

UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS TABASCO

Materia: patología del adulto

Tema: patología del paciente

Alumna: Blanca Flor Díaz Vázquez

Lic. Juana Inés Hernández

6to cuatrimestre grupo "M"

HP

fecha: 04-07-20

INTRODUCCIÓN

En este conoceremos algunas patologías que es más frecuente en los adultos ,algunas disfunciones y alteraciones que como personal de salud debemos de conocer, en este trabajo conoceremos cada una de estas patologías de cómo podemos detectarlo en los pacientes y los cuidados de enfermería que se le debe proporcionar a los pacientes.

Como podríamos detectar una disfunción cardiaca por ejemplo si el paciente no sabe que tiene y si no conocemos los signos y síntomas de las patologías sería algo imposible detectarlo, si el corazón está bombeando sangre, bueno esa es su función, pero si esta bombeando inadecuadamente el primer síntoma que veríamos sería la dificultad para respirar, tos seca, retención de líquido. Y como podemos ver nos podríamos confundir con otras patologías por qué?, porque no conocemos las reacciones que da las diferentes patologías.

Los cuidados de enfermería deben ser muy necesarios ya que es de mayor importancia porque son patologías muy complicadas, para una intervención quirúrgica se da el procedimiento de que se puede sustituir la función del corazón con un marcapaso

En este tiempo de la contingencia, estos problemas de vías respiratorias, como lo dije anteriormente podrían confundir el covid-19 con otras enfermedades que afecta a las vías respiratorias, ya que el covid-19 es muy contagiosa y peligrosa y más para los pacientes ya adultos.

Con una disfunción cardiaca también se podría dar una confucion, pero gracias a dios existen pruebas diagnosticas que nos permitirá asegurar si verdaderamente es covid o si se trata de otra enfermedad que posiblemente den los mismos síntomas que cualquier otra enfermedad, podría ser solo catarro común.

Disfunción cardíaca.

Definición: Afección crónica que provoca que el corazón no bombee sangre con la eficacia necesaria.

Etiología: Las 3 principales causas de IC son: la cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica asociada con un infarto previo y la miocardiopatía dilatada. Otras causas son: arritmias, valvulopatías, infecciones, enfermedades por infiltración, alcoholismo, endocrinopatías y enfermedades genéticas.

Fisiopatología: Desde el punto de vista fisiopatológico las alteraciones de los miocitos ocasionan la IC, estos pierden su capacidad de contracción normal debido a cambios bioquímicos, como en las miocardiopatías idiopáticas o debido a la alteración de los mecanismos fisiológicos que disminuyen la liberación de oxígeno para el miocardio, lo que altera el funcionamiento celular, como en la enfermedad coronaria.

- Los síntomas pueden variar de una persona a otra, en función del grado de la enfermedad.
 - Dificultad para respirar
 - Fatiga y cansancio muscular
 - Retención de líquidos e hinchazón en tobillos, piernas y abdomen
 - Pérdida de apetito
 - Confusión, mareos y en algunos casos, pérdida del conocimiento
 - Tos seca
 - Taquicardias y palpitaciones más rápidas de lo normal
 - Poca tolerancia al ejercicio, debido a la fatiga

Diagnóstico de la insuficiencia cardíaca .clínica a partir de: Para diagnosticar la **IC**, el médico analizará tu historia.

Tratamiento:

- Inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina:
- Inhibidores de la aldosterona
- Betabloqueantes
- Inhibidores de la neprilisina y la angiotensina:
- Digitálicos
- Estatinas
- Diuréticos: Ivabradina:

Estilo de vida: Introducir hábitos y estilos de vida saludables que permitan controlar los factores de riesgo cardiovascular.

✚ Dispositivos:

- ✓ Marcapasos:
- ✓ Desfibrilador Automático Implantable (DAI):
- ✓ Resincronización Cardíaca: Modulación de la Contractilidad *Cardíaca*:

Tratamiento quirúrgico.

- Bypass o angioplastia.
- Cirugía de recambio válvula
- Trasplante cardiaco.

Cuidados de Enfermería en la fase crítica: El objetivo del tratamiento urgente consiste en mejorar el aporte de oxígeno y reducir la congestión mediante el control y optimización del equilibrio hidroelectrolítico, manteniendo un buen gasto cardiaco, recuperando y manteniendo la tolerancia a la actividad y conservando la integridad de la piel

Disfunción vascular: Las arterias y venas periféricas transportan sangre hacia y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos del abdomen. La EVP puede también afectar a las arterias que llevan sangre a la cabeza (ver Enfermedad de las arterias carótidas). Cuando la EVP afecta sólo a las arterias y no a las venas, se denomina «enfermedad arterial periférica» (EAP). Los principales tipos de EVP son los coágulos sanguíneos, la hinchazón (inflamación) y el estrechamiento y la obstrucción de los vasos sanguíneos. Síntoma

Los síntomas varían según el tipo de trastorno de las células sanguíneas. A continuación, se enumeran los síntomas más frecuentes para cada tipo de trastorno.

Trastornos de los glóbulos blancos

- infecciones crónicas
- pérdida de peso de origen desconocido
- cansancio
- sensación general de malestar

Trastornos de las plaquetas

- cortes o llagas que no cicatrizan o demoran mucho en cicatrizar
- sangre que no se coagula después de una herida o un corte
- piel propensa a la formación de hematomas
- sangrado de la nariz o de las encías de origen desconocido

Diagnóstico y tratamiento: Quizás el médico le solicite varios análisis, incluidos un hemograma completo (HC), para verificar los niveles de cada tipo de célula sanguínea. También es posible que le solicite una biopsia de médula ósea si se identifica la presencia de células con anomalías en la médula. Esta prueba consiste en la extracción de una cantidad pequeña de médula ósea para analizarla. El plan de tratamiento dependerá de la afección que lo aqueje, de su edad y de su estado de salud general. El médico posiblemente use una combinación de tratamientos para corregir el trastorno de las células sanguíneas, entre ellos.

Alteraciones en células sanguíneas.

Anemias: Los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro, para transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Si la concentración de hemoglobina cae por debajo de lo normal, sufrimos anemia. Para mantener un nivel normal de glóbulos rojos es necesario que muchos órganos funcionen correctamente y cuenten con una adecuada aportación de ciertas vitaminas (sobre todo ácido fólico y vitamina B12) y hierro. El riñón secreta una hormona, la eritropoyetina, que estimula a la médula ósea para producir nuevos glóbulos rojos.

Síntomas: Varían según el tipo de anemia, su causa o la salud del paciente. La anemia puede estar asociada a otros desórdenes del organismo (hemorragia, úlcera gastroduodenal, insuficiencia renal, cáncer, etc.), cuyos propios síntomas pueden aparecer en primer lugar.

Disfunción respiratoria: La función del aparato respiratorio es proporcionar un aporte correcto de oxígeno (O₂) a los tejidos, así como la eliminación de las sustancias tóxicas (dióxido de carbono –CO₂–) producidas a nivel celular. Para ello es necesario que funcionen correctamente diversos órganos y aparatos, y que exista entre ellos una adecuada coordinación.

Signos y síntomas

Signos de insuficiencia respiratoria

- Frecuencia **respiratoria**.
- Cambios de color. ...
- Quejido. ...
- Aleteo nasal. ...
- Sudoración. ...
- Ronquido en el pec

.Diagnóstico: No existe ninguna prueba específica para identificar el síndrome de dificultad **respiratoria** aguda. El **diagnóstico** se realiza sobre la base de una exploración física, una radiografía de tórax y los niveles de oxígeno.

Tratamiento clínico de la insuficiencia respiratoria aguda:El tratamiento clínico del paciente con IRA se basa, además del abordaje clínico de la enfermedad de base, en las medidas de soporte de la IRA, que son todas las medidas encaminadas a conseguir unos valores aceptables de oxigenación arterial y ventilación alveolar. Se dividen en: a) administración de oxígeno; b) ventilación no invasiva, y c) ventilación mecánica convencional o invasiva.

Tratamiento clínico de la insuficiencia respiratoria aguda:El tratamiento clínico del paciente con IRA se basa, además del abordaje clínico de la enfermedad de base, en las medidas de soporte de la IRA, que son todas las medidas encaminadas a conseguir unos valores aceptables de oxigenación arterial y ventilación alveolar. Se dividen en: a) administración de oxígeno; b) ventilación no invasiva, y c) ventilación mecánica convencional o invasiva.

Problemas de las vías aéreas superiores. Inflamaciones:Esto se produce cuando las vías respiratorias aéreas superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración. Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectadas son la tráquea, la laringe o la garganta (faringe).

1. Inflamación.
2. rinitis.
3. Sinusitis.
4. Laringitis.

Problemas de las vías aéreas inferiores:Proceso inflamatorio autolimitado que afecta al árbol bronquial tras infección de la vía aérea, caracterizado por la presencia de tos, a veces productiva, que puede prolongarse a lo largo de 3-4 semanas.

Diagnóstico Clínico: Se caracteriza por la presencia de tos, con empeoramiento nocturno que persiste durante 5 días y puede durar hasta 4-6 semanas (media: 3 semanas), con

producción de esputo amarillento o mucopurulento (50% de las bronquitis agudas). La tos puede estar acompañada de broncoespasmo (evidenciado por la reducción del FEV1 en 40% de las bronquitis agudas) o disnea leve. En la auscultación pulmonar podemos apreciar sibilancias o roncus modificables por la tos, sin signos de consolidación. Se acompaña de síntomas generales (fiebre, anorexia y artromialgias). No existe relación entre la etiología «no vírica» con la duración de la tos ni con el aspecto del esputo, aunque sea purulento. **Tratamiento:** Se estima que solo en el 1-5% podría estar justificado el tratamiento antibiótico, para evitar las complicaciones en pacientes de riesgo (edad avanzada con comorbilidad importante asociada)-

- Tratamiento sintomático
- Tratamiento antibiótico

CONCLUSIÓN

Para concluir con el trabajo fue de gran interés conocer cada una de las patologías, signos y síntomas, un diagnóstico el posible tratamiento y los cuidados que se le deberá proporcionar a cada una de las patologías es muy importante el diagnóstico, así también conociendo la enfermedad para poder darle un tratamiento muy necesario ya que cualquiera de estas patologías podría llevarnos a la muerte, y más para los adultos mayores.

Cada uno de los temas tiene los cuidados de enfermería ya que son muy necesarios para un personal de enfermería que busca el bienestar de su paciente y tratar que su paciente ayude a mejorarse y para eso se necesita conocimiento que como nosotros como estudiantes nos falta mucho pero con las prácticas clínicas ayudaran a conocer cada una de las patologías y las intervenciones.

BIBLIOGRAFIA

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/d33413934e1f0e167d98411b03e9c427.pdf>