



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Erwin Avelino Bastard Alvarado.

Nombre del tema: Super nota de cáncer de pulmón y cuidados de enfermería traumatismo torácico, neumotórax y obstrucción de vías aéreas.

Parcial: II parcial.

Nombre de la Materia: Enfermería clínica II.

Nombre del profesor: Selene Gabriela Sánchez Barbery.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: V.

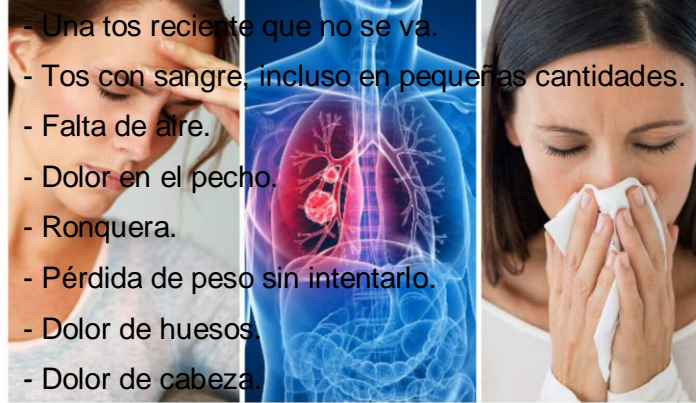
Pichucalco, Chiapas a 12 de Febrero del 2022.

CÁNCER DE PULMÓN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

SÍNTOMAS

TIPOS

El cáncer de pulmón es un tipo de cáncer que comienza en los pulmones. Los pulmones son dos órganos esponjosos ubicados en el tórax que toman oxígeno cuando inhalas y liberan dióxido de carbono cuando exhalas.



- Una tos reciente que no se va.
- Tos con sangre, incluso en pequeñas cantidades.
- Falta de aire.
- Dolor en el pecho.
- Ronquera.
- Pérdida de peso sin intentarlo.
- Dolor de huesos.
- Dolor de cabeza.

Cáncer de pulmón de células pequeñas: El cáncer de pulmón de células pequeñas se presenta casi exclusivamente en los fumadores empedernidos y es menos frecuente que el cáncer de pulmón de células no pequeñas.

Cáncer de pulmón de células no pequeñas: "Cáncer de pulmón de células no pequeñas" es un término genérico que se usa para denominar varios tipos de cáncer de pulmón. Los tipos de cáncer de pulmón de células no pequeñas comprenden el carcinoma epidermoide, el adenocarcinoma y el carcinoma de células grandes.

CAUSAS

Los médicos creen que el tabaquismo provoca cáncer de pulmón al dañar las células que recubren los pulmones. Cuando inhalas el humo del cigarrillo, cigarrillo, que está lleno de sustancias que producen cáncer (carcinógenos), se producen alteraciones en el tejido del pulmón casi de inmediato. Al principio, el organismo puede reparar ese daño. No obstante, con cada exposición reiterada, las células normales que recubren los pulmones presentan un daño cada vez mayor. Con el tiempo, ese daño hace que las células comiencen a actuar de manera anormal y, finalmente, se puede producir el cáncer.

2.- Tabaquismo: El riesgo de cáncer de pulmón aumenta con la cantidad de cigarrillos que fumes por día y la cantidad de años que hayas fumado. Dejar de fumar a cualquier edad puede disminuir mucho el riesgo de tener cáncer de pulmón.

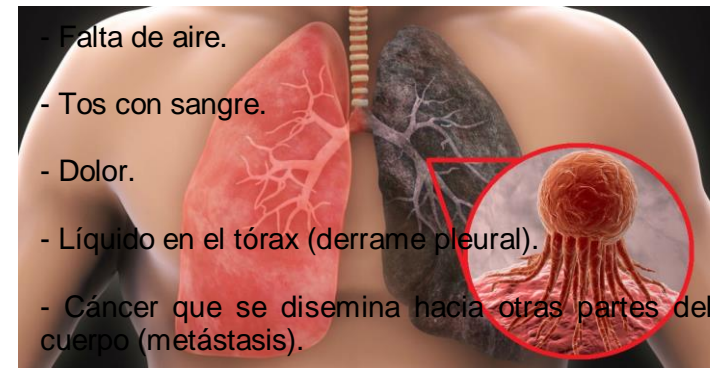
3.- Radioterapia previa: Si te has sometido a radioterapia en el pecho por otro tipo de cáncer, puedes tener un mayor riesgo de presentar cáncer de pulmón.

4.- Exposición al humo de otros fumadores: Incluso si no fumas, el riesgo de cáncer de pulmón aumenta si estás expuesto al humo de otros fumadores.

5.- Antecedentes familiares de cáncer de pulmón: Las personas con un padre, hermano o hijo con cáncer de pulmón tienen un mayor riesgo de desarrollar esta enfermedad.

6.- Exposición al asbesto y otras sustancias carcinógenas: La exposición laboral al asbesto y otras sustancias que se demostró que producen cáncer (como el arsénico, el cromo y el níquel) también puede aumentar el riesgo de tener cáncer de pulmón, sobre todo si eres fumador.

COMPLICACIONES



- Falta de aire.
- Tos con sangre.
- Dolor.
- Líquido en el tórax (derrame pleural).
- Cáncer que se disemina hacia otras partes del cuerpo (metástasis).

PREVENCIÓN

- No fumes.
- Deja de fumar.
- Evita el tabaquismo pasivo.
- Haz un análisis de radón en tu casa.
- Evita las sustancias cancerígenas en el trabajo.
- Sigue una dieta con muchas frutas y vegetales.
- Haz ejercicio la mayoría de los días de la semana.

FACTORES DE RIESGOS

1.- Exposición al gas radón: El radón se produce por la descomposición natural del uranio en el suelo, las rocas y el agua y, con el tiempo, se vuelve parte del aire que respiras. Los niveles peligrosos de radón se pueden acumular en cualquier edificio, incluso en los hogares.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA

MANEJOS DE LÍQUIDOS: Mantener el equilibrio de líquidos y prevenir las complicaciones derivadas de los niveles de líquidos anormales o deseados.

Actividad:

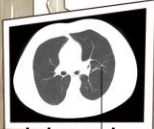
- Valorar el estado de hidratación del paciente: turgencia de la piel, mucosas, lengua, ingesta y excreta en 24 horas.
- aconsejar el incremento de la ingesta de líquidos hasta 1.5 – 2 litros/día, excepto si está contraindicado.
- Favorecer la ingesta oral proporcionando líquidos según las preferencias del paciente, colocándolos a su alcance, proporcionando una paja para beber agua fresca.

MANEJO DE LAS VÍAS AÉREAS: Asegurar la permeabilidad de la vía aérea.

Actividad:

- Enseñar a toser de manera efectiva.
- eliminar las secreciones fomentando la tos o la succión.
- Administrar broncodilatadores, si procede.
- Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores prescritos, si es el caso.
- Administrar tratamientos prescritos (aerosol, nebulizador).
- Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.
- Administrar aire u oxígeno humidificados, si procede.

Biopsia de pulmón por aspiración con aguja fina



© 2007 Terese Winslow
U.S. Govt. has certain rights

ENSEÑANZA (PROCESO DE ENFERMERÍA): Ayuda al paciente a comprender la información relacionada con un proceso de enfermedades específicos.

Actividad:

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente relacionado con el proceso de enfermedad específico.
- Proporcionar información al paciente acerca de la enfermedad, si procede.
- Proporcionar información a la familia/ser querido acerca de los progresos del paciente, si procede.
- Comentar los cambios en el estilo de vida que puedan ser necesarios para evitar futuras complicaciones y/o controlar el proceso de la enfermedad.
- Instruir al paciente sobre las medidas para prevenir / minimizar los secundarios de la enfermedad, si procede.
- Enseñar al paciente medidas para controlar / minimizar síntomas, si procede.
- Proporcionar a la familia una orientación anticipada conforme avanza la enfermedad.
- Ofrece apoyo psicológico y emocional al enfermo y / o familia e informar de los recursos externos con los que cuenta la comunidad.

TRAUMATISMO DE TÓRAX

Es una lesión de gravedad que en muchos casos causa discapacidad o incluso la muerte. De hecho es, entre los diferentes traumas físicos, la principal causa de mortalidad tras los traumas a la cabeza y lesiones de la médula espinal.

SÍNTOMAS

- Dificultad respiratoria.
- Respiración acelerada y superficial.
- Disminución del nivel de conciencia.
- Mareo.

CAUSAS

- **Traumatismo torácico contundente:** Estos pueden producirse por un golpe o contusión, un caída desde gran altura, una agresión, un accidente automovilístico (el motivo más habitual), etc.
- **Traumatismo torácico penetrante:** Causado por un arma blanca, una bala, fragmentos de explosiones o cualquier objeto que se introduzca por accidente en el tórax.

TRATAMIENTO

Un 80% de las lesiones de tórax se pueden tratar de forma no quirúrgica pero entre el 15 y el 20% restante necesitará tratamiento quirúrgico. Estas intervenciones pueden ser de gran dificultad, debido a las complicaciones que pueden llegar a presentar las lesiones de estructuras vitales presentes en el tórax. También se realizará soporte con sueros y medicamentos intravenosos, que garantizarán el funcionamiento de los órganos vitales y mantener las constantes vitales.

NEUMOTÓRAX

Un neumotórax es un colapso pulmonar. Un neumotórax se produce cuando el aire se filtra dentro del espacio que se encuentra entre los pulmones y la pared torácica. El aire hace presión en la parte externa del pulmón y causa el colapso. Un neumotórax puede ser un colapso pulmonar completo o un colapso de solo una parte del pulmón.

SÍNTOMAS

Los principales síntomas de un neumotórax son el dolor de pecho repentino y la falta de aire. La gravedad de los síntomas puede depender de en qué medida está colapsado el pulmón.

CAUSAS

- **Lesión en el pecho:** Cualquier contusión o lesión penetrante en el pecho puede provocar el colapso pulmonar. Algunas lesiones pueden producirse durante agresiones físicas o accidentes de automóvil, mientras que otras pueden producirse por accidente durante procedimientos médicos que implican la inserción de una aguja en el pecho.

- **Enfermedad pulmonar:** Es más probable que el tejido pulmonar dañado colapse. El daño pulmonar puede originarse en muchos tipos de enfermedades subyacentes, como la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la fibrosis quística, el cáncer de pulmón o la neumonía.

- **Ampollas de aire rotas:** Se pueden manifestar pequeñas ampollas de aire (bullas) en la superficie de la parte superior de los pulmones. Estas ampollas de aire a veces se revientan, dejando que el aire se filtre en el espacio que rodea los pulmones.

- **Ventilación mecánica:** Se puede producir un tipo grave de neumotórax en personas que necesitan asistencia mecánica para respirar. El respirador puede crear un desequilibrio de presión de aire dentro del pecho. El pulmón puede colapsar por completo.

FACTORES DE RIESGOS

- **Tabaquismo:** El riesgo se incrementa con la cantidad de tiempo y con la cantidad de cigarrillos fumados, incluso cuando no hay enfisema.

- **Genética:** Ciertos tipos de neumotórax tienden a ser hereditarios.

- **Neumotórax previo:** Cualquier persona que haya tenido un neumotórax corre mayor riesgo de tener otro.

TRATAMIENTO

El objetivo del tratamiento de un neumotórax es aliviar la presión en el pulmón para permitirle que se expanda nuevamente. Dependiendo de la causa del neumotórax, un segundo objetivo puede ser evitar las reapariciones. Los métodos para lograr estos objetivos dependen de la gravedad del colapso pulmonar y, a veces, de su estado de salud general. Las opciones de tratamiento pueden incluir observación, aspiración con aguja, inserción de sonda torácica, reparación no quirúrgica o cirugía. Es posible que recibas una terapia de oxígeno complementario para acelerar la reabsorción de aire y la expansión pulmonar.

OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS

Se produce cuando algo impide que el aire entre en las vías aéreas de los pulmones y salga de ellas. En las personas que padecen de asma, las vías aéreas pueden obstruirse o bloquearse, ya que se hinchan, se estrechan y se taponan con flema espesa. Las vías aéreas obstruidas pueden provocar tos, sibilancia y falta de aire.

¿Qué son los Primeros Auxilios?

Son procedimientos terapéuticos no profesionales urgentes aplicados a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en tanto llega el tratamiento especializado.

Situaciones especiales



En el caso de **mujeres embarazadas y personas con sobrepeso**, el puño de una mano con la otra entrelazada para hacer presión, se situará en el punto medio del tórax.



Para **niños menores de 1 año**. Colócalo boca abajo sobre tu antebrazo, sosteniendo su cabeza y dale 5 palmadas entre los omóplatos hacia el exterior para evitar golpearle la cabeza, hasta que el objeto haya sido expulsado.

Recomendaciones para evitar atragantamiento:



Aleja de las niñas y los niños objetos pequeños que se puedan llevar a la boca: monedas, globos, canicas, dulces muy grandes.



Nunca corras o juegues con alimentos u objetos en la boca, ni dejes que los menores lo hagan.



Corta los alimentos en pedazos pequeños y ten cuidado con las niñas y los niños cuando coman principalmente uvas, verduras crudas o semillas como las nueces.



OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA



La asfixia se produce cuando deja de fluir oxígeno a los pulmones, por una obstrucción en la garganta o tráquea, habitualmente por atragantamiento.

Existen diferentes tipos de asfixia:

Incompleta: La persona se encuentra agitada, puede emitir sonidos y tose de forma enérgica y continua.

Deja que continúe tosiendo.
No des golpes en la espalda.

Completa: La víctima no puede hablar.

Tranquilízala y dile que la ayudarás.

1

SOLICITA AYUDA, pide a la persona próxima a ti que marque al 911.

Debe proporcionar la siguiente información:

¿Qué fue lo que pasó?

¿Cuántas personas involucradas hay?

¿Qué lesiones aparentes observa?

Nombre completo y ubicación lo más precisa posible, algún punto de referencia.

No se debe colgar hasta que la persona que atiende la llamada lo indique.



Maniobra de desobstrucción de la vía aérea

Se usa para expulsar un objeto de la garganta de una persona que se está atragantando.



Consiste en una compresión abdominal para expulsar el aire de los pulmones y sacar el objeto.



No ejecutes la maniobra de desobstrucción de la vía aérea hasta estar seguro de que la persona que presenta asfixia **pueda expulsar el objeto por su cuenta**.

2

PROPORCIONA LOS PRIMEROS AUXILIOS

2.1



Sitúate de pie, detrás de la víctima y rodéala con ambos brazos.

2.2



Cierra el puño de una mano y entrelaza las manos por encima del ombligo.

2.3



Realiza una presión brusca hacia dentro y hacia arriba en dirección a los pulmones.

2.4



Aflaja la presión y vuelve a repetir la maniobra hasta que la víctima expulse el cuerpo extraño.

Si el paciente está inconsciente:

Recuéstalo en el suelo con la boca abierta y de lado. Después debes colocar la palma de tu mano dos dedos arriba del ombligo de la víctima y tu otra mano encima para realizar 5 compresiones fuertes hacia dentro y hacia arriba, hasta que el cuerpo extraño haya sido expulsado.

Inicia la **Reanimación Cardiopulmonar** si el objeto no ha sido expulsado y el paciente no tiene pulso o respiración.





BIBLIOGRAFÍA

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/lung-cancer/symptoms-causes/syc-20374620>

- <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/traumatismo-toracico#:~:text=Un%20traumatismo%20de%20t%C3%B3rax%20es,lesiones%20de%20la%20m%C3%A9dula%20espinal.>

- <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumothorax/symptoms-causes/syc-20350367>

- <https://kidshealth.org/es/kids/airway-obstruction.html#:~:text=Una%20obstrucci%C3%B3n%20de%20las%20v%C3%ADas,se%20taponan%20con%20flema%20espesa.>

- <http://data.proteccioncivil.cdmx.gob.mx/tripticos/Triptico-PA-ObstruccionVA.pdf>