

UDOS

- Nombre del alumno: Lizbeth Reyes Ulloa.
- Docente: Calderón Hernández Francisco.
- Asignatura: Medicina paliativa.
- Actividad: Supernnota.
- Parcial: Primero.
- Semestre: Sexto.
- Licenciatura: Medicina humana.

INSUFICIENCIA RESPIRATORIA

H/EF DIRIGIDAS

Casi siempre son reversibles

AGUDA

- GSA
- RXT
- PFP
- Pruebas de laboratorio

CRONICA



¿Es necesaria y esta indicada la intubación?

EXACERBACION AGUDA

Optimizar el tratamiento de la enfermedad subyacente

SI

NO

Trasladar a la UCI

Oxigenoterapia

Plantear NIPPV

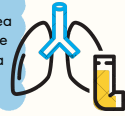
- Indicaciones**
- Hipercapnia o hipoxia crónica
 - Mejora los síntomas respiratorios, el intercambio gaseoso y la calidad de vida
 - La presión positiva continua abre las vías aéreas y facilita la ventilación.



Tratar la causa subyacente

- Antibióticos
- Diuréticos
- Inotrópicos
- AC
- Broncodilatadores
- Transfusión sanguínea

Son útiles en el tratamiento de la disnea por edema pulmonar e insuficiencia cardíaca congestiva descompensada



CUIDADOS PALIATIVOS

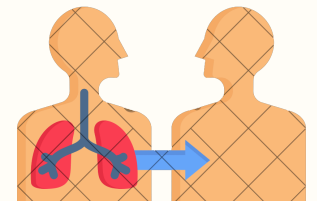
Sólo en pacientes con deterioro grave



Oxigenoterapia domiciliaria

NIPPV, evitando oxigenoterapia a flujo elevado

¿Valoración de trasplante pulmonar?

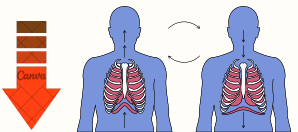


Se debe utilizar cuidadosamente con el menor flujo adecuado en los pacientes que tengan hipercapnia crónica

Debido a:

- Una menor sensibilidad a los cambios del CO2 del área quimio sensible del tronco encefálico
- Niveles mayores de saturación de O2

Pueden suprimir la respiración en estas circunstancias



BIBLIOGRAFIA

Medicina paliativa declan walsh 1ra edición