



DOCENTE:  
DR. FRANCISCO CALDERÓN  
HÉRNANDEZ

ALUMNO:  
KARINA DESIRÉE RUIZ PEREZ

ACTIVIDAD:  
INFOGRAFÍA

MATERIA:  
MEDICINA PALIATIVA

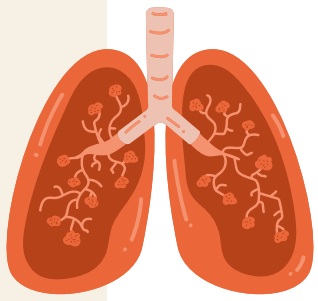
SEMESTRE:  
SEXTO

CARRERA:  
MEDICINA HUMANA

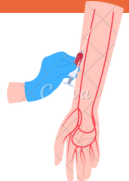
FECHA DE ENTREGA:  
07 DE MARZO, 2025.

# ABORDAJE ALGORITMICO DEL PACIENTE CON

## INSUFICIENCIA RESPIRATORIA



GASOMETRÍA ARTERIAL  
RADIOGRAFÍA DE TÓRAX  
PRUEBAS DE FUNCIÓN PULMONAR  
PRUEBAS DE LABORATORIO



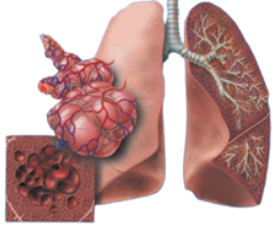
AGUDA

CRÓNICO

¿Es necesario y está indicada la intubación?

EXACERBACIÓN AGUDA

Optimizar tratamiento



Si  
Unidad de cuidados intensivos (UCI)

No  
↓ O<sub>2</sub>  
↑ CO<sub>2</sub>

↓ O<sub>2</sub>  
Oxigenoterapia domiciliaria



↑ CO<sub>2</sub>  
Ventilación no invasiva con presión positiva.  
Evitar oxigenoterapia a flujo elevado.

Valoración de trasplante pulmonar

Oxigenoterapia  
Tratamiento médico que implica la administración de oxígeno a concentraciones superiores a las del aire ambiental.

Plantear la ventilación no invasiva con presión positiva (VPPNI).

TIPOS

O. normobárica: se administra oxígeno a concentraciones variables (entre 2l% y 100%) mediante dispositivos como cánulas nasales, máscaras faciales o tiendas de oxígeno

O. hiperbárica: se administra oxígeno al 100% en una cámara presurizada. Se utiliza para tratar heridas graves, quemaduras, infecciones y el envenenamiento por monóxido de carbono

Presión Positiva Continua en la Vía Aérea (CPAP): edema pulmonar cardiogénico, EPOC y apnea obstructiva del sueño.

Presión Positiva Binivel en la Vía Aérea (BiPAP): Sx de hipoventilación con obesidad, enfermedad neuromuscular o de la pared torácica y en exacerbaciones de EPOC

Ventilación Controlada por Presión y Soporte de Presión.

Tratar causa subyacente

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



Cuidados paliativos

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Walsh, D. (2009). Palliative medicine. Saunders.