

**NOMBRE DEL ALUMNO:**

**Diana Jaxem Hernández Morales**

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

**Rubén Eduardo Domínguez García**

**NOMBRE DEL TRABAJO:**

**Ensayo**

**MATERIA:**

**Enfermería clínica II**

**GRADO:**

**2°**

**GRUPO:**

**“A”**

## INTRODUCCIÓN

Ciertamente se dice que la función principal del pulmón es efectuar el intercambio de gases con la atmósfera es por ello que cuando se respira por la nariz, las vibras nasales son capaces de eliminar partículas mayores. A sí mismo es de suma importancia saber y conocer acerca de la insuficiencia respiratoria por ende el aparato respiratorio es el cual se encarga de realizar el intercambio de gases entre el aire ambiente y la sangre por lo que se define insuficiencia respiratoria como la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso necesario para atender las necesidades metabólicas del organismo, también suele clasificarse en: Insuficiencia respiratoria aguda, insuficiencia respiratoria crónica (IRC) e insuficiencia respiratoria crónica agudizada (IRCA). Con referencia al tromboembolismo pulmonar se dice que se define como la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, Y trombosis venosa profunda se define como la formación de un trombo en el interior de una vena a la cual ocluye parcial o totalmente, que se acompaña de fenómenos inflamatorios, por lo que los factores de riesgo para adquirir un tromboembolismo venoso incluyen; cirugía reciente (neurocirugía, cirugía ortopédica, de extremidades inferiores, cirugía oncológica pélvica, abdominal o torácica, trasplante renal y cirugía cardiovascular), obesidad entre otros. Por lo que también un tromboembolismo pulmonar puede condicionar a una obstrucción vascular la cual puede ser parcial o total, puesto que la TEP compromete el transporte eficiente de oxígeno y dióxido de carbono a nivel pulmonar. Sobre el cáncer de pulmón se dice que es una de las primeras causas de muerte en el mundo por lo que es uno de los más frecuentes ya sea en hombres y mujeres y se vuelve grave cuando se torna metastásico, uno de los factores de riesgo principal para contraer cáncer de pulmón es el tabaquismo el cual puede ser activo como pasivo por otro lado están los traumatismo torácicos que de igual forma son una causa importante de morbilidad y mortalidad, pero en algunos casos en el cual se tenga un diagnostico o precoz y un adecuado manejo terapéutico en el área de Urgencias se dice que muchas de estas muertes pueden ser evitadas, por ende se suelen clasificar en abiertos y cerrados, asimismo existen principales lesiones específicas torácicas las cuales se asocian con los traumatismos torácicos por ejemplo: lesiones de la pared torácica, lesiones pleuropulmonares como un neumotórax traumático, lesiones traqueo bronquiales, rotura diafragmática y por ultimo asfixia traumática.

## DESARROLLO

### **INFECCIONES PULMONARES:**

Se dice que en los últimos años se han descrito múltiples factores de riesgo o comorbilidades que se asocian a una mayor probabilidad de muerte por neumonía la cual forma parte de las infecciones pulmonares, un mecanismo de defensa frente a la infección es el pulmón el cual es un órgano muy importante por lo que su función principal es efectuar el intercambio de gases con la atmósfera, así mismo existen barreras que actúan como un mecanismo de defensa tales como las vibrisas nasales por lo que cuando respiramos por la nariz son capaces de eliminar partículas mayores de 10-15  $\mu\text{m}$ .

### **INSUFICIENCIA RESPIRATORIA. SÍNDROME DE DISTRES RESPIRATORIO DEL ADULTO (SDRA).**

La principal función del aparato respiratorio es realizar el intercambio de gases entre el aire ambiente y la sangre, captación de oxígeno ( $\text{O}_2$ ) y eliminación de anhídrido carbónico ( $\text{CO}_2$ ), asimismo se define insuficiencia respiratoria como la incapacidad del aparato respiratorio para mantener un adecuado intercambio gaseoso necesario para atender las necesidades metabólicas del organismo. La insuficiencia respiratoria (IR) se dice que puede clasificarse en:

- Insuficiencia respiratoria aguda (IRA): Esta suele suceder cuándo la instauración es rápida en minutos, horas o días y se caracteriza por alteraciones en la oxigenación y en el equilibrio ácido-base.
- Insuficiencia respiratoria crónica (IRC): por otra parte esta suele instaurarse de manera más lenta y habitualmente se ponen en marcha los mecanismos de compensación fundamentalmente renales para corregir las alteraciones que suelen producirse en el equilibrio ácido-base.
- Insuficiencia respiratoria crónica agudizada (IRCA): En efecto es aquella que se produce o se presenta en pacientes que tienen una IR crónica, en el curso de la cual aparece un evento que la descompensa.

El diagnóstico de la insuficiencia respiratoria aguda se dice que en esta podemos sospechar de una insuficiencia respiratoria aguda (IRA) por la presencia o síntomas de hipoxemia y/o hipercapnia, sobre todo en presencia de pacientes diagnosticados de enfermedades pulmonares agudas o crónicas agudizadas, en el diagnóstico puede incluir:

- una gasometría arterial o pulsioximetría: Por lo regular esta es una prueba imprescindible para confirmar la sospecha diagnóstica de IRA, además nos informa del grado de severidad de la misma.

-Radiografía de tórax: Puesto que esta nos puede ayudar al diagnóstico diferencial de la IRA pero a veces estas radiografías son de mala calidad debido a la situación de los pacientes.

Tratamiento: el tratamiento de la IRA suele incluir dos apartados, en primer lugar el tratamiento de la enfermedad de base causante de la IRA (neumonía, TEP, entre otros) y en segundo lugar el tratamiento específico de la IRA.

### **TROMBOEMBOLISMO PULMONAR (TEP). HEPERTENCION PULMONAR.**

Ciertamente se define tromboembolia pulmonar como la obstrucción del tronco de la arteria pulmonar o algunas de sus ramas, y una trombosis venosa profunda se define como la formación de un trombo en el interior de una vena a la cual ocluye parcial o totalmente, que suele acompañarse de fenómenos inflamatorios, tanto de la pared de la vena como de estructuras vecinas, entre ellas los nervios, los vasos y el sistema linfático. Los factores de riesgo son: tromboembolismo venoso previo, cirugía reciente (neurocirugía, cirugía ortopédica, de extremidades inferiores, cirugía oncológica pélvica, abdominal o torácica, trasplante renal y cirugía cardiovascular) y obesidad son algunos de los factores de riesgo para una TVP. El tromboembolismo pulmonar puede condicionar a una obstrucción vascular que puede ser parcial o total, es por ello que puede comprometer el transporte eficiente de oxígeno (O<sub>2</sub>) y dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) a nivel pulmonar, los signos y síntomas de un TEP suelen incluir: disnea, taquipnea y dolor torácico que por lo general están presentes en el 97% de los pacientes con TEP sin enfermedad cardiopulmonar agregada, por lo que la disnea es uno de los síntomas más frecuente junto con la taquipnea, por lo que su diagnóstico es un poco difícil ya que puede acompañar o tener semejanza a otras enfermedades cardiopulmonares y por ultimo su tratamiento consiste en se deberá iniciar de manera inmediata la anticoagulación.

### **CÁNCER DE PULMÓN:**

Con referencia al cáncer de pulmón se dice hoy en día que es una de las causas de muerte en todo el mundo por lo que en México al igual que en los países desarrollados, el cáncer pulmonar es uno de los más frecuentes y la evolución y pronóstico de la enfermedad es más grave cuando se torna metastásico, es por eso que la detección oportuna de esta entidad es de suma importancia, sus factores de riesgo son diversos pero el que destaca más el

tabaquismo asimismo puede ser , tanto activo como pasivo también exposición a radiación por gas radón; dieta; exposición a compuestos químicos como asbestos, arsénico, cloruro de vinilo, cromato de níquel, clorometilo de éter, entre muchas otras sustancias más suelen ser factores de riesgo para desarrollar cáncer de pulmón. También esta patología se considera como enfermedad centinela del tabaquismo por las siguientes razones: como fumar tabaco es el factor de riesgo presente en el 90% de los pacientes con cáncer de pulmón, por lo que el cáncer de pulmón suele ser un tumor maligno que se desarrolla a partir de células, tanto pulmonares como bronquiales. Generalmente los síntomas que se presentan varían de acuerdo con la extensión de la enfermedad los cuales pueden ser: Tos, disnea, ocasionalmente asociada a estridor, hemoptisis leve, neumonías recurrentes y síndrome paraneoplásico suelen ser los síntomas cardinales de la enfermedad.

### **TRAUMATISMOS TORÁVICOS. NEUMO-HEMOTORAX. OBSTRUCCIÓN DE LAS VÍAS AÉREAS:**

Acerca de los tumores torácicos se dice que son una de la causa importante de morbilidad y mortalidad, siendo directamente responsables del 20-25% de las muertes debidas a traumatismos es por ello que La mayoría de los fallecimientos por traumatismo torácico ocurren antes de la llegada a un centro sanitario, en los minutos siguientes a la lesión, y son debidos a la disrupción de grandes vasos, corazón o árbol traqueobronquial, pero sin embargo con una diagnóstico precoz y un adecuado manejo terapéutico en el área de urgencias, muchas de estas muertes pueden ser evitadas. Los traumatismos torácicos suelen clasificarse en abiertos y cerrados:

- Traumatismos torácicos abiertos: Ciertamente estos son aquellos en los que existe una solución de continuidad de la pared torácica, con disrupción de la pleura visceral, acompañándose, generalmente, de laceración y contusión del pulmón, por lo que están generalmente producidos por heridas por arma de fuego o arma blanca.
- Traumatismos torácicos cerrados: Se dice que en estos casos no hay solución de continuidad de la pared torácica por lo que existe una afectación de las estructuras osteomusculares.

#### **-Principales lesiones específicas torácicas asociadas con los traumatismos torácicos.**

- ✓ Lesiones pleuropulmonares: a/ neumotórax traumático:

Esta suele ser una complicación frecuente tanto en traumatismo torácico ya sea abiertos como cerrados, y puede ser acusado por la disrupción de la pleura parietal con entrada de aire.

- ✓ Lesiones traqueobronquiales: Así como las lesiones de la tráquea o de los bronquios principales precisan reparación quirúrgica ya que son producidas por heridas torácicas penetrantes o por traumatismos cerrados es por ello que los traumatismos cerrados se produce un mecanismo de estallido o arrancamiento, que ocasiona habitualmente una lesión traqueal.
- ✓ Rotura diafragmática: ciertamente la causa más común de lesión traumática del diafragma es el traumatismo penetrante por lo que en estos casos tanto el hemidiafragma derecho como el izquierdo se pueden lesionar por igual, ciertamente las lesiones del diafragma por traumatismo cerrado son raras generalmente estas suelen ser producidas por accidentes de tráfico y, habitualmente, asociadas a otras importantes lesiones abdominales, pélvicas y torácicas.
- ✓ Asfixia traumática: por lo regular la compresión brusca e intensa del tórax y abdomen superior suelen producir un síndrome que se manifiesta con cianosis, hemorragia petequiral y edema de la cabeza, cuello parte superior del tórax y conjuntivas, y en los casos más graves puede causar edema cerebral.

#### CONCLUSION

A hora que hemos visto todo lo anterior podemos decir que existen diversas infecciones o patologías que afectan principalmente al pulmón por lo que es un órgano muy importante ya que su función principal es efectuar el intercambio de gases con la atmósfera, es por ello que al padecer alguna patología como por ejemplo: una insuficiencia respiratoria, tromboembolismo pulmonar, cáncer de pulmón y neumotórax entre otros. El pulmón es uno de los órganos que se ve afectado y en consecuencia de ello existe, dificultad para respirar (disnea), falta de aire o de oxígeno, es por ello que es necesario administrar oxígeno a pacientes que tengan alguna de estas patologías, pero el más mortal suele ser el cáncer pulmón ya que este incluso puede causar la muerte, se dice que hoy en la actualidad es uno de los principales cánceres que causa miles de muertes tanto en mujeres como hombres en todo el mundo.

## **BIBLIOGRAFIA**

- Antología proporcionada por la universidad. Enfermería clínica II