| | |
|---|---|
| **Peso** | 0.889 kg |
| **Dimensiones** | 20 × 28 × 2 cm |
| **Páginas** | 248 |
| **Año** | 2017 |
| **Edición** | 1era edición |
| **Autor** | Alejandro Rodriguez, María Bodí |
| **Editorial** | Ediciones Journal |
| **ISBN** | 9789873954337 |
| **Idioma** | Español |

## DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO

El médico intensivista requiere de un profundo conocimiento sobre fisiopatología para cuidar a los pacientes en situación crítica aguda. Este conocimiento es imprescindible cuando se trata del manejo del paciente con insuficiencia respiratoria aguda o crónica reagudizada. Se debe conocer acabadamente la función normal a la que se aspira a retornar, en la medida de lo posible y la alteración de esa normalidad, con la que hay que enfrentarse para lograr un resultado eficaz.
Este libro está estructurado en tres secciones que abarcan todos los conocimientos sobre fisiopatología respiratoria de los que el intensivista debe disponer para ayudar al paciente que ha fracasado temporalmente en su capacidad para asumir una ventilación efectiva.
Ventilación mecánica: Fisiopatología respiratoria aplicada fue escrita por destacados especialistas y auspiciado por diversas sociedades científicas de Argentina, Chile, España y Uruguay. Es una obra de referencia necesaria para los médicos en formación y para los profesionales que trabajan con pacientes con insuficiencia respiratoria.

**Índice de Ventilación Mecánica Fisiopatología Respiratoria Aplicada 1era edición**

Colaboradores | VII
Prefacio | XIII

Prólogo | XV

**Sección 1 Fisiología de la respiración espontánea**
1. Estructura y función del pulmón: Visión fisiopatológica
2. Músculos respiratorios: Conceptos clave de la fisiología
3. Conceptos sobre ventilación alveolar
4. Difusión de gases
5. Circulación pulmonar
6. Relación entre ventilación y perfusión
7. Fisiología de la ventilación espontánea: Control de la respiración
8. Interrelación corazón-pulmón
9. Monitorización de la función pulmonar normal y pruebas de función respiratoria
10. Insuficiencia respiratoria aguda: Mecanismos de hipoxemia
11. Estados que condicionan la disminución de la distensibilidad o el aumento de la resistencia respiratoria como mecanismos de falla respiratoria
12. Inflamación y estrés oxidativo en la lesión pulmonar aguda
13. Fisiopatología de la fatiga muscular respiratoria en el paciente con insuficiencia respiratoria aguda | 88

**Sección 2 Ventilación mecánica no invasiva**
14. Principios generales de la ventilación no invasiva
15. Cambios en la función pulmonar tras la ventilación mecánica no invasiva
16. Presión positiva continua al final de la espiración: Fundamentos fisiopatológicos
17. BiPAP: Indicaciones y fundamentos fisiopatológicos
18. Cambios en la interrelación corazón-pulmón tras la ventilación no invasiva
19. Monitorización de la ventilación mecánica no invasiva
20. Oxigenoterapia de alto flujo: Bases fisiopatológicas de su aplicación

**Sección 3 Ventilación mecánica invasiva**
21. Cambios en los volúmenes pulmonares durante la ventilación mecánica
22. Cambios en la circulación pulmonar después de la ventilación mecánica invasiva
23. Cambios en la relación V/Q durante la ventilación mecánica invasiva
24. Cambios en la interrelación corazón-pulmón después de la ventilación mecánica invasiva
25. Presión positiva al final de la espiración (PEEP) y sus consecuencias fisiológicas. PEEP ideal
26. Lesión pulmonar inducida por la ventilación mecánica invasiva
27. Efectos fisiológicos de la ventilación mecánica invasiva protectora
28. Cambios pulmonares con la ventilación mecánica invasiva en prono
29. Por qué y cómo realizamos las maniobras de reclutamiento
30. Asincronías paciente-ventilador
31. Fisiopatología de la desconexión de la ventilación mecánica invasiva
32. Reparación tras el daño pulmonar agudo
33. Alteraciones funcionales de la deglución por la traqueostomía: Formas de tratamiento
34. Fisiopatología de la infección del tracto respiratorio inferior en el paciente ventilado

Índice de términos

Más de Medicina intensiva
Síguenos en Facebook »