



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.

TEMA: INSUFICIENCIA RESPIRATORIA.

PARCIAL: 2.

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ.

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

**Mapa
conceptual.**

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO DE ADULTO (SDRA)

la

Insuficiencia respiratoria se define por la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso.

Clasificación

Diagnostico

Tratamiento

En

En

Son

IR hipoxemia o parcial Tipo 1:
hipoxemia con normocapnia.

IR hipercapnia o global tipo II:

- insuficiencia respiratoria aguda (IRA).
- Insuficiencia respiratoria crónica (IRC):
- Insuficiencia respiratoria crónica agudiza (IRCA).

Ocasiones la presencia de clínica respiratoria aguda (disnea, dolor torácico agudo, hemoptisis) o pruebas diagnósticas, como lo son:

- Gasometría arterial / pulsioximetría.
- Radiografía de tórax
- Otras exploraciones complementarias (Tomografía axial computarizado).

Dos tipos:

Tratamiento de la enfermedad de base causante de la IRA.

Tratamiento específico de la IRA:

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.
- Monitorización de constantes vitales SaO₂.
- Canalización de vía venosa.
- Nutrición e hidratación adecuadas.
- Tratamiento que conlleve un aumento del consumo de O₂.

INFECCIONES PULMONARES

La

Neumonía adquirida en la comunidad, ha sido objetivo de estudio e investigación desde la antigüedad. La fisiopatología de esta enfermedad todavía no se conoce con exactitud.

Su

MECANISMOS DE DEFENSA FRENTE A LA INFECCION

La

Función principal del pulmón es afectar el intercambio de gases con la atmosfera. El intercambio de gases con la atmosfera. Esta compleja tarea se realiza a otra vez de una interface alveolo capilar.

BARRERAS ANATOMICAS Y DEFENSA INNATA

En

Las vías aéreas superiores, las amígdalas y adenoides representa áreas de tejido linfoide secundario y son zonas especialmente dotadas para la eliminación de sustancias extrañas.