



**Mi Universidad**

## **CUADRO SINOPTICO**

*Nombre del Alumno: Ana cristel camas alvarez*

*Nombre del tema: ALTERACIONES DE LA PLEURA ACTUACION DE*

*ENFERMERIA*

*Parcial: 2er Parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería clínica*

*Nombre del profesor: Lic. Selene Gabriela Sánchez barbery*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. En enfermería*

# DERRAME PLEURAL

## ALTERACIONES DE LA PLEURA ACTUACION DE ENFERMERIA

### INFECCIONES PULMONARES

Las infecciones pulmonares, particularmente la neumonía adquirida en la comunidad (NAC), la fisiopatología de esta enfermedad todavía no se conoce con exactitud se han descrito múltiples factores de riesgo o comorbilidades que se asocian a una mayor probabilidad de muerte por neumonía

- ✚ Asma.
- ✚ Colapso parcial o total del pulmón neumotórax o atelectasia.
- ✚ Hinchazón e inflamación de las vías principales tubos bronquiales que transportan aire a los pulmones bronquitis.
- ✚ EPOC.
- ✚ Cáncer pulmonar.
- ✚ Infección pulmonar neumonía.

### SEÑALES SINLECIOSAS QUE REVELAN LOS PULMONES QUE ESTAN MAL

- ✚ Hinchazón, dolor y sensibilidad en una pierna.
- ✚ Tienes un resfriado o gripe.
- ✚ Has empezado a coger el ascensor.
- ✚ Te cuesta respirar.
- ✚ Toses sangre.
- ✚ Te falta el aire.

### INSUFICIENCIA RESPIRATORIA, SINDROME DE DISTRES RESPIRATORIO DEL ADULTOO

El aparato respiratorio se encarga de realizar el intercambio de gases entre el aire ambiente y la sangre, captación de oxígeno (O<sub>2</sub>) y eliminación de anhídrido carbónico (CO<sub>2</sub>), desempeñando de esta manera su principal función, la insuficiencia respiratoria se define por la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso necesario para atender las necesidades metabólicas del organismo, (SDRA) es un problema potencialmente mortal en el que los pulmones están muy lesionados: presentan inflamación por todas partes y, en el tejido pulmonar, los vasos sanguíneos diminutos filtran líquido y los sacos de aire alveolos se comprimen o se llenan de líquido

Pleura

Derrame pleural

# DERRAME PLEURAL

## ALTERACIONES DE LA PLEURA ACTUACION DE ENFERMERIA

### CLASIFICACION DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

La IR puede clasificarse en:

- + IR hipoxémica o parcial o tipo I: cuando sólo existe hipoxemia con normocapnia.
- + IR hipercápnic o global o tipo II: en la que existe hipercapnia además de la hipoxemia.

Según el tiempo de instauración puede clasificarse en:

- o Insuficiencia respiratoria aguda (IRA)
- o Insuficiencia respiratoria crónica (IRC)
- o Insuficiencia respiratoria crónica agudizada (IRCA)

por causas pulmonares o extrapulmonares que alteran el intercambio gaseoso normal; la misma se puede clasificar en hipoxémica (PO<sub>2</sub>)

### DIAGNOSTICO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Se puede sospechar la existencia de una IRA por la presencia de síntomas y signos de hipoxemia y/o hipercapnia

- + Gasometría arterial/ pulsioximetría
- + Radiografía arterial/ pulsioximetría
- + Radiografía de tórax
- + Exploraciones complementarias

es una afección en la cual su sangre no tiene suficiente oxígeno o tiene demasiado dióxido de carbono, a veces puede tener ambos problemas, cuando respira. sus pulmones se llenan de oxígeno

### TRATAMIENTO DE LA INSUFICIENCIA RESPIRATORIA AGUDA

Es llevar oxígeno a los pulmones y otros órganos y eliminar el dióxido de carbono de su cuerpo, otro objetivo es tratar la causa de la afección

- + Terapia con oxígeno
- + Traqueotomía
- + Ventilador
- + Fluidos
- + Tratamientos para la causa de la insuficiencia respiratoria
- + Medicamentos para el malestar

Enfermedad de base causante de la IRA neumonía, TEP y en segundo lugar el tratamiento específico de la IRA

Pleura

Derrame pleural

# DERRAME PLEURAL

## ALTERACIONES DE LA PLEURA ACTUACION DE

### ENFERMERIA

#### TROMBOEMBOLISMO PULMONAR TEP, HEPERTENCION PULMONAR

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, los factores de riesgo tales como el tromboembolismo venoso previo, cirugía reciente neurocirugía, cirugía ortopédica, de extremidades inferiores, cirugía oncológica pélvica, abdominal o torácica, trasplante renal y cirugía cardiovascular, obesidad IMC > 25 kg/m2 inmovilización, malignidad producción anormal de procoagulantes o debido a la quimioterapia, la TEP compromete el transporte eficiente de oxígeno O2 y dióxido de carbono CO2 a nivel pulmonar, la disminución de la presión arterial de oxígeno arterial PaO2 y el incremento en el gradiente alvéolo arterial de oxígeno A-aO2 son las anomalías más frecuentes en el intercambio gaseoso

#### DIAGNOSTICO

El diagnóstico oportuno para TEP parece difícil, ya que puede acompañar o tener semejanza a otras enfermedades cardiopulmonares con las que habrá que hacer diagnóstico diferencial, una estrategia óptima consiste en pensar en la TEP como una posibilidad diagnóstica de acuerdo a los signos y síntomas de presentación

#### PREVENCIONES

En la mayor parte de los casos se consigue con anticoagulación parenteral administrada por punción endovenosa o subcutánea, no por vía oral durante los primeros 5-10 días, la medicación más utilizada en estos casos es la heparina, la principal secuela de la embolia pulmonar es la dificultad para respirar o hipertensión arterial pulmonar, los émbolos que han llegado al pulmón se deshacen progresivamente y van cicatrizando por el efecto de los fármacos anticoagulantes, es posible que sientas como si estuvieras teniendo un ataque cardíaco, el dolor suele ser agudo y se siente cuando respiras profundo, lo que generalmente te impide hacerlo.

Pleura

Derrame pleural