



Nombre de alumno: Mariana Guillen

Nombre del profesor: Felipe Antonio.

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.

Materia: Enfermería clínica II.

Grado: 5°

Grupo: A

ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL APARATO RESPIRATORIO

TRACTO RESPIRATORIO SUPERIOR NARIZ Y FOSAS NASALES

La nariz es la parte superior del sistema respiratorio y varía en tamaño y forma en diferentes personas.

En el interior de la nariz se encuentra el tabique nasal que es parcialmente óseo y parcialmente cartilaginoso y divide a la cavidad nasal en dos partes llamadas las fosas nasales.

Las fosas nasales se abren al exterior por dos aberturas llamadas los orificios o ventanas nasales, limitados por fuera por las alas de la nariz, y se comunican con la nasofaringe por dos orificios posteriores o coanas.

ANATOMOFISIOLOGIA SISTEMA RESPIRATORIO.

El sistema respiratorio está formado por las estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre.

El oxígeno (O₂) es introducido dentro del cuerpo para su posterior distribución a los tejidos y el dióxido de carbono (CO₂) producido por el metabolismo celular, es eliminado al exterior.

SENOS PARANASALES

Son cavidades llenas de aire, de diferente tamaño y forma según las personas, que se originan al introducirse la mucosa de la cavidad nasal en los huesos del cráneo contiguos y, por tanto, están tapizadas por mucosa nasal.

EXISTIENDO OTROS DOS TIPOS DE SENOS:

Senos esfenoidales
Senos maxilares

TRACTO RESPIRATORIO INFERIOR

SE COMPONE POR:
Bronquios, pulmones.

ATENCIÓN EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

BRONCOSCOPIA

Técnica en la cual se ingresa un broncoscopio de manera nasofaríngea para la inspección de las vías aéreas en búsqueda de anomalías.

RIESGOS

traumatismos, hemorragias, neumotórax.

PRUEBAS DIAGNOSTICAS

Son una serie de pruebas que se realiza para confirmar o descartar un diagnostico o identificar cual será el plan de tratamiento curativo o paliativo adecuado para el paciente.

TORACENTESIS

La toracentesis o punción pleural es una prueba que se realiza con la finalidad de extraer líquido de la cavidad pleural, tanto con fines diagnósticos y terapéuticos.

Uso: cultivo bacteriano, derrames pleurales, neumonías, derrames idiopáticos.

ACUACION DE ENFERMERÍA EN: ASPIRACIÓN DE SECRECIONES

METODO PARA LA ASPIRACION DE SECRECIONES

- Método abierto.
- Método cerrado.

COMPLICACIONES

- Lesiones traumáticas de la mucosa traqueal
- Hipoxemia.
- Arritmias cardiacas.
- Atelectasias.
- Bronco aspiración.
- Reacciones vágales.
- Broncoespasmo.
- Extubación accidental

La aspiración de secreciones consiste en la extracción de las secreciones del tracto respiratorias retenidas, atreves de un equipo aspirador y un tubo endotraqueal diseñado para este fin.

SIGNOS QUE INDICAN LA PRESENCIA DE SECRECIONES

- Secreciones visibles en el TET
- Sonidos respiratorios tabulares, gorgotean tés
- Disnea súbita
- Crepitaciones a la auscultación
- Aumento de presiones pico
- Caída del volumen minuto
- Caída de la saturación de oxigenó y aumento de la presión CO2.

FISIOTERAPIA RESPIRATORIA

- hace referencia al conjunto de técnicas físicas encaminadas a eliminar las secreciones de la vía respiratoria y mejorar la ventilación pulmonar.
- la fisioterapia respiratoria se combina con otros tratamientos para facilitar el resultado deseado

ACUACION DE ENFERMERIA EN: ASPIRACION DE SECRECIONES

Ventilación mecánica

Es un procedimiento de respiración artificial que emplea un aparato mecánico para suplir total o parcialmente la función ventilatoria.

Por definición la ventilación mecánica actúa de forma contraria a la respiración espontánea, pues mientras ésta genera presiones negativas intratorácicas, la ventilación mecánica suministra aire a los pulmones generando una presión positiva.

OXIGENOTERAPIA

Uso del oxígeno con fines terapéuticos. El oxígeno para uso medicinal debe prescribirse fundamentado en una razón válida y administrarse en forma correcta y segura

La hipoxemia (hipoxia-hipóxica) se define como la disminución de la presión arterial de oxígeno ($PaO_2 < 60$ mmHg) y de la saturación de la Hemoglobina en sangre arterial ($< 93\%$).

GASOMETRÍA

Es una prueba que permite analizar, de manera simultánea, el estado ventilatorio, el estado de oxigenación y el estado ácido-base.

Se realiza en una muestra de sangre arterial; no obstante, en circunstancias especiales, también se puede realizar en sangre venosa periférica o sangre venosa mezclada.

VENTILACION MECANICA INVASIVA Y NO INVASIVA

OBJETIVOS FISIOLÓGICOS:

Actuar sobre el intercambio de gases.
Mantener el volumen pulmonar.
Reducir el trabajo respiratorio.

En dependencia de la interfase que utilizemos para aplicar la ventilación mecánica podemos distinguir dos tipos: invasiva (VMI) si se hace a través de un tubo endotraqueal o de una traqueotomía, o no invasiva (VMNI) si se hace a través de algún tipo de mascarilla.

OBJETIVOS CLÍNICOS

Revertir la hipoxemia.
Corregir la acidosis respiratoria.