



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: Yennifer Guadalupe López Martínez

Nombre del tema: Ensayo Unidad I y II

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Enfermería Medica Quirúrgica

Nombre del profesor: Francisco Manuel Gómez

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre: 5°

INTRODUCCIÓN

El sistema respiratorio es uno de los más importantes del cuerpo humano, puesto que gracias a él los demás aparatos funcionan, gracias a que consiste en llevar el oxígeno del aire a la sangre y eliminar el anhídrido carbónico (CO₂) al aire. Este intercambio de gases se produce en el interior de los pulmones. El aire entra por la nariz y/o la boca y es conducido a través de las vías respiratorias hasta los alvéolos, donde se produce el intercambio de gases. En este ensayo se emplea una variedad de esto y lo que lo afecta a nivel patológico, si bien hay diversas enfermedades desde lo leve a lo crónico o bien por traumatismos.

UNIDAD I

ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL APARATO RESPIRATORIO

1.1- Anatomofisiología

El sistema respiratorio está constituido por diferentes órganos que trabajan en armonía, teniendo como objetivo principal la oxigenación a nuestro cuerpo, como bien sabemos esto es algo esencial para poder estar vivos. El oxígeno (O₂) es introducido dentro del cuerpo para su posterior distribución a los tejidos y el dióxido de carbono (CO₂) producido por el metabolismo celular, es eliminado al exterior, esto mediante la inhalación y espiración que nosotros tenemos de manera o forma involuntaria y así mediante esta función los seres vivos toman oxígeno e eliminan el dióxido de carbono. Su anatomía comprende un tracto respiratorio superior (nariz y fosas nasales, boca, faringe, laringe y tráquea), un tracto respiratorio inferior (bronquios, pulmones y unidad respiratoria) y por último las estructuras accesorias (pleuras y pared torácica).

1.2- Atención en las distintas pruebas diagnósticas. Exploración física. Pruebas de función pulmonar. Pruebas cutáneas. Broncoscopia. Radiología. Isótopos. Gasometría. Toracentesis. Biopsia, recogida de muestras: secreciones, esputos, etc. Cuidados de enfermería antes, durante y después de cada método diagnóstico.

Las pruebas diagnósticas son cualquier proceso que pretenda determinar en un paciente la presencia de cierta condición, supuestamente patológica, no susceptible de ser observada directamente (con alguno de los cinco sentidos elementales). La broncoscopia es aquella prueba diagnóstica que permite visualizar la vía respiratoria (laringe, tráquea y bronquios de mayor tamaño) y recoger muestras de secreciones respiratorias, tejido bronquial o pulmonar o ganglios del mediastino. En ocasiones puede tener un fin terapéutico.

La toracentesis es un procedimiento realizado para drenar el líquido que se encuentra en el espacio entre el revestimiento externo de los pulmones

(pleura) y la pared torácica, su uso es empleado para cultivo bacteriano, derrames pleurales, neumonías, derrames idiopáticas.

1.3- Actuación de enfermería en: aspiración de secreciones, fisioterapia respiratoria, oxigenoterapia, gasometría, cambio de cánulas de traqueostomía, administración de aerosoles e inhaladores etc.

La aspiración de secreciones es aquella técnica que se emplea un equipo aspirador y un tubo endotraqueal teniendo como objetivo la extracción de ciertas secreciones que se encuentran retenidas en el tracto respiratorio superior. En esta técnica se emplea el modo cerrado y abierto.

La fisioterapia respiratoria es una técnica que tiene como finalidad conseguir que las secreciones drenen por acción de la gravedad hacia bronquios mayores, tráquea, hasta conseguir expulsarlas con la tos. Para realizar este drenaje postural, es preciso colocar al paciente en la situación más adecuada, según la zona del pulmón que se vaya a drenar.

La oxigenometria es la terapia con oxígeno o tratamiento que le entrega oxígeno adicional para respirar, también se le llama oxígeno suplementario.

La gasometría es una medición de la cantidad de oxígeno y de dióxido de carbono presente en la sangre. Este examen también determina la acidez (pH) de la sangre.

1.4- Actuación de enfermería en: aspiración de secreciones, fisioterapia respiratoria, oxigenoterapia, gasometría, cambio de cánulas de traqueostomía, administración de aerosoles e inhaladores etc.

La ventilación mecánica se utiliza para asegurar que el paciente reciba mediante la ventilación pulmonar, el volumen minuto apropiado requerido para satisfacer sus necesidades respiratorias, sin provocar daño a los pulmones, ni dificultar la función circulatoria, ni tampoco aumentar el di confort del paciente

1.5- Conceptos generales de cirugía torácica. Principales procedimientos quirúrgicos. Cuidados de enfermería a pacientes sometidos a cirugía torácica.

Esta cirugía 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).

1.6- Alteraciones de la ventilación-perfusión. Concepto. Clasificación. Fisiopatología. Tratamiento. Cuidados de enfermería.

Se llama relación ventilación-perfusión a la relación entre la ventilación alveolar por minuto y el flujo circulatorio pulmonar por minuto.

1.7- Infecciones de vías respiratorias. Catarro común. Gripe. Sinusitis. Rhinitis. Laringitis. Pharyngitis. Traqueítis. Bronquitis. Cuidados de enfermería.

Las infecciones de vías respiratorias son aquellas infecciones del tracto respiratorio superior (resfriado común, laringitis, faringitis/tonsilitis, rinitis aguda, rinosinusitis aguda y otitis media aguda) o inferior (bronquitis aguda, bronquiolitis, neumonía y traqueítis.)

1.8- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica (epoc). Asma bronquial. Actuación de enfermería.

La EPOC o enfermedad pulmonar obstructiva crónica, es una enfermedad progresiva, lo que significa que empeora a medida que pasa el tiempo.

Asma bronquial es una enfermedad respiratoria, caracterizada por inflamación crónica de las vías aéreas (bronquios), que causa episodios recurrentes de sensación de falta de aire (disnea), pitos en el pecho con la respiración (sibilancias), tos y sensación de opresión en el pecho.

UNIDAD II

ALTERACIONES DE LA PLEURA. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA

2.1 Infecciones pulmonares. Atención de enfermería.

La neumonía adquirida en la comunidad es la inflamación del parénquima pulmonar. Las neumonías se pueden clasificar según el agente causal, según el riesgo previo (bajo riesgo, las adquiridas por sujetos sanos en la comunidad; riesgo medio, las que aparecen en edades avanzadas en

sujetos sanos, y alto riesgo, las que aparecen en bronconeumopatías crónicas avanzadas, en cardiopatías descompensadas, en inmunodeprimidos y en hepatopatías crónicas avanzadas) y según lugar de adquisición (intrahospitalarias, si aparecen en un paciente a partir de las 72 horas de su ingreso y hasta 3 días después del alta, y extrahospitalarias, todas las restantes adquiridas en el medio comunitario habitual del individuo)

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

El síndrome de distrés respiratorio del adulto (SDRA) es una 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, el síndrome de dificultad respiratoria aguda (SDRA) puede manifestarse en pacientes en estado grave o con lesiones importantes y suele ser mortal y el riesgo aumenta con la edad y la gravedad de la enfermedad.

2.3.- Tromboembolismo pulmonar (tep). Hipertensión pulmonar. Atención de enfermería.

La trombosis pulmonar es aquella afección en la que una o más arterias en los pulmones quedan obstruidas por un coágulo sanguíneo, la mayoría de las veces, la embolia pulmonar es ocasionada por coágulos de sangre que llegan desde las piernas o, con menor frecuencia, de otras partes del cuerpo (trombosis venosa profunda) y algunos de los síntomas son dificultad para respirar, dolor en el pecho y tos.

2.4.- Cáncer de pulmón. Cuidados de enfermería.

El Cáncer es una de las patologías mas comunes en las personas y que desgraciadamente afecta a diferentes aparatos y sistemas, esta enfermedad es algo complicado y no solo para el paciente, afecta tanto a el

como a la familia, ya que es un proceso en el cual tanto como la enfermedad y el tratamiento son muy duros de sobre llevar.

El cáncer de pulmón es un cáncer que se forma en los tejidos del pulmón, generalmente en las células que recubren los conductos de aire, este cáncer es responsable de más muertes por cáncer que cualquier otro cáncer en hombres y mujeres, esta patología esta asociada a que generalmente se manifiesta en los fumadores. Los síntomas pueden ser dolor o molestias en el pecho, tos que no desaparece o que empeora con el tiempo, dificultad para respirar, sibilancias, sangre en el esputo (moco tosido por los pulmones), ronquera, pérdida de apetito, pérdida de peso sin causa aparente, fatiga, problemas para tragar, hinchazón en la cara y / o venas en el cuello.

2.5.- Traumatismos torácicos. Neumo-hemotórax. Obstrucción de vía aérea.

Un traumatismo de tórax es una lesión de gravedad que en muchos casos causa discapacidad o incluso la muerte. Los traumatismos torácicos afectan con mayor frecuencia a las costillas, la parte superior del abdomen, los pulmones, los vasos sanguíneos, el corazón, los músculos, las partes blandas y el esternón. A veces también se lesiona el esófago, la clavícula o la escápula.

CONCLUSIÓN

La principal función del sistema respiratorio es el intercambio gaseoso, pero existen otras funciones no respiratorias (equilibrio ácido base, fonación, defensa) muy importantes para el ser humano. La unidad funcional pulmonar es el acino alveolar, allí se realiza el intercambio gaseoso gracias a la coordinación e interacción de las vías respiratorias y caja torácica que conducen el aire al alvéolo. Conocer la estructura y las distintas funciones del sistema respiratorio es fundamental para entender la fisiopatología de las enfermedades respiratorias.