

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

UNIVERSIDAD UDS

PLANTEL VILLAHERMOSA

Licenciatura en Enfermería

Patologías del paciente

Presenta:

Gladys López Mayo

Juana Inés Hernández

Nombre completo del docente

Grado y grupo: 6° LEN-M

PALENQUE, CHIAPAS

INTRODUCCIÓN

En la investigación que se realiza es para poder conocer y comprender bien las patologías cardiovasculares y respiratorias ya que son patologías más frecuentes en el adulto mayor, es importante saber las causas, los signos y síntomas, como diagnosticar cada una de ellas y saber dar un tratamiento adecuado acorde a la enfermedad pero sobre todo por brindar la atención y los cuidados de enfermería ya que como profesionales de la salud buscamos el bienestar y la mejora sobre todo una buena recuperación y poder continuar con un estilo saludable sin perjudicar su estilo de vida.

Disfunción cardiaca

La insuficiencia cardiaca se produce cuando hay un desequilibrio entre la capacidad del corazón para bombear sangre y las necesidades del organismo.

Etiología

Las 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 miositos 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.

Signos y síntomas

- ✚ Cansancio normal por esfuerzos
- ✚ Respiración fatigosa, falta de aire
- ✚ Falta de apetito
- ✚ Tos seca y persistente, motivada por la retención de líquido en los pulmones o por el tratamiento con inhidores.
- ✚ Reducción de flujo sanguíneo, mareo confusión, mente en blanco y breves pérdidas de conocimiento.

Diagnostico

- ✚ Factores de riesgo cardiovascular en el paciente.
- ✚ Antecedentes de cardiopatía isquemia.
- ✚ Hipertensión o diabetes.
- ✚ Antecedentes familiares de miocardiopatías o enfermedad vascular.
- ✚ Infecciones recientes, hinchazón.
- ✚ Síntomas relacionados con tolerancia al esfuerzo.
- ✚ Alteraciones del ritmo cardiaco.

- ✚ Exploración física, tensión arterial y frecuencia cardíaca.
- ✚ Auscultación cardíaca y pulmonar.
- ✚ Exploración abdominal.
- ✚ Pruebas complementarias, rayos X, ecocardiograma o la prueba de esfuerzo.

Tratamiento

- ✚ Dieta y cambios en el estilo de vida.
- ✚ Tratamiento de la causa
- ✚ Fármacos (numerosas clases)
- ✚ Dispositivos (cardiodesfibrilador implante, terapia de re sincronización cardíaca)
- ✚ Trasplante cardíaco

Cuidados de enfermería

- ✚ Valorar signos vitales
- ✚ Monitorizar y valorar situación médica.
- ✚ Valorar y tratar las condiciones extracardíacas y las comorbilidades.
- ✚ Iniciar terapia farmacológica
- ✚ Dieta adecuada

Disfunción vascular

Las arterias y las 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.

Etiología

La presencia de la enfermedad arterial periférica, en los hombres se ven más afectados con mayor frecuencia que las mujeres. Los factores de riesgo son los mismos que para la aterosclerosis: edad avanzada, hipertensión arterial, diabetes, dislipidemia (aumento de las concentraciones de lipoproteína de baja densidad (LDL), tabaquismo (incluso pasivo) u otras formas de consumo de tabaco, y antecedentes familiares de aterosclerosis. La obesidad, el sexo masculino y el nivel de homocisteína también se consideran factores de riesgo.

Fisiopatología

Desde el punto de vista fisiopatológico, la isquemia de los miembros inferiores puede clasificarse en funcional y crítica. La isquemia funcional ocurre cuando el flujo sanguíneo es normal en reposo pero insuficiente durante el ejercicio, manifestándose clínicamente como claudicación intermitente. La isquemia crítica se produce cuando la reducción del flujo sanguíneo ocasiona un déficit de perfusión en reposo y se define por la presencia de dolor en reposo o lesiones tróficas de la extremidad, el diagnóstico es preciso ya que hay un claro riesgo de pérdida de extremidad si no se establece un flujo sanguíneo adecuado, mediante cirugía o tratamiento endovascular.

Signos y síntomas

- ✚ La mayoría con enfermedad de la arteria periférica no presenta síntomas o tiene síntomas leves, algunas personas tiene dolor de piernas (claudicación).
- ✚ Calambres dolorosos en los músculos de las caderas, muslos o pantorrillas.
- ✚ Entumecimiento o debilidad.
- ✚ Sensación de frío en la parte inferior de la pierna o en el pie.
- ✚ Llagas que no sanan en los dedos de los pies o piernas.
- ✚ Cambio de color de piernas.
- ✚ Pérdida de vello o crecimiento lento de vello.
- ✚ Crecimiento lento de uñas en pie.
- ✚ Piel brillante en las piernas.
- ✚ Falta de pulso o pulso débil en piernas o pies.

Diagnostico

- ✚ Índice de presión arterial tobillo-brazo.
- ✚ Ecografía
- ✚ Angiografía antes de la operación
- ✚ El diagnostico se confirma con pruebas no invasivas, primero debe medirse la presión arterial sistólica en ambos brazos y ambos tobillos.

Tratamiento

El tratamiento tiene dos objetivos principales: controlar los síntomas y detener el avance de la enfermedad para disminuir el riesgo de ataque cardíaco, derrame y otras complicaciones.

- ✚ Cambios en el estilo de vida, dejar de fumar
- ✚ Tratamiento agresivo de trastornos existentes
- ✚ Medicamento para mejorar el flujo sanguíneo
- ✚ Angioplastias
- ✚ Cirugía vascular

Cuidados de enfermería

- ✚ Ejercicio moderados
- ✚ Medicamento para la coagulación de sangre
- ✚ Alimentos balanceados
- ✚ Chequeo constante de los signos vitales sobre todo la presión arterial.

Alteraciones de las células sanguíneas.

Los trastornos de las células sanguíneas producen consecuencias en los glóbulos rojos, los glóbulos blancos y en unas células más pequeñas que circulan por la sangre llamadas plaquetas. Estos tres tipos de células se forman en la médula ósea, que es tejido blando que se encuentra en el interior de los huesos.

Etiología

Los trastornos de las células sanguíneas repercuten en la información y el funcionamiento de uno o más de estos tipos de célula.

Fisiopatología

Dentro de la médula ósea, todas las células sanguíneas (glóbulos sanguíneos) se originan a partir de un mismo tipo de célula no especializada denominada célula madre (o célula progenitora) cuando la célula progenitora o célula madre se divide, inicialmente da origen a glóbulos rojos inmaduros, a glóbulos blanco inmaduros o células productoras de plaquetas. Las células inmaduras se dividen, continúan madurando y se convierten. Finalmente en glóbulos rojos (eritrocitos), glóbulos blancos (leucocitos) o plaquetas (trombocitos) maduros. La velocidad con que se producen las células sanguíneas se controla en función de las necesidades del organismo.

Signos y síntomas

Los síntomas varían según el tipo de trastorno de las células sanguíneas.

- ✚ Trastorno de glóbulos rojos: cansancio falta de aire dificultad para concentrarse debido a la falta de sangre oxigenada en el cerebro, debilidad muscular, taticardia.
- ✚ Trastorno de glóbulos blancos: infecciones crónicas, cansancio, pérdida de peso de origen desconocido, sensación general de malestar.
- ✚ Trastorno de las plaquetas: 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 nariz o encías de origen desconocido.

Diagnostico

- ✚ Análisis de sangre.
- ✚ Hemograma completo (HC) para verificar los niveles de cada tipo de célula sanguínea.
- ✚ biopsia de médula ósea, si se identifica la presencia de células con anomalías en la médula.

Tratamiento

El plan de tratamiento dependerá de la afección que lo aqueje, de su edad y de su estado de salud general.

- ✚ Medicamentos
- ✚ Intervención quirúrgica.

Cuidados de enfermería

- ✚ Vigilar estudios diagnóstico, pruebas de laboratorio.
- ✚ Biopsia y aspirado medular.
- ✚ Terapias
- ✚ Aislamiento protector.
- ✚ Eliminar agente causal
- ✚ Antibióticos andrógenos, anabolizantes.

Disfunción respiratoria

La función del aparato respiratorio es proporcionar un aporte correcto del oxígeno (O₂) a los tejidos, así como la eliminación de las sustancias tóxicas producidas a nivel celular.

Etiología

La insuficiencia no es una enfermedad en sí misma, sino la consecuencia final común de gran variedad de procesos específicos, no solo de origen respiratorio si no también cardíaco, neurológicos, tóxicos y traumáticos.

Signos y síntomas

- ✚ La hipoxia leve no produce síntoma alguno salvo posible ligera hiperventilación.
- ✚ Cianosis, cefalea, desorientación temporoespacial, incoordinación motora, disminución de la capacidad intelectual, bradipsiquia, irritabilidad, ansiedad, somnolencia, estupor o coma, astenia, taquicardia, hipertensión arterial y oliguria.

Diagnostico

- ✚ amnesia, exploración física, gasometría arterial.
- ✚ Radiografía del tórax, ECG analítica.

Tratamiento

- ✚ Oxigenación, ventilación
- ✚ Permeabilidad de vía aérea, nutrición e hidratación adecuada

Intervenciones de enfermería

- ✚ Registro de signos vitales
- ✚ Control de medicamentos
- ✚ Control de estrés y apoyo emocional
- ✚ Oxigenoterapia

Problemas de las vías aéreas superiores

Las vías respiratorias aéreas superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración.

Etiología

El sistema respiratorio está formado por las estructuras que realizan el intercambio de gases entre la atmósfera y la sangre. El proceso de intercambio de O₂ y CO₂ entre la sangre y la atmósfera y la sangre.

Fisiopatología

Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectados son la tráquea, la laringe o la garganta (faringe). Produciendo una inflamación que incrementa. La permeabilidad vascular y como consecuencia, producen edema. Y obstrucción nasal. Producidas a causa de amigdalitis, laringitis, rinosinusitis, resfrió común, influenza o gripe.

Signos y síntomas

- ✚ Amigdalitis: disfagia o dificultad para tragar alimentos o líquidos, odinofagia o dolor al tragar, fiebre alta, malestar general, dolores musculares, amígdalas inflamadas la mayoría con púas, inflamación de ganglios cervicales y submaxilares.
- ✚ Laringitis: disfonía de voz, tos irritativa con escasa producción de mucosa o flema
- ✚ Rinosinusitis: obstrucción nasal, rinorrea, dolor facial, cefalea.
- ✚ Resfrió común: malestar rinofaríngeo, estornudos, cefalea.
- ✚ Influenza o gripe: fiebre alta, cefalea, escalofríos, dolor muscular, tos seca, malestar general.

Diagnostico

- ✚ Valoración médica.

Tratamiento

- ✚ El tratamiento debe de basarse, ocasionalmente en fármacos, para el alivio de los síntomas, y en antibióticos de forma muy restrictiva cuando exista sospecha de sobre infección.

Cuidados de enfermería

- ✚ Vigilancia de disnea, episodios de dolor torácico.
- ✚ Administración de medicamentos
- ✚ Oxigenoterapia

Problemas de vías aéreas inferiores

Proceso inflamatorio auto limitado que afecta al árbol bronquial tras infección de la vía aérea.

Etiología

Las infecciones respiratorias de vías bajas incluyen neumonía, así como infecciones que afectan a las vías respiratorias tales como bronquitis aguda, bronquiolitis, gripe y tos ferina.

Fisiopatología

Estas infecciones que comprometen tráquea, bronquios, alveolos y/o parénquima pulmonar.

Signos y síntomas

- ✚ Bronquitis: sibilancia, tos con duración de semanas y meses.
- ✚ Gripe: fiebre, dolor muscular, tos, irritación de la garganta, congestión nasal.
- ✚ Neumonía: tos, fiebre, dificultades respiratorias.

Diagnóstico y Tratamiento

- ✚ La bronquitis: se diagnostica controlando los síntomas y analizando la respiración del niño. Los bebés infectados por el virus respiratorio sincitial requieren cuidados, pero no medicación.
- ✚ Gripe: no necesitan acudir al médico para el diagnóstico, los síntomas se pueden tratar en casa.
- ✚ Neumonía: radiografía, para tratarla se utilizan antibióticos dependiendo del riesgo de la persona y la gravedad.

Cuidados de enfermería

- ✚ Vigilar la frecuencia respiratoria
- ✚ Nivel de conciencia
- ✚ Inhalo terapia
- ✚ Administración de medicamentos

Bibliografías

Disfunción cardíaca

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-cardiovasculares/insuficiencia-card%C3%ADaca/insuficiencia-card%C3%ADaca-ic>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/corsalud/cor-2016/cor161i.pdf>

<https://fundaciondelcorazon.com/informacion-para-pacientes/enfermedades-cardiovasculares/insuficiencia-cardiaca.html>

Disfunción vascular

<https://www.revespcardiol.org/es-enfermedad-arterial-periferica-aspectos-fisiopatologicos-articulo-13109651>

<http://healthlibrary.brighamandwomens.org/Spanish/DiseasesConditions/Adult/Cardiovascular/85,P03358>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-cardiovasculares/enfermedades-arteriales-perif%C3%A9ricas/enfermedad-arterial-perif%C3%A9rica>

Alteraciones en glándulas sanguíneas

<https://healthtools.aarp.org/es/health/trastornos-de-las-celulas-sanguineas>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-sangre/biolog%C3%ADa-de-la-sangre/formaci%C3%B3n-de-las-c%C3%A9lulas-sangu%C3%ADneas-gl%C3%B3bulos-sangu%C3%ADneos>

Disfunción respiratoria

file:///C:/Users/GLADYS/Downloads/S35-05%2036_III.pdf

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-del-pulm%C3%B3n-y-las-v%C3%ADas-respiratorias/insuficiencia-respiratoria-y-s%C3%ADndrome-de-dificultad-respiratoria-aguda/insuficiencia-respiratoria>

Problemas de las vías aéreas superiores inflamación

- antología de patología del adulto
- <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-infecciones-vias-respiratorias-altas-X0212047X10875702>

Problemas de las vías aéreas inferiores

https://www.europeanlung.org/assets/files/es/individual_infographics_es/acute_lower_resp_info_es.pdf

<https://www.semfyc.es/wp-content/uploads/2017/05/Cap%C3%ADtulo-3.-Infecciones-del-aparato-respiratorio-inferior.pdf>