



CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: Ana cristel camas alvarez

Nombre del tema: APARATO RESPIRATORIO

Parcial: I parcial

Nombre de la Materia: enfermería clínica II

Nombre del profesor: Selene Gabriela Sánchez barbery

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 5to

APARATO RESPIRATORIO

DEFINICION

El aparato respiratorio incluye la nariz, la boca, la garganta, la tráquea y los pulmones, el aire entra en el aparato respiratorio a través de la nariz o de la boca, la faringe forma parte del aparato digestivo y del respiratorio porque transporta tanto los alimentos como el aire, órganos que participan en la respiración; incluye la nariz, la garganta, la laringe, la tráquea, los bronquios y los pulmones, también se llama aparato respiratorio.

ANATOMOFISIOLOGIA

Carácter práctico y morfológico principalmente dedicada al estudio de las estructuras microscópicas del cuerpo humano, el estudio de los tejidos a la histología y de las células a la citología y biología celular, bajo una visión sistemática, el cuerpo humano, como los cuerpos de los animales están organizado en diferentes niveles según una jerarquía, a su vez están compuestos por órganos que están compuestos por tejidos y están formados por células

ATENCION EN LAS DISTINTAS PRUEBAS DE DIAGNOSTICO

Las pruebas que con mayor frecuencia se utilizan para analizar la mecánica de la respiración son la espirometría, pletismografía corporal y pruebas de reto bronquial, las de intercambio gaseoso son la difusión pulmonar de monóxido de carbono (DLCO), gasometría (usualmente arterial) y oximetría de pulso, las PFR son indispensables en la práctica clínica neumológica. Son de utilidad en el diagnóstico de enfermedades respiratorias, permiten evaluar la respuesta a tratamientos, así como vigilar la progresión funcional y tienen utilidad en la valoración del riesgo perioperatorio y en el pronóstico de diversas enfermedades las PFR, las características del paciente haciendo hincapié en que es conveniente evaluar, tanto la mecánica de la respiración como el intercambio gaseoso

APARATO RESPIRATORIO

VENTILACION MECANICA INVASIVA Y NO INVASIVA

La ventilación mecánica invasiva es el procedimiento de respiración artificial, mediante el cual se conecta un respirador al paciente a través de un tubo endotraqueal o de una traqueotomía con el fin de sustituir la función ventilatoria

La ventilación mecánica no invasiva es la administración del soporte ventilatorio sin la colocación de una vía aérea artificial como un tubo endotraqueal o una traqueotomía, sino mediante una máscara facial, nasal o un sistema de casco.

CONCEPTOS GENERALES DE CIRUGIA TORACICA.

comprende los órganos del pecho, pero se extiende al esófago el tubo entre la boca y el estómago, la tráquea vías respiratorias y la pared torácica caja torácica y esternón, la Cirugía Torácica constituye una especialidad dedicada al estudio y tratamiento de los procesos que afectan al tórax, tanto a su continente como a su contenido: **Pared torácica, Pleura, Pulmón, Mediastino, Árbol traqueo-bronquial, Esófago y el Diafragma.**

Un cirujano de cirugía cardiotorácica es un médico que se especializa en los procedimientos quirúrgicos del corazón, **los pulmones, el esófago, y otros órganos del tórax**, está especializado en todas las patologías que afectan a la cavidad torácica, excepto a todo lo relacionado con el corazón y los vasos sanguíneos, trata diferentes tipos de cánceres como el cáncer de pulmón, el cáncer de mediastino, tumores de la pared torácica y tumores de pleura, las lesiones y enfermedades del tórax, **costillas fracturadas, aneurismas aórticos torácicos y trastornos del mediastino, el espacio entre los pulmones, el esternón y la columna vertebral.**

APARATO RESPIRATORIO

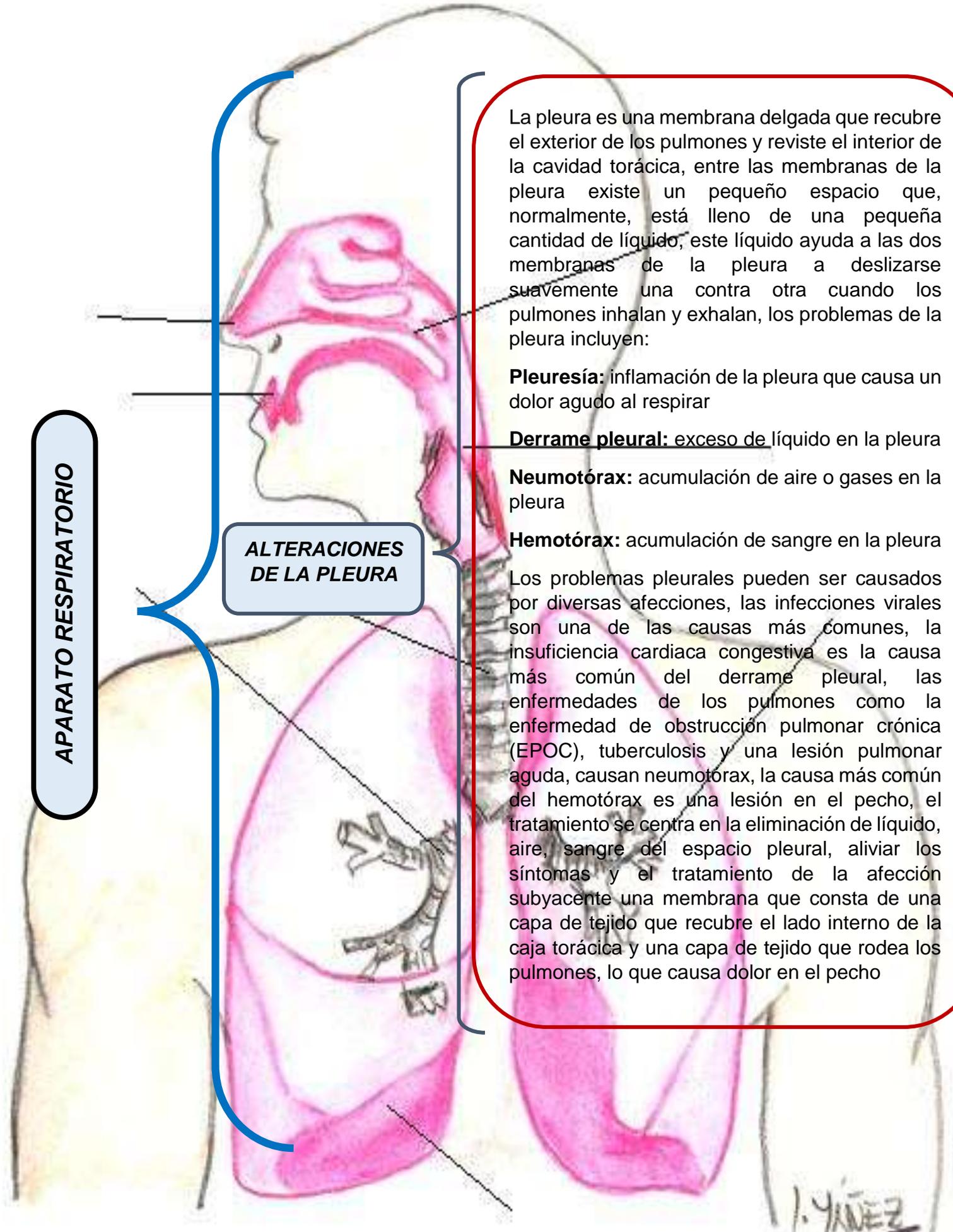
ALTERACIONES DE LA VENTILACIÓN-PERFUSIÓN

La ventilación y la perfusión pulmonar son procesos discontinuos. La primera depende de la intermitencia de los movimientos respiratorios y la segunda de las variaciones entre sístole y diástole o Áreas en las que la perfusión y la ventilación son homogéneamente proporcionales, con cociente V/Q entre 3 y 10, darán lugar a cambios de la PO₂ y PCO₂ alveolares, así como del aporte de gases a los pulmones o la eliminación de gases desde estos últimos, la hipoventilación alveolar, los trastornos de distribución de la relación ventilación/perfusión pulmonar, el cortocircuito verdadero y los trastornos de difusión a través de la membrana alveolo capilar son los principales mecanismos responsables de hipoxemia.

INFECCIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS

- ✚ Adenovirus.
- ✚ Coronavirus.
- ✚ Metapneumovirus humano.
- ✚ Virus para influenza.
- ✚ La gripe (influenza)
- ✚ Virus respiratorio sincitial (RSV)
- ✚ Rinovirus/enterovirus.

Las infecciones del tracto respiratorio superior suelen desaparecer en un plazo de siete a diez días, los síntomas suelen desaparecer en el transcurso de dos semanas incluyen carraspera o dolor de garganta, estornudos, congestión nasal y tos, el tratamiento consiste en hacer reposo y tomar medicamentos para aliviar los síntomas, las infecciones pueden afectar a las vías respiratorias altas nariz, garganta, tráquea y bronquios o a las vías bajas, es decir, a los pulmones, las primeras son las más frecuentes y engloban, la rinofaringitis aguda resfriado común, la faringoamigdalitis y la rinosinusitis, se subdivide en dos porciones: superior e inferior.



APARATO RESPIRATORIO

ALTERACIONES
DE LA PLEURA

La pleura es una membrana delgada que recubre el exterior de los pulmones y reviste el interior de la cavidad torácica, entre las membranas de la pleura existe un pequeño espacio que, normalmente, está lleno de una pequeña cantidad de líquido, este líquido ayuda a las dos membranas de la pleura a deslizarse suavemente una contra otra cuando los pulmones inhalan y exhalan, los problemas de la pleura incluyen:

Pleuresía: inflamación de la pleura que causa un dolor agudo al respirar

Derrame pleural: exceso de líquido en la pleura

Neumotórax: acumulación de aire o gases en la pleura

Hemotórax: acumulación de sangre en la pleura

Los problemas pleurales pueden ser causados por diversas afecciones, las infecciones virales son una de las causas más comunes, la insuficiencia cardíaca congestiva es la causa más común del derrame pleural, las enfermedades de los pulmones como la enfermedad de obstrucción pulmonar crónica (EPOC), tuberculosis y una lesión pulmonar aguda, causan neumotórax, la causa más común del hemotórax es una lesión en el pecho, el tratamiento se centra en la eliminación de líquido, aire, sangre del espacio pleural, aliviar los síntomas y el tratamiento de la afección subyacente una membrana que consta de una capa de tejido que recubre el lado interno de la caja torácica y una capa de tejido que rodea los pulmones, lo que causa dolor en el pecho

J. YÁÑEZ