



Materia: cuidados de la mujer

Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López

Nombre de la act: actividad 1

Nombre del alumno: José Ignacio Chablé Zacarías

Grupo: B

Grado: 5to

CONCEPTOS

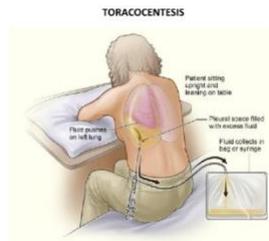
Secreciones: En el campo de la medicina, líquido que sale del cuerpo. La secreción puede ser normal o un signo de enfermedad.



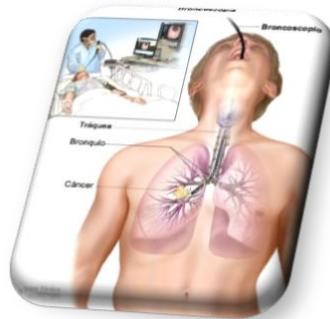
Espito: Material expulsado mediante la tos, que procede de los pulmones, contiene moco, restos celulares o microorganismos y, en ocasiones, sangre o pus.



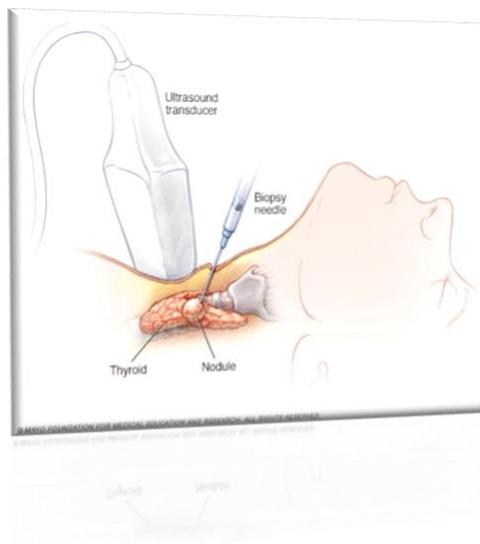
Toracocentesis: Extracción de líquido de la cavidad pleural por medio de una aguja insertada entre las costillas. También se llama toracentesis.



Broncoscopia: Procedimiento en el que se usa un broncoscopio para observar el interior de la tráquea, los bronquios (pasajes de aire que conducen a los pulmones) y los pulmones. Un broncoscopio es un instrumento delgado en forma de tubo, con una luz y una lente para observar. A veces tiene una herramienta para extirpar tejido que se observa al microscopio para verificar si hay signos de enfermedad. El broncoscopio se introduce por la nariz o la boca. La broncoscopia se usa para la detección y el tratamiento del cáncer.



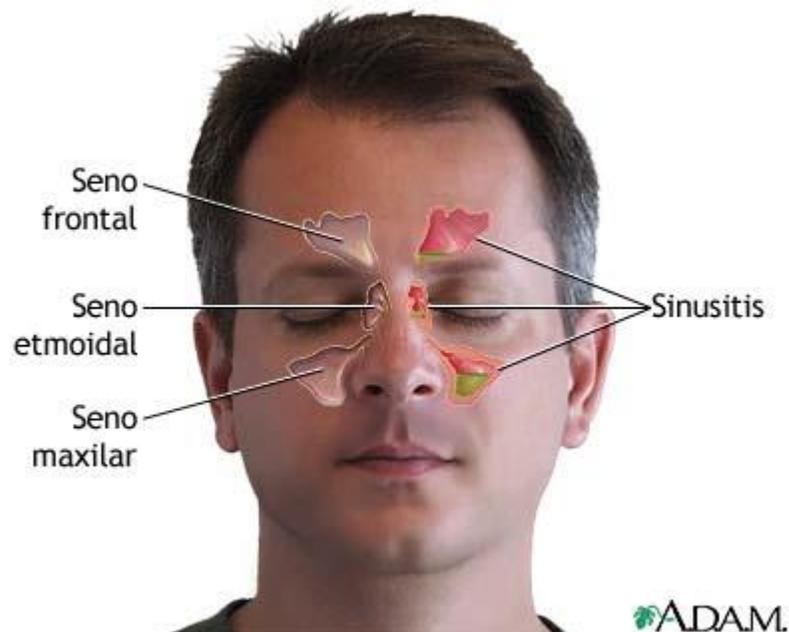
Biopsia: biopsia es un procedimiento que se realiza para extraer una muestra de tejido o de células del cuerpo para su análisis en un laboratorio. Es posible que debas someterte a una biopsia si tienes determinados signos y síntomas o si tu proveedor de atención médica identifica algo que sea motivo de preocupación. Mediante una biopsia, se puede determinar si tienes cáncer u otra afección.



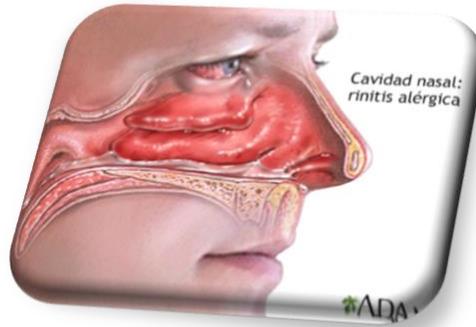
Oxigenoterapia: La oxigenoterapia es una medida terapéutica que consiste en la administración de oxígeno a concentraciones mayores que las que se encuentran en aire del ambiente, con la intención de tratar o prevenir los síntomas y las manifestaciones de la hipoxia. El oxígeno utilizado en esta terapia es considerado un fármaco en forma gaseosa, administrado por vías aéreas.



Sinusitis: Una sinusitis es una inflamación de la mucosa que recubre los senos paranasales (senos maxilares, etmoidales, frontales y esfenoidal). Su origen es casi siempre un foco inflamatorio en la nariz por lo que se denomina habitualmente como rinosinusitis. La sinusitis puede ser aguda cuando el tiempo de evolución es menor de tres semanas; subaguda, cuando los síntomas persisten entre tres semanas y tres meses; y crónica, cuando la duración de la enfermedad es mayor de tres meses.



Rinitis: La rinitis alérgica es la inflamación de la mucosa nasal y los síntomas suelen ser los típicos de un resfriado, con picor nasal, estornudos, mucosidad y congestión nasal. Estos síntomas, que en principio se puede pensar que carecen de gravedad, si se mantienen en el tiempo, proLa laringitis es la inflamación de la caja de voz (laringe) por uso excesivo, irritación o infección.



Laringitis: Dentro de la laringe se encuentran las cuerdas vocales, dos pliegues de membrana mucosa que cubren el músculo y el cartílago. Normalmente, las cuerdas vocales se abren y cierran suavemente, y así forman los sonidos a partir del movimiento y la vibración. Dentro de la laringe se encuentran las cuerdas vocales, dos pliegues de membrana mucosa que cubren el músculo y el cartílago. Normalmente, las cuerdas vocales se abren y cierran suavemente, y así forman los sonidos a partir del movimiento y la vibración.



Faringitis: La faringitis es una afección que cursa con irritación, inflamación o infección de la faringe, y muy particularmente de su tejido linfoide. La faringitis aguda es una infección producida por virus o bacterias. En muchos de estos cuadros aparece un agrandamiento doloroso de los ganglios del cuello (linfadenitis reactiva), ya que en ellos también existe tejido linfoide.



Traqueítis: La traqueítis consiste en una infección aguda de la tráquea, que es la vía respiratoria que une la laringe con los bronquios. La traqueítis bacteriana afecta con mayor frecuencia a niños en edad escolar (en torno a los 5 años).



Bronquitis: La bronquitis aguda, a veces también llamada resfriado de pecho, ocurre cuando las vías respiratorias en el pulmón se inflaman y producen mucosidad en los pulmones. Eso es lo que lo hace toser. La bronquitis aguda puede durar menos de 3 semanas.

Bronquios normales



Bronquitis



MAPA CONCEPTUAL

Ventilación mecánica

Está indicada en

1. Apenas
2. Oxigenación deficiente
3. Falla ventilatoria aguda
4. Falla ventilatoria inminente: deterioro progresivo en gases arteriales, aumento del trabajo respiratorio o capacidad para movilizar

Situaciones provocadas por déficit en

Bomba de gas: pulmones
Bomba de recepción: ventrículo derecho.
Bomba de distribución: ventrículo izquierdo.

¿Qué es?

Es una estrategia terapéutica que consiste en asistir mecánicamente la ventilación pulmonar espontánea cuando está es inexistente o ineficaz para la vida

Objetivo

Dar apoyo al paciente mientras se resuelve las alteraciones del sistema respiratorio.

Puede ser de manera

Parcial

Completa

La ecuación de movimiento, hace posible conocer y manejar adecuadamente los parámetros ventilatorios.

Entre ellos

La presión (P) requerida para movilizar gases, la cual es la sumatoria de dos productos: R= Resistencia, F= Flujo, volumen, E= Elastancia

INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL

Técnica

Se debe proceder a la vasoconstricción de la mucosa nasal y anestesia de la zona mediante fenilefrina y lidocaína o con cocaína al 4%.

2. Se llevan a cabo los preparativos de forma análoga a los de la intubación oral.

3. Se procede a pasar el tubo por la nariz, para lo cual se lubrica de forma conveniente las ventanas nasales y el tubo. Se introduce el tubo orotraqueal aplicando una presión constante y firme; algunos prefieren dilatar primero el orificio nasal con el dedo. Cuando se nota la desaparición de la resistencia al paso del tubo es que se ha entrado en la orofaringe.

4. A partir de este momento y para pasar el tubo a la tráquea existen tres posibilidades:

¿Qué es?

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.

Objetivo

Se realiza para mantener las vías respiratorias abiertas con el fin de suministrar oxígeno, medicamento o anestesia.

Indicaciones

Parada cardiorrespiratoria, la obstrucción aguda de la vía aérea, la necesidad de ventilación mecánica por insuficiencia respiratoria, la incapacidad de eliminar de forma adecuada las secreciones bronquiales y la necesidad de aislamiento de la vía aérea por pérdida de reflejos protectores con riesgo de bronco aspiración.

Complicaciones

Las complicaciones de esta técnica pueden ser muy diversas, siendo frecuentes las complicaciones derivadas de su realización, como la parada cardiorrespiratoria por hipoxia en intubación prolongada; aspiración del contenido gástrico; la lesión medular; la intubación esofágica o la intubación selectiva de bronquio derecho; el traumatismo en vía aérea superior o esófago, incluida la ruptura y las arritmias cardíacas.

TRAQUEOSTOMÍA

Indicaciones

- Liberar una obstrucción de la vía aérea superior
- Asistencia respiratoria por tiempos prolongados
- Asistir manejo de secreciones del tracto respiratorio inferior
- Prevenir las secreciones de aspiraciones orales

Definición

Es un procedimiento quirúrgico realizado para crear una abertura en la tráquea, a través de una lesión en el cuello y la inserción de un tubo para facilitar el paso del aire hacia los pulmones.

3 tipos

Traqueotomía electiva: se realiza en forma preventiva por enfermedad de base, un empeoramiento de ventilación, previo a irradiación de cáncer, en cirugías largas.

Traqueostomía de urgencias: en insuficiencias respiratorias (edema, cuerpos extraños, epiglotis, neoplasias, traumatismos).

Complicaciones

Intraoperatorias

Hemorragias, tislulas
neumotórax,
neumomediastino,
dificultad al localizar la
tranquea.

Postoperatorias

Enfisema subcutáneo
oclusión de cánula
aspiración y disfagia
infección de herida.

RESPIRACIÓN ARTIFICIAL

¿A qué se debe?

Cuando el aire que respira contiene poco oxígeno, como en las grandes altitudes, o contiene otros gases no respirables; cuando se bloquea o se obstruye el paso de aire hasta el pulmón, como en la sofocación o ahogo por inmersión; cuando el corazón fracasa en su empeño de hacer circular la sangre, como en la insuficiencia cardíaca o en el colapso grave, etc.

Concepto

La respiración artificial es la ventilación asistida mediante diversas técnicas en una persona que ha dejado de respirar o se le dificulta hacerlo.

¿En qué consiste?

Consiste principalmente en mantener las vías respiratorias despejadas y estimular la inhalación y la exhalación.

A diferencia de la reanimación cardiorrespiratoria, este método no implica las compresiones torácicas para avivar la circulación sanguínea.

La táctica fundamental es la respiración de boca a boca, en la cual el socorrista exhala dentro de la boca del infortunado, dando tiempo a que la víctima exhale a su vez.

Así pues, el objetivo de la respiración artificial es el de aumentar y disminuir rítmicamente la capacidad de la caja torácica y mantener libres las vías respiratorias.

ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA (EPOC)

Es una enfermedad que afecta a los pulmones y a los bronquios. Se produce un moco que origina una obstrucción que dificulta el paso del aire y evolucionada forma crónica.

Factores de riesgo

Exposición al humo de tabaco
Exposición a polvos y sustancias químicas.
Exposición a gases de combustión
Personas con asma que fuman
Edad

Signos y síntomas

La espiración alargada (superior a 5 s) sibilancias

Trastornos de EPOC

EFISEM

Es na enfermedad pulmonar caracterizada por agrandamiento permanente anormal de los espacios aéreos distales al bronquiolo terminal, acompañado por destrucción de sus paredes y sin fibrosis evidente.

BRONQUITIS CRÓNICA

Es la inflamación de los conductos bronquiales. Causa la excesiva producción de moco traqueo bronquial. Dificultad para respira, fiebre y presión en el tórax.

Complicaciones

Infección respiratorias, Problemas cardiacos, Problemas cardiacos, Presión arterial alta en las arterias pulmonares, depresión.

Diagnostico

RX Y TAC, análisis de laboratorio, espirometria, SO2, EKG.

Tratamiento

Broncodilatadores, corticoides, antibióticos, mucolitico

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

Concepto

Es una afección pulmonar potencialmente que impide la llegada de suficiente oxígeno a los pulmones y a la sangre

Prevención

Terapia ventilatoria
Terapia farmacológica

Etiología

Trauma, trastornos hemodinámicos, causas infecciosas, aspiración de líquidos.

Sobredosificación de fármacos, toxinas inhaladas, trastornos hematológicos, trastornos metabólicos.

Tratamiento

El SDRA a menudo necesita tratamiento en una unidad de cuidados intensivos.

Suministrar soporte respiratorio

Tratar la causa subyacente de SDRA

Fisiopatología

Alteraciones en intercambio gaseoso

Hipoxemia

Falla ventilatoria (hipercapnia)

Fatiga de los músculos respiratorios

Signos y síntomas

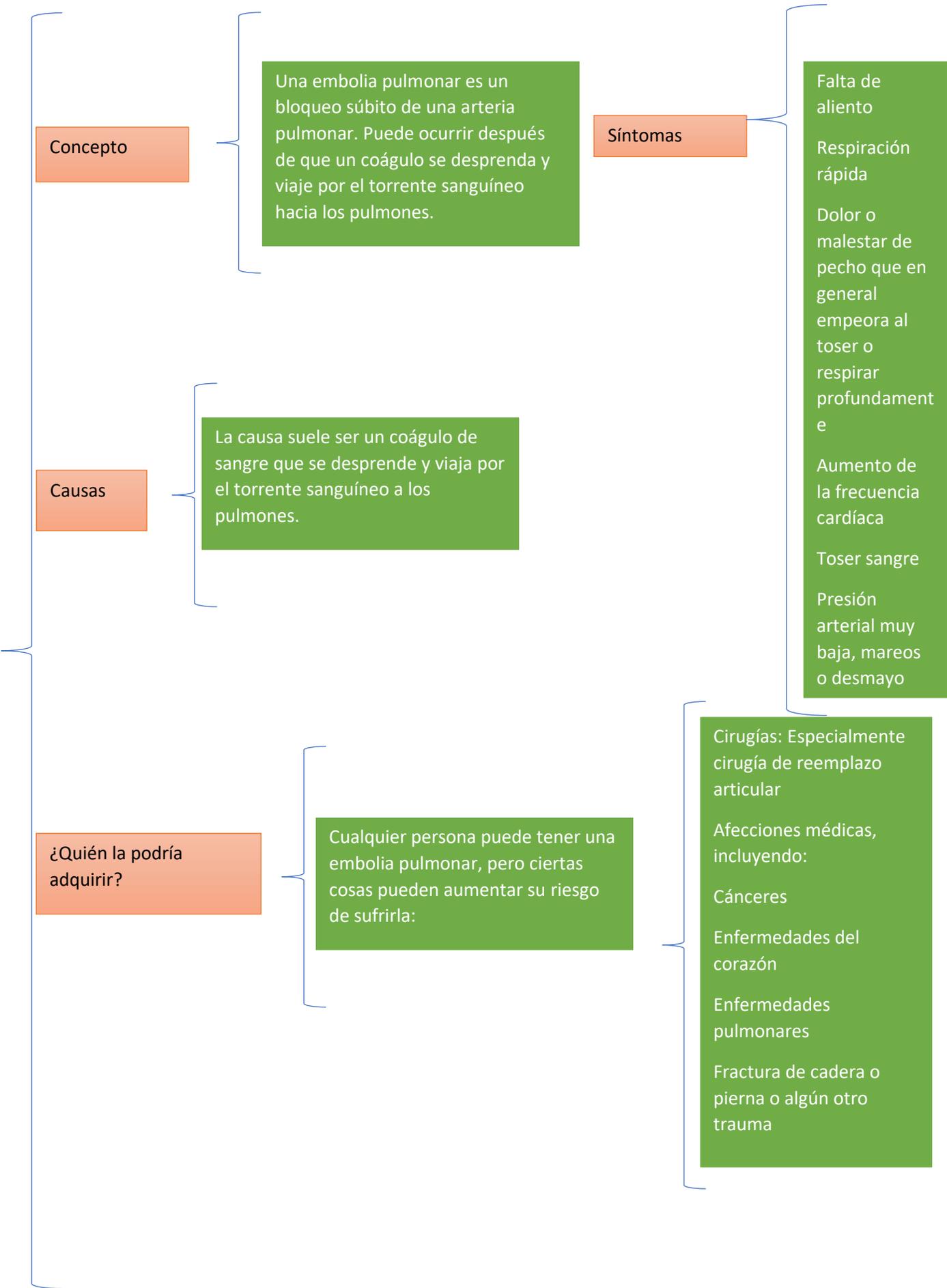
Dificultad para respirar

Presión arterial baja e insuficiencia orgánica

Respiración rápida

Falta de aliento

TROMBOEMBOLISMO PULMONAR



Hipertensión pulmonar

Concepto

La hipertensión pulmonar es un tipo de presión arterial alta que afecta a las arterias de los pulmones y al lado derecho del corazón.

Síntomas

Es posible que no los notes durante meses o incluso años. Los síntomas empeoran a medida que la enfermedad progresa.

Los signos y síntomas de la hipertensión pulmonar incluyen los siguientes:

Color azulado en los labios y la piel (cianosis)

Presión o dolor en el pecho

Mareos o desmayos (síncope)

Pulso rápido o latidos fuertes del corazón (palpitaciones)

Fatiga

Falta de aire (disnea), inicialmente mientras haces ejercicio y con el tiempo mientras estás en reposo

Hinchazón (edema) en los tobillos, las piernas y, con el tiempo, en el área del vientre (abdomen)

Causas

El corazón común tiene dos cavidades superiores (aurículas) y dos cavidades inferiores (ventrículos). Cada vez que la sangre pasa por el corazón, la cavidad inferior derecha (ventrículo derecho) bombea sangre a los pulmones a través de un vaso sanguíneo grande (arteria pulmonar).

Los cambios en las células que recubren las arterias pulmonares pueden hacer que las paredes de las arterias se vuelvan más rígidas y gruesas. Estos cambios pueden hacer más lento el flujo sanguíneo o bloquearlo a través de los pulmones, y provocar hipertensión pulmonar.

TRAUMATISMOS TORÁCICOS

¿Qué es?

Un traumatismo torácico o traumatismo de tórax es una grave lesión en el tórax. Estos pueden afectar diversas zonas entre las que se encuentran:

La pared ósea del tórax, Los pulmones, La pleura, El diafragma contenido del mediastino

Se divide en 2

Penetrantes

Contundentes

Síntomas

Los síntomas pueden variar según las estructuras o órganos afectados. Existen algunos síntomas recurrentes en todos los traumatismos torácicos que pueden incluir:

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

En los traumatismos penetrantes encontramos la presencia de sangrado, consecuencia de la herida. En caso de traumatismos que afecten el corazón o grandes vasos

Causas

El traumatismo torácico puede ser causado por cualquier impacto sobre el tórax

Prevención

Para prevenir un traumatismo de tórax es importante evitar los riesgos que puedan producir accidentes que deriven en este tipo de lesión.

NEUMO-HEMOTÓRAX

¿Qué es?

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.

Factores de riesgo

- Tabaquismo
- Genética
- Neumotórax previo

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.

Complicaciones

Las posibles complicaciones varían según el tamaño y la gravedad del neumotórax, así como la causa y el tratamiento. A veces, puede seguir filtrándose aire si la abertura en el pulmón no se cierra o el neumotórax puede reaparecer.

Causas

Lesión en el pecho. Cualquier contusión o lesión penetrante en el pecho puede provocar el colapso pulmonar.

Enfermedad pulmonar. Es más probable que el tejido pulmonar dañado colapse.

Ampollas de aire rotas. Se pueden manifestar pequeñas ampollas de aire (bullas) en la superficie de la parte superior de los pulmones.

Ventilación mecánica. Se puede producir un tipo grave de neumotórax en personas que necesitan asistencia mecánica para respirar.

OBSTRUCCIÓN DE VIA AÉREA

¿Qué es?

Una 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.

Tipos

Completa

En este caso la persona no tose, ni habla. Esto indica que no entra ni sale aire, pues las cuerdas vocales se mueven gracias a la vibración que produce el aire al respirar.

Incompleta

El cuerpo extraño no tapa toda la entrada de aire, por lo que se pone en funcionamiento el mecanismo de defensa y la persona empieza a toser.

¿Qué hacer?

Si la persona no puede escupir el objeto o alimento que se le atoró, vas a tener que practicar la maniobra de Heimlich.

Maniobra de Heimlich

1. Empuñe la mano. Coloque el pulgar debajo de la parrilla costal y por encima del ombligo.
2. Sujete el puño con la otra mano. Presione en la zona con un movimiento rápido hacia arriba

BIBLIOGRAFÍA

- www.thoracic.org
- www.ersnet.org
- www.who.org
- www.separ.es
- www.neumoped.org
- www.aeped.es
- www.respirasalud.com/pac_sociedades.asp
- www.medicinainformacion.com/neumologia_libros.htm
- www.gemasma.com
- www.asturpar.org/d_pacientes.htm