



Universidad del sureste

Enfermería clínica II

Alumno: Irma Roxana Hernández López

Cuatrimestre: 5to grupo: B

Docente: Juana Inés Hernández López

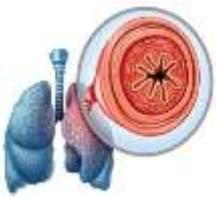
Especialidad: Licenciatura en enfermería

Actividad: aparato respiratorio

Fecha:
28/01/2023

Conceptos

- Secreciones: Proceso de elaboración y liberación de una sustancia por parte de las glándulas.
- Espujo: Moco u otra materia que se expulsa desde los pulmones al toser
- Toracocentesis: La toracocentesis es un procedimiento para extraer líquido en el espacio entre los pulmones y la pared torácica, llamado espacio pleural
- Broncoscopia: Exploración de los bronquios por visualización directa con la ayuda de un broncoscopio.
- Biopsia: Una biopsia es la extracción de tejido de alguna parte del cuerpo para examinar en el mismo la presencia de una enfermedad.
- Oxigenoterapia: Tratamiento en el que se usa un tanque de oxígeno o una máquina llamada compresor para administrar oxígeno a las personas con problemas respiratorios. Se puede administrar a través de un tubo colocado en la nariz, una máscara.
- Sinusitis: ocurren cuando se acumula líquido en los senos paranasales (cavidades en la cara que están llenas de aire). Esta acumulación de líquido permite que se multipliquen los microbios.
- Rinitis: La rinitis es una patología caracterizada por la inflamación de la mucosa nasal, también conocida como revestimiento mucoso
- Laringitis: La laringitis se refiere a la hinchazón e inflamación de la laringe. Puede ser aguda o crónica
- Faringitis: La faringitis, o dolor de garganta, es la inflamación de la faringe, que está situada entre las amígdalas y la laringe. Esta enfermedad puede ser aguda o crónica. La faringitis aguda suele remitir en una semana y está causada por una infección viral o bacteriana
- Traqueítis: Es una infección bacteriana de la tráquea
- Bronquitis: ocurre cuando las vías respiratorias en el pulmón se inflaman y producen mucosidad en los pulmones.



EPOC

EPOC

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones

CAUSAS

- La exposición al humo del tabaco
- contaminación del aire de interiores y la exposición ocupacional a polvos
- humos y productos químicos
- Uso frecuente de fuego para cocinar sin la ventilación apropiada



Signos y síntomas

- Falta de aire, especialmente durante la actividad física.
- Sibilancia.
- Opresión del pecho.
- Una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa.
- Infecciones respiratorias frecuentes.
- Falta de energía.
- Pérdida de peso involuntaria

Como se diagnostica

Atreves de la espirometria. Es un estudio no invasivo que mide los volúmenes de aire de la espiración y confirma el diagnostico



Epoc tipos principales

- Enfisema: Afecta a los alvéolos pulmonares, así como las paredes entre ellos. Resultan dañados y son menos elásticos.
- Bronquitis crónica: El revestimiento de las vías respiratorias se irrita e inflama constantemente, lo que produce inflamación y mucosidad

Tratamiento

Consiste en cuidado personal y broncodilatadores. Los inhaladores de rescate y los esteroides orales o inhalados pueden controlar los síntomas y minimizar el daño.

Complicaciones

- Infecciones respiratorias.
- Problemas cardíacos.
- Cáncer de pulmón.
- Presión arterial alta en las arterias pulmonares.
- Depresión.

Prevención

- Dejar del tabaco
- Evitar la exposición pasiva de Evitar la exposición a gases
- Conocer los antecedentes familiares
- Llevar a cabo unos hábitos saludables,
- Realizar ejercicio
- Comer saludable



Insuficiencia respiratoria

Insuficiencia respiratoria

Es la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso necesario para atender las necesidades.

Signos y síntomas

- Respiración irregular o jadeante
- Taquicardia
- Uso vigoroso de los músculos respiratorios
- Taquipnea
- Disminución del volumen respiratorio

Causas

- Asma
- Bronquitis
- Trastornos pulmonares
- Enfermedades cardiovasculares
- Neumonía
- Obesidad
- Hipertensión pulmonar

Prevención

- No fumar
- Practicar ejercicio físico
- Mantener un peso saludable
- Evitar ambientes contaminados
- No exponerse a agentes irritantes
- Mantener una buena alimentación

Tratamiento

- Los objetivos principales del tratamiento es llevar oxígeno a los pulmones y otros órganos y eliminar el dióxido de carbono de su cuerpo:
- Terapia con oxígeno
- Traqueotomía
- Ventilador

Medidas generales

- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea
- Monitorización de constantes vitales y SaO₂.
- Canalización de vía venosa.
- Nutrición e hidratación adecuadas.
- Tratamiento si existe de la anemia y de la hipotensión para mejorar el transporte de O₂.
- Protección gástrica si precisa

Clasificación de IR

- Hipoxémica tipo I: cuando sólo existe hipoxemia con normocapnia.
- Hipercápnica tipo II: en la que existe hipercapnia además de la hipoxemia

Según el tiempo de instauración

- Insuficiencia respiratoria aguda
- Insuficiencia respiratoria crónica
- Insuficiencia respiratoria crónica agudizada



TROMBOEMBOLISMO PULMONAR

Tromboembolismo pulmonar

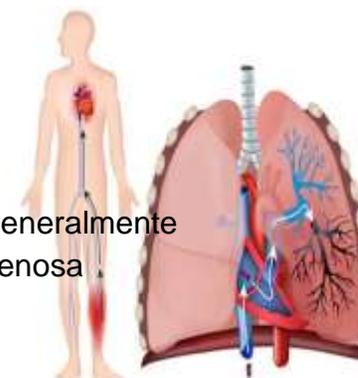
Es la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, por un trombo desprendido de su sitio de formación.

Causas

- Mayores de 60 años
- Tener obesidad
- Tabaquismo
- hipertensión arterial sistémica
- enfermedades como aterosclerótica cerebrovascular y coronaria
- Inmovilización de alguno de los miembros debido a cirugías o fracturas.

Signos y síntomas

- Latidos cardíacos rápidos o irregulares
- Aturdimiento o mareos
- Sudoración excesiva
- Fiebre
- Dolor o hinchazón en las piernas, o ambos, generalmente en la pantorrilla causado por una trombosis venosa profunda
- Piel húmeda o descolorida
- La disnea, taquipnea y dolor torácico
- La presencia de dolor pleurítico



Factores de riesgo

- tromboembolismo venoso previo
- cirugía reciente
- obesidad
- Inmovilización
- la terapia hormonal de reemplazo postmenopáusica
- anticonceptivos orales
- edad avanzada

Prevención

- Anticoagulantes
- Medias de compresión
- Elevación de las piernas
- Actividad física
- Compresión neumática
- Levantarse y movilizar las piernas en viajes largos
- Evitar los anticonceptivos orales

Diagnostico

- eco-doppler venosa de extremidades
- gammagrafía pulmonar de ventilación-perfusión
- angio-TC torácico
- angiografía pulmonar
- ecocardiograma doppler
- analítica del dímero D y flebografía.

Tratamiento

- El tratamiento fundamental de la enfermedad tromboembólica es la anticoagulación con heparina o acenocumarol.



TRAUMATISMOS TORÁCICOS

Traumatismos torácicos



Un traumatismo torácico o traumatismo de tórax es una grave lesión en el tórax.

Afecta zonas como

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

Son causa

Importante de morbilidad y mortalidad, siendo directamente responsables del 20-25% de las muertes debidas a traumatismos y contribuyen en el fallecimiento de otro 25%.

Causas

- Occidentes, los accidentes de tráfico
- Caídas (caídas casuales, precipitaciones desde grandes alturas, etc.)
- Accidentes laborales
- Agresiones
- Accidentes deportivos

Clasificación

- Traumatismos abiertos: lesión que atraviesa la pleura
- traumatismo torácico cerrado: resulta de la aplicación sobre los tejidos, lo cual los lesiona, sin violar su integridad

Pruebas médicas

- Radiografía de tórax
- Ecocardiograma
- Electrocardiograma
- Resonancia magnética torácica
- TAC torácico
- Gasometría arterial
- Análisis de sangre

Síntomas

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

Principal lesiones

- Contusiones o hematomas, fracturas de costilla, fracturas del esternón, fracturas de clavícula y tórax inestable.
- Contusión pulmonar, neumotórax, laceración pulmonar, hemotórax o hemo-neumotórax.
- Lesión de aorta torácica, contusión miocárdica o taponamiento cardíaco.
- Ruptura del diafragma.
- Lesiones esofágicas.
- Daño a las vías respiratorias.
- Lesiones en otras estructuras del tronco
- Asfixia traumática



Ventilación mecánica

Es

Una ayuda artificial a la respiración que introduce gas en la vía aérea del paciente por medio de un sistema mecánico

Invasiva

Se realiza a través de un tubo endotraqueal o un tubo de traqueostomía

Procedimiento médico

En el cual se coloca una cánula o sonda en la tráquea para abrir la vía respiratoria con el fin de suministrarle oxígeno

No Invasiva

Se realiza por medios artificiales

Interfases y respiradores en la ventilación no invasiva

- Máscaras nasales
- Máscaras buconasales
- Sistema Helmet.
- Interfases en la VNI.

Riesgos

- Infección en el tubo
- Colapso pulmonar
- Daño pulmonar
- fallos de la fuente de gases o del respirador,
- problemas con las tubuladuras
- problemas en la vía aérea
- mal posición del tubo endotraqueal
- fuga

Ventilador

Es una máquina que ayuda a respirar cuando una persona con insuficiencia respiratoria no puede respirar por sus propios medios.

Por qué utilizarlo

- para introducir aire en los pulmones y facilitar el oxígeno necesario a las células de nuestro organismo.
- Para ayudar a los pulmones a eliminar el dióxido de carbono.
- Para ayudar a realizar la respiración. En algunos casos, el paciente se queda sin aliento y le resulta muy difícil respirar.
- Para que un paciente que tenga dificultades para respirar, debido a una lesión o daño cerebral o en la médula espinal, pueda hacerlo.

Objetivos fisiológicos

- ✓ Actuar sobre el intercambio de gases:
 - Proporcionar una ventilación alveolar adecuada.
 - Mejorar la oxigenación arterial.
- ✓ Mantener el volumen pulmonar:
 - Conseguir una capacidad residual adecuada, impidiendo el colapso alveolar.
 - Conseguir una adecuada insuflación pulmonar al final de la inspiración.

Objetivos clínicos

- Revertir la hipoxemia.
- Corregir la acidosis respiratoria.