

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

NOMBRE: KEVIN MANUEL DE LA CRUZ PÉREZ

CUATRIMESTRE: 5

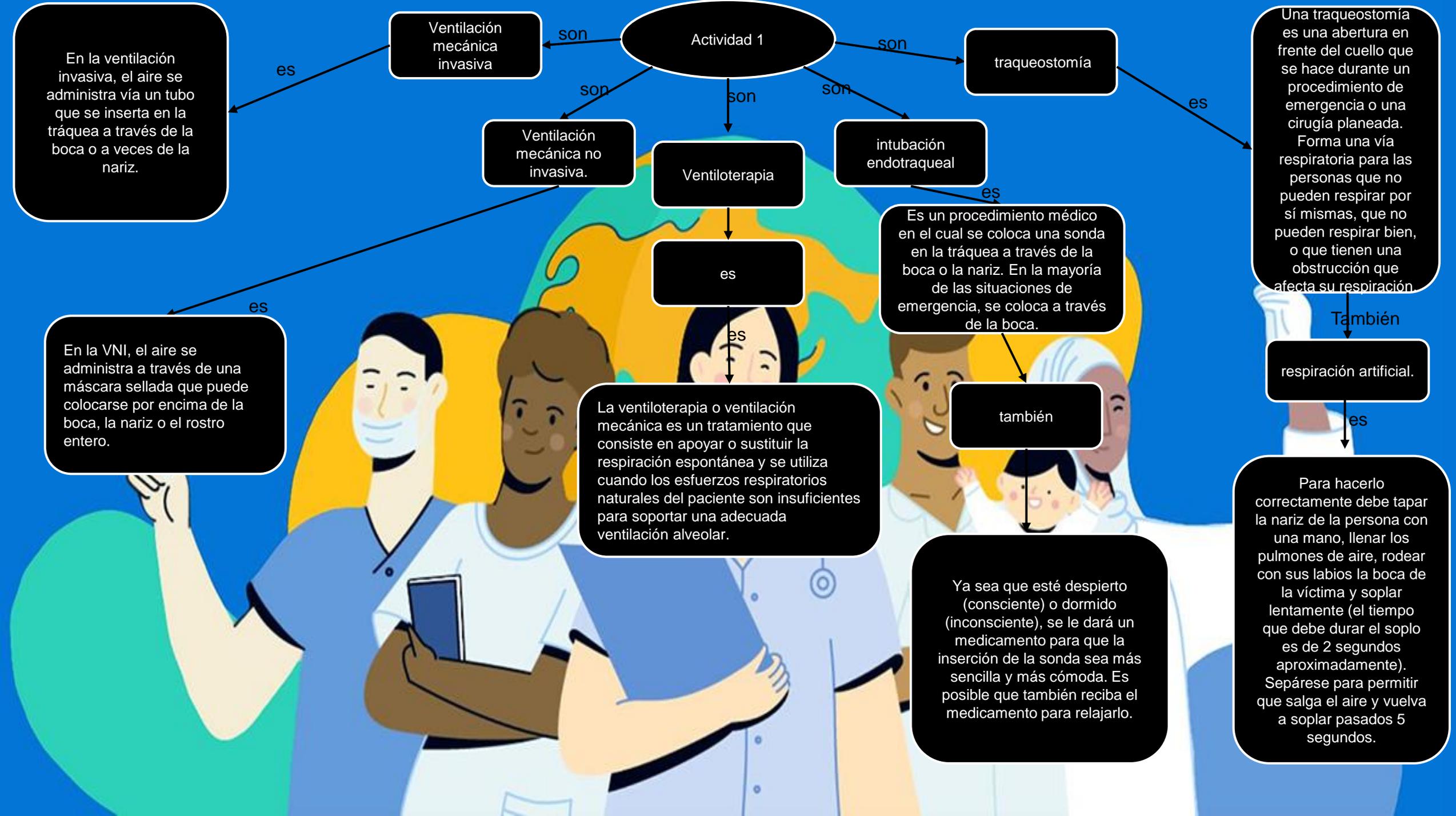
GRUPO: "A"

CÁTEDRA: ENFERMERIA CLINICA II

CATEDRÁTICO: : JUANA INES HERNANDEZ LOPEZ

CORREO ELECTRÓNICO: KOPY_MANUEL@HOTMAIL.COM





Actividad 1

Ventilación mecánica invasiva

traqueostomía

Ventilación mecánica no invasiva.

Ventiloterapia

intubación endotraqueal

En la ventilación invasiva, el aire se administra vía un tubo que se inserta en la tráquea a través de la boca o a veces de la nariz.

Una traqueostomía es una abertura en frente del cuello que se hace durante un procedimiento de emergencia o una cirugía planeada. Forma una vía respiratoria para las personas que no pueden respirar por sí mismas, que no pueden respirar bien, o que tienen una obstrucción que afecta su respiración.

En la VNI, el aire se administra a través de una máscara sellada que puede colocarse por encima de la boca, la nariz o el rostro entero.

Es un procedimiento médico en el cual se coloca una sonda en la tráquea a través de la boca o la nariz. En la mayoría de las situaciones de emergencia, se coloca a través de la boca.

La ventiloterapia o ventilación mecánica es un tratamiento que consiste en apoyar o sustituir la respiración espontánea y se utiliza cuando los esfuerzos respiratorios naturales del paciente son insuficientes para soportar una adecuada ventilación alveolar.

Ya sea que esté despierto (consciente) o dormido (inconsciente), se le dará un medicamento para que la inserción de la sonda sea más sencilla y más cómoda. Es posible que también reciba el medicamento para relajarlo.

Para hacerlo correctamente debe tapan la nariz de la persona con una mano, llenar los pulmones de aire, rodear con sus labios la boca de la víctima y soplar lentamente (el tiempo que debe durar el soplo es de 2 segundos aproximadamente). Sepárese para permitir que salga el aire y vuelva a soplar pasados 5 segundos.

es

son

son

son

son

son

es

es

es

es

es

También

es

también

An illustration featuring a group of diverse healthcare professionals, including a woman in blue scrubs holding a smartphone, a man in a white lab coat, and a woman in a blue lab coat with a stethoscope. They are standing in front of a stylized globe. The background is a solid blue color. Several yellow callout boxes with black text are overlaid on the image, providing information about Chronic Obstructive Pulmonary Disease (EPOC).

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar común. La EPOC causa dificultad para respirar.

Hay dos formas principales de EPOC:

Bronquitis crónica, la cual implica una tos prolongada con moco

La mayoría de las personas con EPOC tienen una combinación de ambas afecciones.

Enfisema, el cual implica un daño a los pulmones con el tiempo

La causa principal de la EPOC es el tabaquismo. Cuanto más fume una persona, mayor probabilidad tendrá de desarrollar EPOC. Pero algunas personas fuman por años y nunca padecen esta enfermedad..



El síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) puede manifestarse en pacientes en estado grave o con lesiones importantes. Suele ser mortal, y el riesgo aumenta con la edad y la gravedad de la enfermedad. Las personas con SDRA padecen dificultades serias para respirar y, generalmente, no pueden respirar por su cuenta sin el apoyo de un respirador.

El tratamiento consiste en suministrar oxígeno, controlar los líquidos y recetar medicamentos.

Las personas con SDRA padecen dificultades serias para respirar y, generalmente, no pueden respirar por su cuenta sin el apoyo de un respirador..

Medicamentos
Vasoconstrictor y Apoyo de la presión sanguínea

Cuidado de apoyo
Presión positiva continua en la vía aérea (CPAP), Oxigenoterapia, Intubación y Ventilación mecánica

Procedimiento médico
Coma inducido

El tratamiento consiste en cuidados de apoyo
El tratamiento consiste en suministrar oxígeno, controlar los líquidos y recetar medicamentos.

Afección caracterizada por una acumulación de líquido en los sacos de aire de los pulmones que no permite que el oxígeno llegue a los órganos.

Insuficiencia respiratoria.
Síndrome de distrés respiratorio del adulto (sdra).



Tromboembolismo o pulmonar (tep).
Hipertensión pulmonar.
Atención de enfermería

La prevención del tromboembolismo pulmonar irá encaminada a la prevención de la trombosis venosa profunda. En el paciente ambulatorio se aconseja realizar ejercicio, evitar la obesidad, no fumar y evitar los anticonceptivos orales, si hay más factores de riesgo asociado..

Cómo puede cuidarse en el hogar?

Ejercite los músculos de la parte inferior de la pierna si permanece sentado durante largos períodos de tiempo. ...

Después de una enfermedad o cirugía, intente levantarse de la cama con frecuencia. ...

Haga muchos descansos cuando viaje. ...

Use medias de compresión si el médico las recomienda.

en cualquier momento que considere que necesita atención de urgencia.

Por ejemplo, llame si:

Le falta el aire.

Tiene dolor de pecho.

Se desmayó (perdió el conocimiento).

Tose sangre.

Tiene síntomas de un ataque cerebral.

Estos pueden incluir:

Entumecimiento, hormigueo, debilidad o parálisis repentinos en la cara, el brazo o la pierna, sobre todo si ocurre en un solo lado del cuerpo.

Cambios súbitos en la vista.

Problemas repentinos para hablar.

Confusión súbita o dificultad repentina para comprender frases sencillas.

Problemas repentinos para caminar o mantener el equilibrio.

Un dolor de cabeza intenso y repentino, distinto a los dolores de cabeza anteriores.



Traumatismos torácicos.
Neumo-hemotórax.
Obstrucción de vía aérea

¿Qué es neumotórax y hemotórax?

El neumotórax ocurre cuando hay fugas de aire en el espacio entre los pulmones y la pared torácica. La cavidad pleural es el espacio existente entre el pulmón y la caja torácica. Este aire empuja en el exterior del pulmón y lo hace colapsar. En la mayoría de los casos, sólo una porción del pulmón se colapsa.

¿Qué causa un hemotórax?

La causa más común del hemotórax es un traumatismo en el pecho. El hemotórax también se puede presentar en personas que tengan: Un defecto en la coagulación de la sangre. Cirugía en el pecho (torácica) o del corazón.

¿Qué hacer en caso de traumatismo torácico?

El tratamiento consiste en la descompresión inmediata, sin esperar la radiografía de tórax, mediante la instalación de una aguja en el segundo espacio intercostal, en la cara anterior de la pared torácica. Posteriormente se debe colocar un drenaje pleural, con lo que el paciente se salva de la urgencia inmediata.