



Mi Universidad

Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Laura Anilu García Morales

Nombre del tema: ALTERACIONES DE LA PLEURA. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

Parcial: I Unidad

Nombre de la Materia: Enfermería clínica 2

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5° "A"

Lugar y Fecha de elaboración: 10-02-2022

Alteraciones de la pleura. Actuación de enfermería

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP). HEPERTENCION PULMONAR.

¿Qué es?

Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, por un trombo desprendido de su sitio de formación y proveniente del sistema venoso.

La TVP

Es la formación de un trombo en el interior de una vena a la cual ocluye parcial o totalmente, que se acompaña de fenómenos inflamatorios, tanto de la pared de la vena como de estructuras vecinas, entre ellas los nervios, los vasos y el sistema linfático.

Factores de riesgo

El tromboembolismo venoso previo, cirugía reciente, obesidad (IMC > 25 kg/m²), inmovilización, malignidad (producción anormal de procoagulantes o debido a la quimioterapia), la terapia hormonal de reemplazo postmenopáusica, anticonceptivos orales y edad avanzada identifican a los pacientes con bajo umbral para TEP y en quienes es apropiado descartarla.

Fisiopatología

La TEP condiciona una obstrucción vascular que puede ser parcial o total, el primer evento respiratorio es la existencia de una zona con adecuada ventilación y mal perfundida, el 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.

Diagnóstico

Un abordaje diagnóstico integral debe incluir, historia clínica adecuada, con exploración física completa correlacionada con estudios de laboratorio y gabinete.

Tratamiento

Una vez considerado el diagnóstico de TEP menor o submasiva, la anticoagulación se deberá iniciar de manera inmediata mientras se complementa el abordaje diagnóstico.

CÁNCER DE PULMÓN

¿Qué es?

El cáncer pulmonar es un tumor maligno que se desarrolla a partir de células, tanto pulmonares como bronquiales.

Factores de riesgo

Los factores de riesgo para el CP son diversos, pero destacan el tabaquismo, tanto activo como pasivo; exposición a radiación por gas radón; dieta; exposición a compuestos químicos como asbestos, arsénico, cloruro de vinilo, cromato de níquel, cloro metilo de éter, entre muchas otras sustancias más.

Generalidades clínicas

Los síntomas que se presentan varían de acuerdo con la extensión de la enfermedad. Tos, disnea, ocasionalmente asociada a estridor, hemoptisis leve, neumonías recurrentes y síndrome para neoplásico son los síntomas cardinales de la enfermedad, en un estadio en el que el cáncer continúa confinado.

Tipos histológicos

- Cáncer pulmonar de células pequeñas (CPCP).
- Cáncer pulmonar de células no pequeñas¹ (CPCNP).

Detección temprana (SCREENING)

El cáncer de pulmón tiene un pronóstico malo debido a que típicamente se diagnostica en un estadio avanzado, cuando el paciente presenta síntomas. La posibilidad de detectarlo en un estadio temprano y tratarlo agresivamente mediante cirugía podría resultar en una alta probabilidad de curación.

Diagnóstico

El diagnóstico por imagen del CP ocurre en algunos casos durante estudios de screening o por detección de nódulos en un estudio torácico de rutina en pacientes asintomáticos. Estos tumores regularmente son pequeños y localizados al momento del diagnóstico.

TRAUMATISMOS TORÁCICOS. NEUMO-HEMOTORAX. OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS.

Etiología

La causa más frecuente de TT la constituyen, en el mundo occidental, los accidentes de tráfico (80-85%), seguidos de las caídas (caídas casuales, precipitaciones desde grandes alturas, etc.) que representan el 10-15%, y un grupo misceláneo (accidentes laborales, agresiones, accidentes deportivos, etc.) el 5%, aproximadamente.

CLASIFICACIÓN

Generalmente los TT se dividen en abiertos y cerrados, atendiendo a que exista o no una solución de continuidad en la pared torácica, y en torácicos puros y politraumatismos, según la extensión del traumatismo.

CONSIDERACIONES INICIALES

La evaluación de las lesiones torácicas es solo una parte de la evaluación total del paciente traumatizado, no debiéndose perder de vista que la asociación con un traumatismo craneoencefálico y/o abdominal eleva considerablemente su peligrosidad. El manejo inicial del TT es igual que el de cualquier otra forma de lesión grave, y consiste en la restauración de una adecuada función de los sistemas respiratorio y cardiovascular.

Principales lesiones específicas torácicas asociadas con los traumatismos torácicos

- LESIONES DE LA PARED TORÁCICA: A/ FRACTURAS COSTALES
- LESIONES PLEUROPULMONARES: A/ NEUMOTÓRAX TRAUMÁTICO
- LESIONES TRAQUEOBRONQUIALES
- ROTURA DIAFRAGMÁTICA
- ASFIXIA TRAUMÁTICA

Bibliografía:

UDS. (2021). Enfermería clínica 2, licenciatura en enfermería. Comitán de Domínguez, Chiapas: corporativo UDS.