



Nombre del Alumno: Emmanuel perez perez

Nombre del tema: ensayo

Parcial : único

Nombre de la Materia : practica clínica de enfermería I

Nombre del profesor: mariano walberto balcazar

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 6

APARATO RESPIRATORIO .

El aparato respiratorio , también conocido como sistema respiratorio es el conjunto de órganos encargados de la respiración , es decir , el proceso de captación de oxígeno y eliminación de dióxido de carbono . esta función vital se realiza mediante la ventilación de las vías aéreas , el intercambio gaseoso en los pulmones y el transporte de gases a través de la sangre .

GENERALIDADES DEL APARATO RESPIRATORIO : Este esta formado por una serie de órganos que como ya se menciona facilitan el intercambio de gases , comenzando en la nariz y la boca , pasando por la garganta , laringe traquea , bronquios y terminando en los pulmones .

PARTES PRINCIPALES DEL APARATO RESPIRATORIO .

Nariz y boca : son las vías de entrada del aire al organismo ,

Faringe : parte de la garganta que conecta la nariz y la boca con la laringe .

Laringe : órgano que contiene las cuerdas vocales y permite la fonación ,

Traquea : conducto que transporta el aire hacia los pulmones .

Bronquios : ramificaciones de la traquea que se dirigen a los pulmones

Alveolos : son pequeños sacos donde se produce el intercambio gaseoso

Pulmones : órganos donde se produce el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono

Algunas de sus principales funciones de este sistema es el intercambio de gases que permite la oxigenación en la sangre y la salida del dióxido de carbono de igual manera permite la fonación que es la producción de sonidos por otro lado la nariz y la mucosa nasal ayudan a humedecer el aire que entra al organismo.

TECNICA DE ASPIRACION DE SECRECIONES CON TECNICA ABIERTA .

La aspiración de secreciones con técnica abierta es un procedimiento que se realiza para eliminar las secreciones acumuladas en las vías aéreas , utilizando una sonda de aspiración de un solo uso y un aspirador requiere desconectar al paciente del respirador y se lleva a cabo con la introducción de la sonda a través del tubo endotraqueal o traqueostomía , utilizando dos operadores este procedimiento también incluye la preparación de los materiales por ejemplo la sonda al aspirador y demás materiales que se lavan a usar. desconexión como ya se mencionó , inserción de la sonda. se introduce suavemente sin aspirar hasta la profundidad deseada . aspiración esto se hace un tiempo limitado generalmente 10-15 segundos para evitar daños irrigación si no se puede aspirar porque es muy espeso difícil de aspirar se puede inyectar solución fisiológica para facilitar la aspiración y por último la reconexión del paciente al respirador . algo muy importante que se debe tener en cuenta es este proceso es que no se puede

prolongar el tiempo de aspiración porque puedes dañar al paciente de igual manera es importante tener asistencia esto para facilitar la técnica y de igual manera monitorizar continuamente al paciente .

TECNICA DE ASPIRACION DE SECRECION CON TECNICA CERRADA

Esta técnica permite aspirar secreciones en pacientes ventilados mecánicamente sin desconectar al paciente , utilizando un sistema de aspiración flexible al extraer de esta forma las secreciones evitan el riesgo de que el paciente sufra de hipoxia y des reclutamiento alveolar este procedimiento consta de :

UN CATETER FLEXIBLE : esta manguito cubre al catéter y se adapta al tubo endotraqueal , creando un sello hermetico que permite la aspiración sin interrumpir el circuito de ventilación .

UN SISTEMA DE ASPIRACION : el sistema esta conectado al catéter y permite la extracción de secreciones sin desconectar al paciente como ya antes se menciona

Algunos beneficios de esta técnica es que mantiene la ventilación en el paciente lo que es crucial para pacientes que requieren soporte respiratorio continuo , por otro lado como ya se menciona reduce significativamente el riesgo de hipoxia , igualmente contribuye a que se contamine menos el paciente e igualmente reduce el riesgo de des reclutamiento alveolar .

Esta técnica significa un gran avance por que ponen en menos riesgo la vida del paciente al ya no desconectarlo de la ventilación y de igual manera al evitar tocar mas al paciente en la zona dañada

para ya no contaminara mas la zona sin duda al guna es una técnica sin igual y muy efectiva

TECNICAS DE ISPIROMETRIA

La técnica de inspirometría es una prueba de función pulmonar que mide la cantidad de aire que se inhala y la rapidez con la que se inhala, así como la capacidad de los pulmones para expandirse. Es una forma no invasiva de evaluar la función pulmonar y se utiliza para diagnosticar y monitorizar enfermedades respiratorias.

Técnica:

El paciente se sienta cómodamente y se le explica el procedimiento. Se coloca una boquilla al espirómetro y se le pide que respire normalmente.

1. **2. Inspiración forzada:**

Se le pide al paciente que inhale profundamente y, a continuación, que exhale con fuerza y rapidez a través de la boquilla.

2. **3. Registro de datos:**

El espirómetro registra el volumen de aire exhalado y la velocidad del flujo aéreo.

3. **4. Análisis:**

Los datos registrados se analizan para determinar la capacidad vital (CV), el volumen espiratorio forzado en el primer segundo (FEV1), y otros parámetros de función pulmonar.

4. **5. Inspirometría:**

En algunos casos, se realiza una espirometría, que mide la capacidad inspiratoria, para estudiar la obstrucción de la vía aérea superior.

Los resultados de la espirometría pueden ayudar a identificar patologías respiratorias como el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la fibrosis quística y otras afecciones que afectan la función pulmonar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DE ESPIROMETRIA SER CHILE 2018

WIKIPEDIA

BOOKMEDICOS . ORG

ANTOLOGIA UDS

GOOGLE IAA

PROGRAMA FORMATIVO EPOC TOMO 1

TESIS JULIO SEAMAN H PRUEBAS FUNCIONALES RESPIRATORIA

GIA DE TECNICAS DE INSPIROMETRIA Y PROCEDIMIENTOS