



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Casandra Guillen Nájera*

*Nombre del tema "Insuficiencia respiratoria."*

*Parcial I°*

*Nombre de la Materia "Enfermería clínica II"*

*Nombre del profesor: María José Hernández Méndez.*

*Nombre de la Licenciatura "Enfermería"*

*Cuatrimestre quinto*

# Insuficiencia Respiratoria

## ¿Qué es?

**La insuficiencia respiratoria es** un síndrome clínico que se caracteriza por la incapacidad del organismo para mantener los niveles arteriales de oxígeno (O<sub>2</sub>) y de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) adecuados para las demandas del metabolismo celular.

## ¿Causas?

- **Afecciones que dificultan la inhalación y el ingreso de aire a los pulmones:** Los ejemplos incluyen debilidad después de un derrame cerebral, vías respiratorias colapsadas y alimentos que se atascan y bloquean la tráquea.
- **Afecciones que le dificultan exhalar:** ASMA, EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica), fibrosis quística, neumonía, embolia pulmonar y la COVID-19.
- **Colapso pulmonar:** Cuando no entra aire a los pulmones, pueden colapsar. Esto puede suceder en ciertas situaciones, como cuando los músculos que usa para respirar se vuelven extremadamente débiles, la mucosidad bloquea una de las vías respiratorias grandes, o una costilla se rompe o se fractura y el dolor intenso dificulta la respiración profunda. Las lesiones en el pecho o los pulmones también pueden causar una fuga de aire en el pulmón, que llena el espacio que lo rodea, lo que se denomina neumotórax.
- **Líquido en los pulmones:** La neumonía, el síndrome de dificultad respiratoria aguda, el ahogamiento y otras enfermedades pulmonares pueden causar esta acumulación de líquido. También puede ser causado por insuficiencia cardíaca que es cuando el corazón no puede bombear suficiente sangre al resto del cuerpo. Una lesión o traumatismo en la cabeza grave también puede provocar una acumulación repentina de líquido en los pulmones.
- **Problemas con los músculos de la respiración:** después de una lesión de la médula espinal o cuando tiene una afección de los nervios y los músculos, como la distrofia muscular externa. Esto también puede suceder cuando el diafragma y otros músculos respiratorios no reciben suficiente sangre rica en oxígeno, cuando el corazón no bombea lo suficientemente bien (shock cardiogénico) o cuando contrae una infección grave llamada sepsis externa.
- **Sobredosis de drogas o alcohol.**
- **Lesiones por inhalación, como inhalación de humo (de incendios) o gases nocivos**

## Síntomas

**Los niveles bajos de oxígeno en la sangre pueden causar:** dificultad con actividades rutinarias como vestirse, ducharse y subir escaleras debida al cansancio extremo dificultad para respirar o sensación de que no puede obtener suficiente aire (llamada falta de aire) somnolencia un color azulado en los dedos de las manos, los pies y los labios.

**Los niveles altos de dióxido de carbono en la sangre pueden causar:** visión borrosa, confusión, dolores de cabeza, respiración rápida.

# Insuficiencia Respiratoria

## Factores de riesgo

**Edad:** Los bebés prematuros que tienen dificultad respiratoria neonatal debido a un pulmón subdesarrollado, hipertensión pulmonar, o ciertos defectos pulmonares congénitos tienen un mayor riesgo de insuficiencia respiratoria.

Los adultos mayores tienen más factores de riesgo de insuficiencia respiratoria. Es más probable que la comida baje accidentalmente por la tráquea en lugar del tubo de alimentación o que un resfriado provoque una infección grave en el pecho. Los adultos mayores también tienen más probabilidades de tener debilidad muscular que puede afectar la respiración.

**Medioambiente o profesión:** La inhalación de irritantes pulmonares puede provocar daño pulmonar a largo plazo y ponerlo en riesgo de desarrollar enfermedades pulmonares graves. Puede inhalar estos irritantes del aire donde vive o trabaja. Los irritantes pulmonares incluyen la contaminación del aire, los vapores químicos, el asbesto, los tintes y pinturas de anilina (producidos artificialmente), el polvo y el humo de segunda mano (humo en el aire de otras personas que fuman).

**Otras afecciones médicas:** Trastornos nerviosos y musculares, incluida la esclerosis lateral amiotrófica, el síndrome de Guillain-Barré.

**Enfermedades pulmonares y de las vías respiratorias** como el asma, la fibrosis quística (en inglés), la EPOC, y las enfermedades pulmonares intersticiales.

**Acumulación de líquido** en los pulmones o embolia pulmonar (un coágulo de sangre en los pulmones).

**Infecciones en el cerebro o la médula espinal** (como la meningitis externa, los pulmones (como la neumonía) o las vías respiratorias (como la bronquiolitis).

**Vías respiratorias bloqueadas** cuando la comida u otro objeto se atasca en las vías respiratorias.

## Tratamiento

**Terapia con oxígeno:** Se realiza a través de una cánula nasal (dos pequeños tubos de plástico que se introducen en las fosas nasales) o mediante una máscara que se coloca sobre la nariz y la boca

**Traqueotomía:** es un orificio creado quirúrgicamente que atraviesa la parte frontal del cuello y llega a la tráquea. Luego se coloca en el orificio un tubo respiratorio, también llamado cánula de traqueotomía o tubo traqueal, para ayudarle a respirar

**Ventilador:** Máquina de respiración que sopla aire en sus pulmones. También saca el dióxido de carbono de sus pulmones

**Otros tratamientos respiratorios:** Como ventilación con presión positiva no invasiva, que utiliza una presión de aire moderada para mantener abiertas las vías respiratorias mientras duerme. Otro tratamiento es una cama especial que se mueve hacia adelante y hacia atrás para ayudarlo a inhalar y exhalar

**Fluidos:** A menudo por vía intravenosa para mejorar el flujo sanguíneo en todo el cuerpo. También proporcionan nutrición

**Tratamientos para la causa de la insuficiencia respiratoria:** Estos pueden incluir medicamentos y procedimientos.

# Insuficiencia Respiratoria

## Insuficiencia respiratoria aguda.

**La insuficiencia respiratoria aguda (IRA) es** la incapacidad del sistema respiratorio de cumplir su función básica, que es el intercambio gaseoso de oxígeno y dióxido de carbono entre el aire ambiental y la sangre circulante, ésta debe realizarse en forma eficaz y adecuada a las necesidades metabólicas del organismo, teniendo en cuenta la edad, los antecedentes y la altitud en que se encuentra el paciente. La insuficiencia aguda se instaura en un corto periodo de tiempo, se ha producido recientemente, en minutos, horas o días, sin haber producido todavía mecanismos de compensación.

**Clínicos:** Falta de aire grave, Respiración dificultosa e inusualmente acelerada, Presión arterial baja, Confusión y cansancio extremo.

## Insuficiencia respiratoria crónica.

**La insuficiencia respiratoria crónica es** un síndrome caracterizado por la disminución de la presión arterial de oxígeno de forma mantenida con o sin disminución de la presión arterial de dióxido de carbono. Se instaura en días o más tiempo y puede constituir el estado final de numerosas entidades patológicas, no solo pulmonares sino también extrapulmonares. En estos casos ya se habrán producido mecanismos de compensación

**Clínicos:** disnea, especialmente en el paciente con antecedentes de tabaquismo, cianosis, edemas, ortopnea, etc.

## Cuidados de enfermería.

Los planes de cuidados son sistemas de planificación para la ejecución de los cuidados de enfermería, compuestos por cinco pasos: **valoración** (es la primera fase del proceso, en ella se obtiene información sobre el paciente, la familia y el entorno), **diagnóstico** (son las conclusiones que se obtienen de la valoración), **planificación** (en ella se desarrollan estrategias para prevenir, minimizar o corregir los problemas, así como para promocionar la salud), **ejecución** (realización o puesta en marcha de los cuidados) y **evaluación** (consiste en determinar si se consiguen los objetivos).

**VALORACIÓN:**

- Estado hemodinámico: electrocardiograma, frecuencia cardiaca, y tensión arterial.
- Cambios analíticos en las gasometrías arteriales:
- Patrón respiratorio: Frecuencia, profundidad, calidad de las respiraciones, patrones paradójicos, taquipnea/bradipnea, respiración Cheyne-Stokes, respiración Kussmaul, respiración obstructiva.
- Estado de la piel: palidez, cianosis en lechos ungueales, cianosis labial, frialdad y humedad.
- Distensión yugular
- Nivel de conciencia

**CUIDADOS GENERALES** Los cuidados van encaminados a:

- Aliviar la hipoxemia y disminuir la retención de dióxido de carbono.
- Reestablecer el nivel de conciencia de referencia
- Corregir la causa.
- Facilitar la movilización.
- Prevenir sobreinfecciones
- Aliviar la ansiedad del paciente y familia.

## Conclusion

La insuficiencia respiratoria es un síndrome clínico que se caracteriza por la incapacidad del organismo para mantener los niveles arteriales de oxígeno (O<sub>2</sub>) y de dióxido de carbono (CO<sub>2</sub>) adecuados para las demandas del metabolismo celular. La insuficiencia respiratoria supone el fracaso de una o ambas funciones del intercambio gaseoso: fallo de la bomba ventilatoria (eliminación de CO<sub>2</sub>) o fallo pulmonar (oxigenación de la sangre venosa mixta). Su diagnóstico se realiza mediante gasometría arterial. La presentación clínica puede ser muy diferente, dependiendo de que el fallo sea agudo, crónico o crónico-agudizado. El manejo de la insuficiencia respiratoria es complejo y necesita de experiencia y recursos, como, por ejemplo: Terapia con oxígeno, Traqueotomía, Ventilador, Máquina de respiración que sopla aire en sus pulmones, Fluidos: A menudo por vía intravenosa para mejorar el flujo sanguíneo en todo el cuerpo. También proporcionan nutrición, Tratamientos para la causa de la insuficiencia respiratoria: Estos pueden incluir medicamentos y procedimientos. La responsabilidad del clínico es su detección, diagnóstico y adecuado tratamiento.

## Bibliografía

[https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/18-VALORACION-Neumologia-3\\_ed.pdf](https://www.neumosur.net/files/publicaciones/ebook/18-VALORACION-Neumologia-3_ed.pdf)

<https://medlineplus.gov/spanish/respiratoryfailure.html>

<https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.3.1.2>.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0304541218302580>

<https://zagan.unizar.es/record/7412/files/TAZ-TFG-2012-232.pdf>

<https://plataformaeducativauds.com.mx/libro.php?idLibro=17053690311>

<https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/insuficiencia-respiratoria/causas>