de gases depende del equilibrio entre la ventilación y la circulación sanguínea así las enfermedades que lo alteran producen insuficiencia respiratoria.

La insuficiencia respiratoria aguda: se produce en un corto periodo de tiempo y que la insuficiencia respiratoria crónica medida en reposo produce hipoxemia arterial con o sin hipercapnia.

La hipoxemia: puede producir además de la disnea, estado de confusión, malestar general o incluso pérdida de conciencia.

Los trastornos de la función ventiladora puede ser:

Obstructivos como asma, enfermedad pulmonar obstructiva crónica como la bronquitis crónica, y el enfisema, fibrosis quística y bronquiolitis.

Parenquimatosos restrictivos como sarcoidosis, fibrosis pulmonar idiopática, neumoconiosis y neumatías intersticiales inducidas por fármacos o radiaciones.

Ventilación y mecánica respiratoria la ventilación pulmonar: es el proceso funcional por el que el gas es transportado desde el entorno del sujeto hasta los alveolos pulmonares y viceversa.

El pulmón tiene unas propiedades mecánicas:

Elasticidad: depende de las propiedades elásticas de las estructuras del sistema respiratorio y es la propiedad de un cuerpo a volver a la posición inicial después de haber sido deformado.

Viscosidad: depende de la fricción interna de un medio fluido es decir entre el tejido pulmonar y el gas que circula por las vías aéreas.

Tensión superficial: esta producida por las fuerzas cohesivas de las moléculas en la superficie del fluido y de la capa de la superficie alveolar.

Histéresis: es el fenómeno por el que el efecto de una fuerza persiste mas de lo que dura la misma fuerza.

Tos

Disnea

Es la maniobra respiratoria brusca y de carácter explosivo que tiende a eliminar el material presente en las vías aéreas pudiéndolo llegar a ser extenuante para el paciente impidiéndolo descansar y conciliar el sueño, los medicamentos más efectivos son los antitusígenos de acción central como la codeína y el dextromorfano.

El paciente la refiere como una sensación molesta de dificultad al respirar, para expandir la cavidad torácica, y poder sacar el aire de los pulmones y la causa de la disnea puede ser pulmonar, cardíaca, circulatoria, química, central psicógena y paroxística nocturna.

Fisiopatología bucal.

Anatomía del diente y la cavidad oral, el diente es un órgano duro, blanco y liso que sirve básicamente para masticar los alimentos esta constituido por tres partes: la corona o porción situada por encima de la encía, saliva secretada por diferentes glándulas salivales en una líquida alcalino claro y viscoso entre sus funciones principales destacan: humedecer y lubricar los alimentos arrastrar restos celulares y desechos alimentarios lo que contribuye a una limpieza de los dientes.

Enfermedades y lesiones mas frecuentes.

La xerostomía que se presenta en los ancianos no es fisiológica que favorece el crecimiento bacteriano dificulta la higiene de prótesis dental.

Dolor bucofacial: (síndrome de costen) el delicado equilibrio que guardan los grupos de músculos en la cara, cabeza, cuello y hasta la cintura escapular.

Estoma pirosis: es la sensación durante de la mucosa oral sin lesiones causantes aparentes.

```
graph TD; A[Fisiopatología hepática] --> B[Es una enfermedad multiorgánica de etiología diversa caracterizada por un súbito y grave daño hepático asociada a una elevada morbimortalidad con incidencia de uno a seis casos por millón por año.]; B --> C[Los criterios globales para 1HA son: hepatitis aguda (elevación de AST/ALT) junto con elevación de INR > 1-5. Alteración del estado de alerta (encefalopatía) duración de la enfermedad < 26 semanas.]; C --> D[Etiología de la IHA es una serie reportada y ha evolucionado al paso del tiempo y en los años 60s la causa mas frecuente era la hepatitis A y B, pero desde la introducción del paracetamol como medicamento en los primeros lugares es estados unidos 50% en reino unido 54% y en Francia 2% de casos.];
```

Fisiopatología hepática

Es una enfermedad multiorgánica de etiología diversa caracterizada por un súbito y grave daño hepático asociada a una elevada morbimortalidad con incidencia de uno a seis casos por millón por año.

Los criterios globales para 1HA son:
hepatitis aguda (elevación de AST/
ALT) junto con elevación de INR > 1-
5.

Alteración del estado de alerta
(encefalopatía) duración de la
enfermedad < 26 semanas.

Etiología de la IHA es una serie reportada
y ha evolucionado al paso del tiempo y en
los años 60s la causa mas frecuente era
la hepatitis A y B, pero desde la
introducción del paracetamol como
medicamento en los primeros lugares es
estados unidos 50% en reino unido 54% y
en Francia 2% de casos.

Colelitiasis

La arenilla biliar suele ser precursora esta formada por bilirrubinato de calcio (un polímero de la bilirrubina) microcristales de colesterol y mucinas.

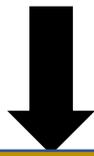
Formen cálculos de colesterol los siguientes elementos:

La bilis: es el colesterol no hidrosoluble se convierte en hidrosoluble al combinarse con sales biliares y lecitina y formar micelas mixtas.

Los microcristales deben agregarse crecer que el proceso facilita gracias al efecto fijador de la mucina.

Síntomas y signos: alrededor de las personas el 80% son asintomáticas con cálculos biliares que es un tipo característico de dolor (cólico biliar) hasta colecistitis y colangitis capaz de amenazar la vida del paciente.

El cólico biliar comienza en forma típica en el cuadrante superior derecho del abdomen con frecuencia puede circunscribirse con dificultad en particular en los pacientes diabéticos y adultos mayores.



Diagnóstico: ecografía la litiasis vesicular se sospecha en pacientes con cólicos biliares y la ecografía también muestra con exactitud la arenilla biliar.



Ecografía abdominal (cálculos biliares): los cálculos biliares asintomáticos y la arenilla biliar asintomáticos suelen identificarse en forma incidental en estudios de diagnósticos y es visible en las radiografías simples.

