



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: KARINA LISSETH GARCIA GARCIA.

TEMA: SISTEMA RESPIRATORIO.

ENSAYO.

PARCIAL: 1

MATERIA: ENFERMERÍA CLÍNICA II.

NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. RUBÉN EDUARDO DOMÍNGUEZ.

LICENCIATURA: LIC. EN ENFERMERÍA.

En el presente trabajo nos da a conocer que es el sistema respiratorio, las partes que lo conforman y la función que tiene cada una de sus partes, también observaremos pruebas diagnósticas para alguna enfermedad relacionado con el sistema respiratorio y algunos tratamientos o técnicas para esas enfermedades.

Sistema respiratorio.

¿Qué es el sistema respiratorio? En pocas palabras podemos definir que el sistema respiratorio es la respiración que nuestro cuerpo realiza. En la cual consiste en extraer el oxígeno e introducirlo al cuerpo (a la sangre). Este proceso es un intercambio de gases, por lo cual se divide en respiración externa e interna.

- Respiración externa: es el intercambio de gases entre el medio externo y el organismo.
- Respiración interna: es el intercambio de gases entre los capilares sanguíneos y los tejidos celulares.

El tracto respiratorio esta conformado por la nariz y por fosas nasales.

La nariz forma parte del sistema respiratorio, se encuentra en la parte superior. La parte superior está formada por huesos y la parte inferior está conformado por cartílago.

Las fosas nasales son dos orificios y estas conectan con la nasofaringe y todo gracias a dos orificios llamadas coanas (cavidad en forma de embudo, se utiliza para designar las aberturas nasales en la nasofaringe). Cada fosa nasal está compuesta por un techo, un suelo y por dos paredes (pared medial y pared lateral).

El aire entra por estas dos fosas por lo cual filtra, calienta y humedece, cabe mencionar que las fosas también tienen células del sentido del olfato.

Los senos paranasales son espacios llenos de aire, por lo cual produce moco nasal. El moco nasal lubrica y protege.

Los senos frontales existen diferentes senos frontales, pero lo normal es que tengamos uno del lado izquierdo y uno del lado derecho, normalmente nunca son del mismo tamaño. Cada uno de estos conectan con la fosa nasal.

Senos etmoidales este se encuentra en el hueso etmoidal.

Los senos esfenoidales son dos cavidades, se encuentran separados por el tabique óseo, cabe mencionar que ambos orificios tienen una importante relación con los nervios ópticos, la hipófisis, el quiasma y etc.

Los senos maxilares al igual que los otros senos ya mencionados anteriormente, son dos y su tamaño suele ser más grande y dejan de crecer cuando los dientes permanentes salen.

La boca también forma parte del sistema respiratorio, ya que también por la boca se puede respirar. La boca está cubierta por membrana mucosa, mucosa oral y epitelio. Está conformado por:

- Pilares posteriores.
- Pilares anteriores.
- Pilar superior.

La faringe tiene una estructura en forma de tubo y también forma parte del sistema respiratorio, ya que conecta con las fosas nasales, por lo cual pasa aire hacia la faringe y los pulmones.

La faringe se divide en tres partes:

- Nasofaringe.
- Orofaringe.
- Laringofaringe.

Cuando el aire se introduce al tubo digestivo, esto hace que el estómago se llene de gas y provoque los famosos “eructos”.

La orofaringe también forma parte del sistema respiratorio, ya que sirve de paso de aire. La parte arriba o techo es el paladar blando y la parte de abajo o suelo es la base de la lengua.

Laringofaringe también es una vía respiratoria. Está cubierta de epitelio estratificado.

La laringe es el órgano que produce la voz. La laringe tiene una función protectora de cuerpos extraños que quieran entrar a las vías respiratorias. Está cubierta por una membrana mucosa y está formado por 9 cartílagos.

El tracto respiratorio inferior está formado por; los bronquios y los pulmones.

Los bronquios son dos conductos formados por anillos cartilagosos. Los conductos no son del mismo tamaño y el aire normalmente entra en el conducto derecho. Los bronquios están dirigidos a los hilos pulmonares.

Los pulmones son esenciales en el sistema respiratorio. Tiene una textura esponjosa y son elásticos, ha paso de los años cambian de color y llegan a ser de color oscuro. Los pulmones se encuentran dentro de la cavidad torácica. Ambos están separados por el corazón, cabe mencionar que cada pulmón tiene un vértice, base y dos caras (cara costal y cara interna).

Las estructuras accesorias están conformadas por; pleuras y pared torácica.

Las pleuras son membranas serosas que cubren a los pulmones. Las serosas son una capa de tejido conjuntivo laxo cubierta por una capa de epitelio escamoso.

Existen dos tipos de pleural.

- Pleural visceral: cubre los pulmones.
- Pleural parietal: cubre la cavidad torácica.

El líquido que reduce o evita los roces entre las capas pleural es un líquido seroso lubricante secretado por el mesotelio.

La cavidad torácica tiene tres divisiones, los cuales son:

- Cavidades pleurales derecha.
- Cavidades pleurales izquierda.
- Cavidades pleurales mediastino.

Se encuentra ubicado desde el orificio superior del tórax, hasta la superficie anterior de las vértebras torácicas.

Atención en las distintas pruebas diagnósticas.

Las pruebas diagnósticas son un conjunto de pruebas o de procedimientos que se realiza al paciente para diagnosticar una enfermedad que pudiera estar afectando su salud. Base a los resultados se hace una planificación, ejecución y evaluación.

La broncoscopia se utiliza para una inspección en las vías aéreas en la búsqueda de alguna anomalía. El procedimiento se basa en la introducción de un broncoscopio en la nasofaríngea.

El riesgo de una broncoscopia es de una hemorragia y de un traumatismo.

La toracentesis es una técnica que permite la extracción de líquido de la cavidad pleural. Su uso es para diagnóstico de alguna enfermedad, neumonías, cultivo bacteriano y derrames pleurales.

El riesgo de una toracentesis es una hemorragia.

Algunas de sus indicaciones son:

- Que el consentimiento sea firmado y fechado por el propio paciente.
- Que la prueba no sea incompleta y que se lleve a la perfección.
- Informar al paciente sobre el procedimiento y prepararlo.
- Tratar de reducir la ansiedad que llegara a presentar el paciente.
- Tener todo el instrumental y área del trabajo listo.
- Brindarle apoyo y ayuda al paciente.
- Observar signos vitales.
- Registrar el procedimiento.
- Etc.

Acuacion de enfermería en: aspiración de secreciones.

La aspiración de secreciones es un procedimiento para extraer secreciones (mucosidad) del tracto respiratorio. Para llevar a cabo este procedimiento es necesario de la utilización de un aspirador y un tubo endotraqueal.

Existen dos tipos de métodos que se utilizan en la aspiración:

- Método abierto.
- Método cerrado.

El material que se utiliza en el método abierto es:

- Aspirador de vacío.
- Recipiente para recolectar las secreciones.
- Sondas de aspiración totalmente estériles.
- Tubo de aspiración.
- Guantes estériles.
- Tubo de mayo.
- Jeringa de 10 ml.
- Suero fisiológico.
- Botella de agua limpia.

Su procedimiento es:

- Explicarle el procedimiento al paciente.
- Colocar al paciente en la posición de semi-fowler.
- Revisar el funcionamiento del equipo (aspirador).
- Correcto lavado de manos del personal que realizara el procedimiento.
- Desconectar al paciente del aspirador.
- Introducir la sonda sin aspirar.
- Lavarse las manos.
- Observar al paciente.
- Registrar el procedimiento.

El material que se utiliza en el sistema cerrado es:

- Aspirador de vacío.
- Recipiente para recolectar las secreciones.
- Tubo de aspiración.
- Ambú con reservorio conectado a fuente de oxígeno.
- Tubo de mayo.
- Jeringa de 20 ml.
- Suero fisiológico.
- Botella de agua limpia.
- Guantes desechables.
- Catéter de aspiración cerrada.

El procedimiento es:

- Explicarle el procedimiento al paciente.
- Verificar la verificación y el funcionamiento del aspirador.
- Preparar el ambú.
- Lavarse las manos.
- Colocarse los guantes.
- Retirar el sistema de aspiración cerrada.

Las complicaciones que se podría tener son:

- Lesiones de la mucosa traqueal.
- Arritmias cardiacas.
- Hipoxemia.
- Bronco aspiración.
- Extubacion accidental.
- Broncos espasmos.

La fisioterapia es un procedimiento que se aplica a pacientes con problemas en las vías respiratorias. Para obtener un buen resultado es necesario combinarlo con otros procedimientos o tratamientos.

Los procedimientos o técnicas que se realizan para el mejoramiento de las paredes y para eliminar las secreciones son las siguientes:

Drenaje postural es una técnica que ayuda a eliminar o drenar la mucosidad de cada segmento. El drenaje se debe a diversas posturas que el paciente realiza.

Ejercicios de expacion torácica es la técnica en el cual se hace inspiraciones (introducir aire a los pulmones) y una espiración (es la salida del aire de los pulmones) lo más lento posible.

El control de la respiración: respiración diafragma es la técnica de la respiración usando el diafragma, para así evitar el agotamiento.

La percusión torácica se hace en combinación con la técnica de drenaje postural.

La técnica de la vibración torácica se realiza con la combinación de la compresión y con la técnica de drenaje postural. Se coloca las manos sobre el tórax y en el momento de la aspiración ejercer una pequeña presión y base a eso genera una vibración.

La compresión torácica se ejerce un poco de fuerza sobre la caja torácica, esto ayuda a la respiración, la compresión torácica. Normalmente se ve en primeros auxilios.

Tos provocada y dirigida como bien lo dice su nombre es la tos que se provoca al final de la inspiración. Esto es para poder despegar la mucosidad de la pared.

La oxigenoterapia es un tratamiento que debe de ser prescripción médica, para suministrar oxígeno, esto se realiza para prevenir o tratar hipoxemia (es la disminución de oxígeno).

Para la administración de oxígeno se debe de conocer la concentración de oxígeno y utilizar dispositivos de administración.

La ventilación mecánica es conocida como la respiración artificial que genera un aparato, para realizar o ayudar con la respiración. Esta técnica suministra aire a los pulmones.

Sus objetivos son:

- Corregir la acidosis respiratoria.
- Aliviar la disnea.
- Prevenir atelectasias.
- Evitar la fatiga de los músculos respiratorios.
- Disminuir el consumo de oxígeno sistemático.
- Estabilizar la pared torácica.

La gasometría es una prueba que se realiza a un paciente para conocer su estado de ventilación, oxigenación, y de ácido-base. Existen dos tipos:

- En sangre venosa periférica.
- En sangre venosa mezclada.

Ventilación mecánica invasiva y no invasiva.

Como bien sabemos la ventilación mecánica es la respiración artificial y existen dos tipos:

- Ventilación mecánica invasiva.
- Ventilación mecánica no invasiva.

La ventilación mecánica no invasiva se realiza a través de una mascarilla.

La ventilación mecánica invasiva se realiza a través de un tubo endotraqueal.

El objetivo fisiológico de la ventilación mecánica es; actuar sobre el intercambio de gases, mantener el volumen pulmonar y reducir el trabajo respiratorio. El objetivo clínico es; corregir la acidosis respiratoria.

Conceptos generales de cirugía torácica.

Es un tratamiento quirúrgico totalmente dedicado para la cavidad torácica y para los órganos que se encuentran en la cavidad, como lo son:

- Pulmones.
- Tráquea.
- Corazón.
- Pleural.
- Mediastino.
- Pared torácica.
- Esófago.
- Diafragma.