

**GOBIERNO DE LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES**

**Escuela Superior de Enfermería “Cecilia Grierson”**



**IFTS 90 - Sede Ambrosetti**

**INTRODUCCIÓN AL CUIDADO DEL ADULTO  
Y LA FAMILIA.**

**ALTERACIONES DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES  
“ATELECTASIA”**

**Docente:** Prof. Lic. Gustavo VALENTIN

**Alumnos:** VALENCIAS HUAYLLA, Alexsandra  
MORALES, Carla  
CABRERA, Mario  
AWAMORI, Silvina

Año 2do. 1ra. - Comisión A - Turno Tarde  
Segundo Cuatrimestre - Año 2023

Fecha de entrega: 25/08/2023

# **ÍNDICE**

Introducción.....	1
<b>Atelectasia</b>	
Fisiopatología.....	2
Manifestaciones clínicas	
Valoración y hallazgos diagnósticos.....	3
Prevención	
Tratamiento.....	4
Cuidados de Enfermería.....	5
Organigrama del Plan de clases.....	6
Anexo: Cuadro sinóptico.....	7
Fuentes, referencias y bibliografía.....	8

## INTRODUCCIÓN

Somos estudiantes de la Carrera de Enfermería, de la Escuela Superior de Enfermería "Cecilia Grierson" (sede Ambrosetti), pertenecientes a segundo año, primer cuatrimestre, Comisión A del ciclo lectivo 2023, la presente exposición comprende a la materia Enfermería para el Cuidado del Adulto y la Familia (ICA).

Bajo la consigna de nuestro Profesor Lic. Gustavo Valentín, de preparar, organizar, diagramar y llevar a cabo durante dos jornadas, exposiciones sobre distintas patologías respiratorias en vías inferiores y a cargo del alumnado, entendemos a ésta, como una manera diferente de trabajar nuestro aprendizaje, pues el manejo de la oralidad es una herramienta importante como futuros Enfermeros, ya que nuestro rol también comprenderá la educación del paciente y de su entorno familiar, como también, el de la educación dentro de una comunidad específica.

A través del **dispositivo de una exposición oral y grupal en el aula**, realizamos nuestro plan de clases, bajo el título ***"Alteración en vías respiratorias inferiores: ATELECTASIA"***.

## **ATELECTASIA**

La atelectasia es el cierre o colapso completo de los alvéolos. Anomalías que se encuentran en las vías respiratorias y se visualizan mediante una radiografía de tórax.

Existen dos tipos de atelectasias:

1: Agudas: con frecuencia se presentan en condiciones post operatorias o en personas inmovilizadas con un patrón respiratorio y monótono.

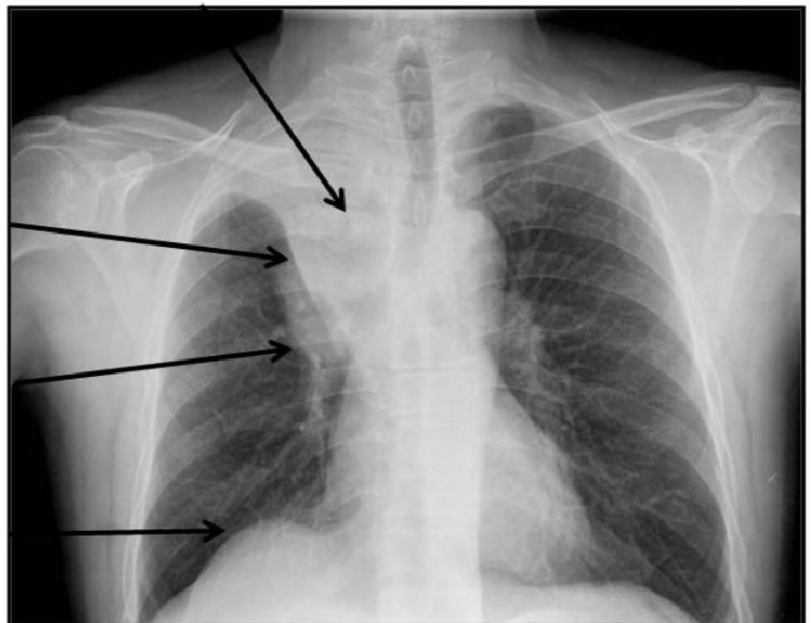
2: Crónicas: presenta exceso de secreciones o tapones de moco, obstruyendo el flujo del aire. Por ejemplo: atelectasias obstructivas que invaden o comprimen las vías respiratorias en personas con cáncer de pulmón.

Aumento de densidad del lóbulo atelectásico

Desplazamiento de la  
cisura interlobar

Elevación hiliar  
(atelectasia de lóbulo  
superior)

Elevación diafragmática  
ipsilateral



### **Fisiopatología.**

Atelectasias no obstructivas, que se presentan en personas adultas, como resultado de una ventilación reducida o cualquier obstrucción que impide

el paso del aire a los alvéolos pulmonares.

Atelectasias obstructivas que son más frecuentes y resultan de la reabsorción de aire por lo que no ingresa aire adicional en los alvéolos y colapsan.

Causas:

- Cuerpo extraño (tumor, masas en vías respiratorias)
- Patrones respiratorios alterados.
- Secreciones retenidas.
- Anomalías en la función de las vías respiratorias.
- Posición supina prolongada.
- Aumento de la presión abdominal.
- Volúmenes pulmonares reducidos debido a padecimientos músculo-esqueléticos o neurológicos.
- Procedimientos quirúrgicos.

### **Manifestaciones clínicas:**

El desarrollo de estas afecciones suele ser gradual y se manifiesta con síntomas como dificultad respiratoria creciente, tos, producción de esputo y en casos graves, disnea severa.

En atelectasias agudas que afectan grandes áreas del tejido pulmonar, los pacientes pueden experimentar dificultad respiratoria grave, taquicardia, taquipnea, dolor pleural y cianosis central. Los pacientes también pueden tener problemas para respirar en posición supina y pueden estar ansiosos.

Los síntomas de las atelectasias crónicas son similares a las agudas, pero debido a la naturaleza crónica del colapso, los pacientes son más propensos a infecciones pulmonares secundarias a la obstrucción. Por lo tanto, también pueden presentar signos y síntomas de infección.

### **Valoración y Hallazgos diagnósticos:**

Las atelectasias clínicamente significativas, se caracterizan por un aumento en el esfuerzo respiratorio y la hipoxemia (niveles bajos de oxígeno en la sangre).

Los ruidos respiratorios disminuidos y estertores son audibles en el área afectada.

Las radiografías de tórax pueden sugerir el diagnóstico antes que aparezcan los síntomas, mostrando infiltrados o áreas de consolidación.

La oximetría de pulso puede revelar niveles bajos de saturación de oxígeno en la sangre, y en casos más graves, la presión parcial de oxígeno en la sangre arterial puede ser menor de lo normal.

### **Prevención:**

Para prevenir las atelectasias, se emplean diversas medidas de enfermería, como cambios de posición frecuentes, movilización temprana, respiración profunda voluntaria, espirometría de incentivo y técnicas para el manejo de secreciones.

Se destaca la importancia de la colaboración y educación del paciente para el éxito de estas intervenciones.

### **Tratamiento:**

En el tratamiento de las atelectasias, el objetivo es mejorar la ventilación y eliminar secreciones. Se mencionan estrategias similares a las de prevención, como girar al paciente, ejercicios de respiración profunda, espirometría de incentivo y tos. Se señala que los programas multidisciplinarios basados en la evidencia, como ICOUGH®, son prometedores para prevenir atelectasias.

Cuando las medidas de primera línea no son efectivas, se consideran otras opciones como presión positiva al final de la espiración (PEEP), presión positiva continua en las vías respiratorias (CPAP) o broncoscopia.

Si la causa de las atelectasias es obstrucción bronquial por secreciones, se emplean métodos como la tos, aspiración y fisioterapia torácica. En casos graves, puede ser necesaria la intubación y ventilación mecánica.

En situaciones donde las atelectasias son causadas por compresión del tejido pulmonar, el objetivo es reducir esa compresión. Se describen procedimientos como toracocentesis y uso de sonda torácica para eliminar líquidos. Además, se mencionan opciones para tratar atelectasias crónicas,

como la broncoscopia para eliminar obstrucciones o el uso de endoprótesis en caso de cáncer pulmonar.

### **Cuidados de Enfermería:**

-Cambiar de posición al paciente cada dos horas, de supina a fowler para favorecer la ventilación. Es bueno también la deambulacion temprana.

-Controlar la oximetría de pulso y la frecuencia respiratoria.

-Promover la tos y ejercicios de respiraciones profundas con el fin de aumentar el volumen pulmonar

-Mantener la higiene oral y permeabilidad de vías respiratorias altas.

-La colaboración del paciente y de su entorno familiar en la realización de los ejercicios respiratorios a fin de expulsar las secreciones, redundará en el éxito de la recuperación.

### **CONCLUSIONES**

La atelectasia es una complicación frecuente a las infecciones respiratorias agudas y del asma bronquial.

Es de gran importancia reconocer los signos y síntomas para poder realizar un diagnóstico precoz y un efectivo tratamiento.

## DESARROLLO DE LA EXPOSICIÓN ORAL GRUPAL - Plan de Clases.

<b><u>Tema</u></b>	Patología respiratoria: <b><u>ATELECTASIA</u></b>	
<b><u>Objetivos esperados</u></b>	-Que los alumnos entiendan y asimilen el concepto, etiología, signos y síntomas, diagnóstico, prevención y tratamiento de la alteración. -Que los alumnos aprendan acerca de los Cuidados de Enfermería.	
<b><u>A cargo de</u></b>	Alumnos de la Escuela Superior de Enfermería “Cecilia Grierson” 2do. año, 1er. cuatrimestre, Comisión “A” - Turno Tarde. Materia: Introducción al Cuidado del Adulto y la Familia (ICA)	
<b><u>Lugar</u></b>	Aula Nro. 12 - Escuela Superior de Enfermería “Cecilia Grierson”, Sede Ambrosetti, Barrio de Caballito, CABA	
<b><u>Fecha y hora</u></b>	Viernes 25 de agosto de 2023, de 15.30hs a 16hs.	
<b><u>Tiempo total de la clase</u></b>	20 minutos	
<b><u>Integrante</u></b>	<b><u>Minutos</u></b>	<b><u>Tema/Desarrollo</u></b>
1. Morales, Carla	3 min.	- Presentación del Equipo. - Entrega a los alumnos de material impreso sobre la clase (cuadro sinóptico) - Alteración respiratoria: ATELECTASIA. - Fisiopatología
2. Valencias Huaylla, Alexsandra	5 min.	- Manifestaciones clínicas. - Valoración y hallazgos diagnósticos.
3. Cabrera, Mario	5 min.	-Prevención -Tratamiento
4. Awamori, Silvina	2 min.	-Cuidados de Enfermería
<b><u>Actividad lúdica final</u></b>	5 min.	-Se comparte con los compañeros de clase, un enlace web para, a través de los teléfonos celulares, realizar un juego donde se muestran distintos términos y cada alumno deberá relacionarlo con su definición correspondiente. -Luego corregiremos entre todos, las respuestas.
<b><u>Recursos didácticos</u></b>	-Pizarra atril con rotafolios -Afiches y láminas -Figuras y marcadores. -Dispositivo de teléfono celular para la actividad lúdica final.	



## **Fuentes - Referencias - Bibliografía**

“Enfermería Médicoquirúrgica” Autores: Brunner y Suddarth - 14ta. Edición, Ediciones Wolters Kluwer - Unidad 5 - Capítulo 23 - Tratamiento de pacientes con alteraciones torácicas y de las vías respiratorias inferiores. Atelectasias - Páginas 1339 a 1344

“Guía para la presentación de trabajos”. Material aportado por la cátedra Introducción al Cuidado del Adulto y la Familia, 2do. año 1er cuatrimestre, Turno Tarde, ciclo lectivo 2023, Esc. Sup. de Enfermería Cecilia Grierson, Sede Ambrosetti. CABA

Figura 1

<https://d3i71xaburhd42.cloudfront.net/53bfaea143197ac7b303070e282dcc46d3e88dc6/8-Figure2-1.png>

<https://wordwall.net/embed/e0ee9b91d5454776a78b3e1df403fdbd?themeId=43&templateId=3&fontStackId=0>