



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Campus Comitán

Licenciatura de Medicina Humana

Resumen "Gasometría arterial"
"Triadas medicas"

Diccionario


Dulce Mirely Torres Narvaez

Propedéutica, Semiología Y Diagnostico

Dr. Osmar Emmanuelle Vázquez Mijangos

4° "C"

 UDS Mi Universidad

 @UDS_universidad

www.uds.mx

Mi Universidad

Tel. 01 800 837 86 68

Introducción

En este trabajo hablaremos sobre los temas vistos del 3° parcial como la toma de gasometría arterial que esto nos ayuda a medir la cantidad de oxígeno y dióxido de carbono en su sangre, también revisa la acidez en la sangre, a la cual se utiliza la maniobra de Allen en la cual se localiza y comprime el pulso radial a la cual se le pide al paciente que abra y cierre el puño de 5 a 10 veces seguidas en la cual suele aparecer palidez isquémica palmar en la cual desaparecerá después de los 15 segundos.

De igual forma tenemos a la triada médica es un conjunto de signos y síntomas que nos permite llegar a sospechar la existencia de una o varias entidades clínicas.

La terminología que se utiliza en tórax es de suma importancia saber cada una de ellas dado a que el tórax contiene muchas estructuras importantes para la respiración, la digestión y la circulación sanguínea.

Resumen de gasometría arterial

Primero que nada, tenemos que saber que la gasometría arterial es una prueba que ayuda a medir la acidez (pH) y los niveles de oxígeno y dióxido de carbono en la sangre de una arteria, en la cual esta prueba se utiliza para registrar lo bien que sus pulmones pueden trasladar el oxígeno a la sangre y eliminar el dióxido de carbono de la sangre.

Es de suma importancia tener en cuenta que a medida que la sangre pasa por los pulmones, el oxígeno se desplaza hacia la sangre y el dióxido de carbono pasa de la sangre a los pulmones, esta prueba usa sangre de una arteria para medir los niveles de oxígeno y dióxido de carbono antes de que entren en los tejidos del cuerpo, lo que mide la prueba es lo siguiente:

- Presión parcial de oxígeno (PaO₂) esto mide la presión del oxígeno disuelto en la sangre y qué tan bien el oxígeno puede desplazarse desde los pulmones hacia la sangre.
- Presión parcial de dióxido de carbono (PaCO₂) mide la presión del dióxido de carbono disuelto en la sangre y lo bien que el dióxido de carbono puede eliminarse del cuerpo.
- El pH mide los iones de hidrógeno (H⁺) en la sangre, por lo general el pH de la sangre es de entre 7.35 y 7.45, el pH inferior a 7.0 se le conoce como ácido y el pH superior a 7.0, básico o alcalino.
- Valores del contenido de oxígeno (O₂CT) y la saturación de oxígeno (O₂Sat), el contenido de O₂ mide la cantidad de oxígeno en la sangre, la saturación de oxígeno mide la cantidad de hemoglobina en los glóbulos rojos que transporta oxígeno.

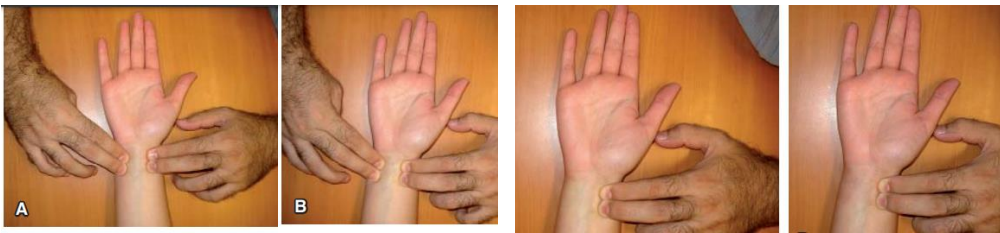
Por lo tanto, la gasometría arterial se usa para:

- Detectar problemas respiratorios graves y enfermedades pulmonares, como el asma, la fibrosis quística o la EPOC

- Determinar lo bien que está funcionando el tratamiento para las enfermedades pulmonares.
- Determinar si necesita oxígeno adicional o ayuda con la respiración (ventilación mecánica).
- Determinar si está recibiendo la cantidad correcta de oxígeno cuando usa oxígeno en el hospital.
- Medir el nivel ácido-base en la sangre de las personas que tienen insuficiencia cardíaca, insuficiencia renal, diabetes no controlada, trastornos del sueño o infecciones graves, o después de una sobredosis.

Es importante que, al momento de hacer la prueba, el personal de salud le explique al paciente el procedimiento que se le realizara de forma clara y explicita, dado a que ya se le haya explicado el procedimiento se le procede a tomar la muestra a la cual se recomienda que por cuestiones de comodidad se realice con el paciente sentado.

Se puede obtener la muestra sanguínea de arteria femoral, humeral o en el sitio común a la cual es la arteria radial, se necesita colocar la extremidad en dorso flexión en ángulo de 45 grados sobre un respaldo plano, es importante realizar la maniobra de Allen en la cual se le solicita al paciente que realice maniobra de apertura y cierre de la mano que será sometida a la toma de la muestra, mientras que em personal que tome la muestra realizara presión en las arterias radial y cubital con el objetivo de obstruir el flujo sanguínea, indicaremos que el paciente mantenga abierta la palma de la mano e inmediatamente observar el retorno de la coloración habitual que no debe exceder a 10 segundos y se considera como prueba positiva para la presencia adecuada a circulación colateral



El personal encargado del procedimiento deberá cerciorarse que las jeringas preheparinizadas se encuentren debidamente empaquetadas. En caso de jeringas no preheparinizadas, deberá lubricar el contenedor de la jeringa empleando heparina 0.1 mL (dilución 1:1,000 UI/mL).

Localizar el sitio de punción palpando el pulso de la arteria, mientras continúa palpando el pulso, deberá utilizar la mano con mayor habilidad para llevar a cabo la punción de la arteria colocando la aguja adaptada a la jeringa con un ángulo de 45 grados en sentido rostral (contrario al flujo sanguíneo), al finalizar el procedimiento retirar la jeringa y comprimir con una gasa limpia y seca a una distancia de 1 o 2 centímetros del sitio de punción, en sentido proximal o rostral para vigilar complicaciones inmediatas. Se sugiere comprimir durante un tiempo de 3 minutos para minimizar las complicaciones.

Al extraer la muestra de sangre arterial deberá agitarse para lograr una mezcla homogénea con la heparina y evitar la formación de coágulos que pueden modificar los resultados, el tiempo máximo de retraso para analizar la muestra obtenida en jeringas de plástico es de 30 minutos con temperaturas ambientales de 22°C, previo a introducir la muestra en el receptáculo para su análisis, deberá cerciorarse que la jeringa se encuentre libre de burbujas, abrir el receptor de muestra del analizador y colocar la jeringa para que la sangre sea aspirada, retirar la jeringa en el momento que lo solicite el analizador y cerrar el receptor, al finalizar el aspirado de la muestra, la jeringa deberá depositarse en el contenedor resistente a punzocortantes correspondiente.

Triadas medica

Tríada de Charcot:

Esclerosis múltiple

1. Nistagmo o diplopía
2. Temblor intencional o ataxia
3. Palabra escandida o dificultades para articular bien el habla.

Colangitis

1. Dolor abdominal
2. Fiebre
3. Ictericia

Triada de Whipple

Hipoglucemia

1. Demostración de hipoglucemia
2. Signos y síntomas de hipoglucemia
3. Desaparición de los síntomas después de elevar la glucemia

Triada de Virchow

Trombosis

1. Lesión endotelial
2. Estasis
3. Hipercoagulación

Triada de Beck

Taponamiento cardiaco

1. Hipotensión
2. Distensión de las venas yugulares del cuello
3. Matidez de los ruidos cardíacos

Triada de Borchardt

Vólvulo gástrico agudo

1. Dolor y distensión epigástrico
2. Arcadas de vomito sin contenido gástrico
3. Dificultad para la introducción de zona nasogástrica

Triada de Allen

Embolia pulmonar en IC

1. Aumento de la disnea
2. Taquiarritmia
3. Fiebre

Meningitis

1. Fiebre
2. Cefalea
3. Rigidez de nuca

Triada de Cushing

Hipertensión intracraneal

1. Hipertensión
2. Bradicardia
3. Alteraciones en la respiración

Triada de Hakim-Adams

Hidrocefalia normotensa

1. Alteración de la marcha (apraxia)
2. Incontinencia urinaria
3. Deterioro cognitivo

Triada de colombino

Tuberculosis urogenital

1. Orina acida
2. Orina púrica
3. Orina aséptica

Tríada de Caroli:

1. Urticaria
2. Fiebre
3. Artralgias. Aparece en un 5-10 % de los enfermos hepáticos agudos víricos, en su fase preictérica

Triada de Hipertensión Portal:

1. Ascitis
2. Circulación colateral
3. Esplenomegalia

Triada de Horner:

1. Miosis
2. Ptosis palpebral
3. Anhidrosis

Tríada de Anderson:

1. Bronquiectasia
2. Fibrosis quística
3. Deficiencia de vitamina A

Tríada de Hutchinson:

1. Queratitis intersticial difusa
2. Afección laberíntica
3. Dientes de Hutchínson

tríada abdominal:

1. asociación en el mismo individuo de apendicitis
2. angiocolecistitis
3. úlcera gástrica.

Tríada adrenomedular:

síntomas causados una un exceso de secreción de catecolaminas adrenomedulares:

1. taquicardia
2. vasoconstricción
3. sudoración

Tríada de Abeshouse:

1. Molestias en un costado
2. Síntomas gastrointestinales
3. Síntomas renales

Tríada de Bezold:

esclerosis del oído.

1. conducción ósea retardada
2. disminución de la percepción de sonidos graves
3. prueba de Rinne negativa

Tríada de Bradbury-Eggleston:

Es considerada como una de las dos condiciones responsables de la hipotensión ortostática primaria

1. Hipotensión ortostática
2. Impotencia.
3. Anhidrosis.

Tríada de Franke:

1. anomalías palatinas
2. desviación del tabique nasal
3. adenoides.

Tríada de Dieulafoy:

indicativa de apendicitis.

1. hipersensibilidad de la piel
2. contracción muscular refleja o defensa muscular
3. dolor a la presión en el punto de Mac Burney

Tríada de Osler:

1. telangiectasia
2. fragilidad capilar
3. diátesis hemorrágica que se observa en la telangiectasia hemorrágica hereditaria

Tríada de Patel:

1. dolor cólico intestinal
2. ictericia
3. hemorragia intestinal.

Tríada de Péan:

se observa en los tumores quísticos del epiplón mayor.

1. situación superficial del tumor
2. movilidad manual del tumor
3. falta o escasez de manifestaciones patológicas.

Diccionario

Ácigos: vena del tórax que nace de la unión de las venas intercostales.

Adenocarcinoma bronquial: neoplasia maligna de la mucosa bronquial con participación de las glándulas secretoras de moco.

Adenoma bronquial: tumor benigno de la mucosa bronquial que potencialmente es maligno.

Agenesia pulmonar: falta de un pulmón.

Alveolitis: inflamación de alveolos.

Alvéolo: fondo de saco terminal de las ramificaciones bronquiales.

Alveolo bronquiolitis: inflamación de los alvéolos pulmonares y bronquiolos.

Amplexión y amplexación: abrazo, acción de rodear con el brazo un objeto para apreciar su forma y desarrollo.

Ampolla subpleural: acumulación de aire entre la periferia del pulmón y la pleura que lo envuelve, por rotura de uno o varios alveolos.

Anosmia: falta del sentido del olfato.

Antracosis: infiltración del parénquima pulmonar por partículas de carbón procedentes de la atmósfera, que llegan hasta el pulmón con el aire inspirado.

Antritis: inflamación de un antro, en especial del maxilar.

Antrocele: acumulación de líquido en el antro maxilar.

Antro nasal: relativo al antro maxilar y la fosa nasal.

Antrotomía: abertura quirúrgica de un antro.

Apical: perteneciente o relativo a un vértice o punta.

Apicectomía: resección de un vértice pulmonar.

Apicólisis: aislamiento del vértice pulmonar mediante el despegamiento de la hoja parietal de la pleura.

Aplasia pulmonar: disminución, atrofia o desarrollo incompleto de una parte constructiva del órgano.

Asfixia: supresión de la función respiratoria.

Asma bronquial: cuadro clínico caracterizado por disnea paroxística, principalmente respiratoria.

Atelectasia: falta de aire en los alvéolos pulmonares que se encuentran colapsados.

Beriliosis: neumoconiosis causada por berilio, cuya lesión característica es el granuloma.

Bifurcación: división en dos ramas, aplíquese a la traqueal.

Broncofonía: resonancia a voz en los bronquios oída por auscultación.

Bronconeumonía: inflamación aguda de los bronquios y de los lóbulos pulmonares que procede por brotes irregulares e invasores, cuyo principio inflamatorio es siempre bronquial.

Broncorragia: hemorragia de los bronquios.

Disgenesia: desarrollo irregular de un órgano.

Empiema: derrame purulento en la pleura.

Enfisema: infiltración de un tejido por gases.

Espuito: materia procedente de las vías respiratorias inferiores que llega a la boca por esfuerzos de expectoración.

Estertor: sonido anormal percibido por la auscultación torácica, producido por el paso del aire a través de líquidos bronquiales o por la resonancia del tórax en distintos estados patológicos de los bronquios.

Fibrosis: producción de tejido fibroso.

Fibrotórax: proceso natural de curación de la tuberculosis pulmonar por la formación de adherencias fibrosas que inmovilizan el pulmón con sínfisis pleural.

Fístula broncopleural: comunicación anormal entre bronquios y la cavidad pleural.

Fonación: emisión de sonidos vocales.

Fonal: fónico, relativo a la voz.

Fonendoscopio: instrumento que intensifica los sonidos de auscultación.

Frénico: que tiene relación con el diafragma.

Hematosis: intercambio de gases en la membrana alveolo-capilar de los pulmones, con fijación de oxígeno, por lo general de origen traumático.

Hemitórax: mitad derecha o izquierda del tórax.

Hemoptisis: expectoración de sangre en mayor o menor cantidad.

Hemotórax: derrame sanguíneo en la cavidad pleural.

Hidrotórax: derrame en la pleura, seroso, sin inflamación, que se observa cuando hay anasarca o hidropesía general.

Hipocapnia: disminución o deficiencia de dióxido de carbono en sangre.

Hipoxemia: oxigenación deficiente en la sangre.

Laringitis: inflamación de la laringe, sobre todo de la mucosa de la misma.

Laringorragia: hemorragia de la laringe.

Língula: parte del lóbulo superior izquierdo del pulmón que comprende dos segmentos y corresponde en el lado izquierdo al lóbulo medio.

Mesotelioma: endotelioma de las serosas.

Microlitiasis: litiasis en la que los cálculos son muy pequeños.

Neumocele: hernia del pulmón, más a menudo traumática pero también espontánea como consecuencia de separación de los músculos intercostales.

Neumococemia: septicemia debida a la presencia de neumococos en sangre.

Neumolito: concreción calcárea del pulmón.

Neumomelanosis: presencia de pigmento en los lobulillos pulmonares.

Neumonitis: inflamación de tejido pulmonar.

Paquipleuritis: engrosamiento de la pleura debido a una inflamación casi siempre torácica.

Pecho excavado: tórax en embudo por retracción de la parte inferior del esternón.

Pioneumotórax: afección caracterizada por presencia de pus y aire en cavidad pleural.

Pleuralgia: dolor de la pleura o de costado.

Pleuresía: inflamación aguda o crónica de la pleura.

Secuestro pulmonar: malformación congénita de un pedazo del pulmón con vasos y a veces bronquio independientes del resto del órgano.

Sarcoidosis pulmonar: enfermedad granulomatosa caracterizada por lesiones nodulares, difusa que pueden confundirse con algunas formas de tuberculosis.

Toracoabdominal: que pertenece a la región inferior del tórax y a la superior del abdomen.

Toracocentesis: punción de la pleura con objeto de evacuar líquido contenido en tal serosa, toracentesis.

Tórax en quilla: tórax caracterizado por prominencia del esternón hacia adelante, y aplanamiento de las costillas.

Tórax en tonel: redondez del tórax, que le da el aspecto de un tonel.

Tórax paradójico: obsérvese en la pleuresía con derrame en la que contrariamente a lo normal, el tórax es más saliente en el lado sano que en el lado enfermo.

Tórax piriforme: tórax que tiene la figura de una pera, con la extremidad delgada hacia arriba; se observa en la enteroptosis.

Traumatopnea: disnea de origen traumático en los casos de penetración del aire libre en la cavidad pleural como consecuencia de una herida torácica.

Conclusión

Como conclusión tenemos que todos estos temas son de suma importancia para la carrera de un estudiante o del personal de salud, dado que en la gasometría arterial pues es una prueba que por lo general lo realizan el personal de enfermería, las triadas medicas es importante ya que nos alerta al posible diagnóstico de nuestro paciente es una ayuda al médico y por último tenemos las terminologías de tórax que eso nos ayuda a poder comprender de mejor manera y al momento de la exploración usarlas

Bibliografía

1. *Apunte: Triadas médica.* (s/f). Filadd.com. Recuperado el 6 de junio de 2023, de <https://filadd.com/doc/triadas-de-medicina-docx-propedeutica-medica-y>
2. Cortés-Tellés, A., Gochicoa-Rangel, L. G., Pérez-Padilla, R., & Torre-Bouscoulet, L. (2017). Gasometría arterial ambulatoria. Recomendaciones y procedimiento. *Neumología y cirugía de torax*, 76(1), 44–50. <https://doi.org/10.35366/71363>
3. Diagnóstico-Investigación y Compilación, T. (2021, enero 26). *Gasometría arterial: componentes, procedimiento y relevancia clínica para el monitoreo de pacientes.* Todo Diagnóstico. <https://www.tododiagnostico.com/enfermedades-respiratorias/gasometria-arterial-componentes-procedimiento-y-relevancia-clinica/>
4. *Gasometría arterial.* (s/f). Cigna.com. Recuperado el 6 de junio de 2023, de <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/pruebas-medicas/gasometria-arterial-hw2343>
5. *Gasometría arterial - pH - 7-7. pCO₂ - 35-45 mmHg pO₂ - 85-100 mmHg ctHB - 13-16 g/dL sO₂ - 95-99%.* (s/f). Studocu. Recuperado el 6 de junio de 2023, de <https://www.studocu.com/es-mx/document/universidad-autonoma-de-chiapas/neumologia/gasometria-arterial/37051346>
6. medicina mnemotecnias, & Completo, V. mi P. (s/f). *TRÍADAS de Medicina.* Medicina mnemotecnias. Recuperado el 6 de junio de 2023, de <http://medicinamnemotecnias.blogspot.com/2015/03/triadas-de-medicina.html>

7. *Prueba de gasometría arterial.* (s/f). Medlineplus.gov. Recuperado el 6 de junio de 2023, de <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/prueba-de-gasometria-arterial>
8. uDocz. (2020). 50 TRÍADAS EN MEDICINA. *uDocz.* <https://www.udocz.com/apuntes/105704/50-triadas-en-medicina>
9. Diccionario mosby pocket de medicina, enfermería y ciencias de la salud (4ª ed.)