



ENFERMERIA CLINICA II

CATEDRATICO:

Lic. Pedro Alejandro Bravo Hernández.

Alumna:

Karla Guadalupe Domínguez Sánchez.

Trabajo:

➤ "Ensayo"

Tema:

ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL APARATO RESPIRATORIO

Licenciatura: **Enfermería**

Cuatrimestre: **5°**

OCOSINGO CHIAPAS

21 / Enero / 2023

Introducción

En este ensayo hablaremos de la enfermería médico-quirúrgica del aparato respiratorio conoceremos la patologías de aparato respiratorio, como bien sabemos los aparatos de los pulmones son los encargados del intercambio gaseoso. Su estructura interna, está constituida por millones de alvéolos de paredes finas rodeados por una red de capilares, que permite el intercambio de O₂ por CO₂. Los pulmones se pueden expandir mediante el movimiento del diafragma para alargar o acortar la cavidad torácica, y mediante el movimiento de las costillas para aumentar o reducir el diámetro del tórax. La función de la ventilación pulmonar es renovar el aire de las zonas de intercambio gaseoso de los pulmones en las que el aire está próximo a la sangre.

Conoceremos como se puede detectar las diferentes patologías, que diagnósticos y cuáles son las pruebas a realizar

ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA DEL APARATO RESPIRATORIO

El aparato respiratorio es un complejo conjunto anatómico en el que participan los pulmones, las vías aéreas, diversas partes del sistema nervioso central relacionadas con el control de la ventilación, los músculos respiratorios y la caja torácica. A continuación, revisaremos los principales procedimientos realizados en pacientes afectados en este aparato, además de las intervenciones de enfermería a realizar previa valoración de dicho aparato.

Cabe mencionar que la valoración en enfermería es muy importante ya que es un proceso que incluye la historia clínica y la exploración física:

- Reconocer los cambios en el estado pulmonar.
- Determinar la interferencia en las actividades cotidianas.

Es de vital importancia la exploración física que es:

Inspección: Corroborar la presencia de cianosis, ingurgitación venosa, dedos en palillo de tambor, respiración con labios fruncidos, uso de los músculos accesorios para respirar o aleteo nasal.

Palpación: Temperatura, Integridad, Zonas de dolor, Movimientos respiratorios.

Percusión: Cuando evalúe la parte posterior, pida al paciente que cruce los brazos por delante del tórax para que las escápulas se separen y se exponga más el tejido pulmonar. Percuta los espacios intercostales, siguiendo una secuencia sistemática.

Auscultación: Debe realizarse con el estetoscopio, pedir al paciente que coloque las manos en el hombro opuesto y realizar la siguiente secuencia:

Así mismo las pruebas diagnósticas se encuentran para detectar muchas patologías

Radiografía de Tórax

Podemos conceptualizar como la utilización de los rayos X para formar una imagen bidimensional del tórax con sus estructuras anatómicas (pulmones, corazón, grandes arterias, estructura ósea y el diafragma). Para ello es necesaria una radiación electromagnética, para que penetre a través del cuerpo humano produciendo así una imagen en la placa de fotografía. En este paso se modifican las radiaciones y por ello al pasar por estructuras densas como el hueso aparece un tono blanco, si atraviesa estructuras con aire aparece un tono negro.

Cuando tenemos resultados anormales aparecen alteraciones de las playas pulmonares:

- Atelectasias (pérdidas de volumen)
- Derrame pleural (colección de líquidos en la pleura)
- Edema pulmonar
- Enfermedades pulmonares crónicas
- Neumonía
- Neumotórax (colapso del pulmón, pérdida de aire)
- Pleuritis
- Tuberculosis

Tomografía

Es un método para obtener imágenes corporales en el cual un haz de rayos X rota alrededor del paciente y pequeños detectores miden la cantidad rayos que penetran en un área particular de interés, mientras que un computador analiza los datos para construir una imagen de corte transversal, éstas se pueden almacenar, visualizar en un monitor o imprimir en una película.

Broncoscopía

Procedimiento diagnóstico que se realiza con una pequeña cámara en el extremo de una sonda y a través de una sonda se introduce en la nariz o la boca hacia los pulmones, lo que permite visualizar las vías aéreas, recolectar secreciones o muestras de tejido (biopsia).

Cuidados de Enfermería

Antes del procedimiento:

- Ayuno de 6 a 8 horas antes del procedimiento.
- Retirar cualquier tipo de prótesis dental
- Registrar y comentar al médico cualquier falta de pieza dental.
- Explique el procedimiento y su propósito.
- Confirme que será sedado para minimizar las molestias.
- Explíquelo que deberá respirar por el tubo, lo cual, al principio, le puede producir una sensación de ahogo, pero deberá relajarse (no luchar contra ello). Además, no será capaz de hablar mientras el tubo esté colocado.
- Administrar sedantes según prescripción.
- No olvide mencionar una duración de 45-60 minutos.
- Los pacientes que se someten al procedimiento para determinar si un proceso maligno es operable pueden necesitar un apoyo especial.

Después del procedimiento:

- Mantenerle en una posición semi-Fowler, puede volverse de un lado al otro.
- No se recomienda el que hable, es común presentar pérdida temporal de la voz
- Proporcione lápiz y papel para comunicarse.
- Puede prescribirse oxígeno.

- De acuerdo a indicación la administración de líquidos es una vez que estén presentes los reflejos de náusea y tos (en general 2 horas después del procedimiento).
- Se espera presente molestias faríngeas. Las bebidas y gárgaras con suero salino caliente, además de tabletas bucales ayudarán a aliviar el dolor. Si la deglución es dolorosa, se aconseja dieta suave y blanda.
- Explorar sonidos y ritmo respiratorios
- Buscar signos de neumotórax
- El enfisema subcutáneo se presenta como crepitación alrededor del cuello y la gesticulación del paciente, indica un desgarro en la pleura.
- El estridor laríngeo y la disnea sugieren edema laríngeo o laringo espasmo.
- Las secreciones de tinte rosáceo posterior a la broncoscopia son normales, pero la hemoptisis sugiere hemorragia.
- La tos vigorosa después de la biopsia no es aconsejable (puede desalojar el coágulo).

Examen de esputo

Se considera esencial en la evaluación de los pacientes con enfermedades respiratorias. El cultivo y la sensibilidad (C y S), y la tinción de Gram son las dos pruebas realizadas de forma rutinaria sobre las muestras de esputo. Éstas se cultivan para diagnosticar infección bacteriana y las pruebas de sensibilidad determinan si la cepa bacteriana es resistente a algunos antibióticos.

Conclusión

Podemos darnos cuenta que el sistema respiratorio es de gran importancia ya que cumple con diversas funciones y principalmente la más importante que es el intercambio de gases y la circulación pulmonar que es donde se oxigena la sangre para que así pueda ser distribuida en todo el cuerpo. Y que cada una de las patologías se puede diagnosticar, y tienen diferentes formas de prueba y tener un claro resultado.

Bibliografía

Antología, enfermería clínica II, quinto cuatrimestre, uds

<https://blogs.ugto.mx/enfermeriaenlinea/unidad-didactica-4-atencion-de-enfermeria-a-pacientes-con-afecciones-del-aparato-respiratorio/>