



Universidad del sureste

Carlos Enrique López Benítez

Dra. Karina Hernández

Nota de 3 patologías y cuidados de enfermería

Enfermería médico quirúrgica II

Enfermería

Sexto cuatrimestre

A martes 02 de junio de 2020

Chiapa de Corzo, Chiapas.

Alteraciones intestinales

Estreñimiento

El estreñimiento es un problema de salud frecuente desde mi punto de vista una definición de esta enfermedad sería la eliminación de heces de forma infrecuente esto conlleva a hacer un esfuerzo excesivo o muy duras esto hace referencia sobre el hábito intestinal, se toma como estreñimiento cuando la persona realiza menos de 3 deposiciones semanales pero este criterio no es suficiente por sí mismo ya que a veces muchos pacientes con estreñimiento refieren una frecuencia normal pero con diferentes molestias como hacer mucho esfuerzo, que las heces estén muy duras o que la persona sienta una evacuación incompleta, algunos factores de riesgo son la falta de fibra en la dieta, también en personas con bajo consumo de líquidos, por alguna medicación, que sean mayores de 55 años o que la persona tenga que estar mucho tiempo sentado, el diagnóstico para esta enfermedad es que se podría hacer un examen llamado manometría anorrectal, también los tiempos de tránsito colónico, una colonoscopia y una defecografía, el tratamiento para esta enfermedad principalmente se basa en laxantes que ayuden a la persona para que pueda defecar y existen fármacos que también ayudaran en su pronta recuperación como por ejemplo algún antiácido que contenga aluminio, también unos antitusígenos como la codeína y folcodina o algún diurético si presenta deshidratación.

Los cuidados de enfermería en pacientes con estreñimiento son valorar los hábitos y registros diariamente esto con el fin de llevar un buen control del paciente además de detectar cualquier anomalía, administrar laxantes prescritos con el fin de que él o la paciente pueda ir al baño lo antes posible y aumentar su ingesta hídrica ya que el estreñimiento es causado por la falta de ingesta de líquidos.

Diarrea

La diarrea es la alteración en la función intestinal y esto se caracteriza por las deposiciones de 3 o más veces al día de heces sueltas o líquidas considerando en ocasiones una cantidad de 200gr, esta enfermedad cuenta con una clasificación las cuales son aguda que la duración de la diarrea puede ser de 14 días esto se considera un 90% causado por agentes infecciosos y el 10% es causada por medicamentos y ingestión de sustancias tóxicas se presenta emesis, fiebre y dolores abdominales, la persistente que la duración de la diarrea puede ser de 14 a 30 días debido a una falla en el diagnóstico o el tratamiento inicial y es causada por agentes parasitarios, algunos ejemplos de estos agentes parasitarios son el *Cryptosporidium* sp, *Microsporidium* sp y citomegalovirus y la crónica que la duración de la diarrea puede ser de hasta más de un mes esto es generado por algún fármaco, ablación intestinal enfermedades de la mucosa o fistulas enterocolíticas, por la hormonas o defectos congénitos de la absorción de iones, los síntomas de la diarrea son calambres de en el abdomen, inflamación en el abdomen, sensación de molestia alrededor del ano, necesidad urgente de evacuar, incapacidad de controlar las defecaciones, escalofríos, fiebre y las personas con diarrea pueden sentirse mal del estómago o estar deshidratadas, el diagnóstico es un análisis microbiológico de las heces, cultivo de bacterias y virus patógenos, búsqueda de parásitos o sus huevos e inmunoanálisis para detectar las toxinas bacterianas o los antígenos víricos y protozoarios.

Los cuidados de enfermería en pacientes con diarrea son proporcionar medidas generales de ayuda para mantener los líquidos y el equilibrio electrolítico, identificar manifestaciones clínicas de deshidratación como por ejemplo disminución en la turgencia de la piel, mucosas secas, en niños se presenta el llanto sin lágrimas, orina escasa, y concentrada, taquicardia e hipotensión y lo último informar al profesional médico sobre el desarrollo que está teniendo la paciente y por cualquier cosa anormal.

Incontinencia fecal

La incontinencia fecal es el término que es usado cuando no se puede controlar la defecación en muchas ocasiones cuando la persona va al baño y defeca las heces gotean fuera de recto en momentos no deseados y tampoco es un momento que la persona quisiera ir al baño, la incontinencia fecal ocurre más a menudo en las mujeres que en los hombres y también suelen ocurrir con mucha frecuencia en los adultos mayores, también suele ocurrir mucho que como esta enfermedad no se presenta la sensación de ir al baño en ocasiones se escapa cuando tienes gases, también ocurre que la persona tenga la ropa interior manchada o de no llegar a tiempo al baño y hay una pérdida completa del control intestinal, algunas causas de esta enfermedad son diarreas y estreñimientos frecuentes debido a que estas 2 enfermedades causan que los músculos del recto y del ano se debiliten, otra causa sería el daño muscular ya que puede ocurrir durante el parto vaginal difícil, cuando los médicos tienen que usar fórceps o hacer pequeños cortes para hacer que la abertura sea más grande, también puede resultar de una operación quirúrgica anal o rectal, otra causa es la edad avanzada de la persona ya que con la edad se debilitan los músculos del recto y ano y daños a los nervios que controlan la capacidad de los músculos para contraer el recto y del ano, el diagnóstico para esta enfermedad sería la manometría anal que esta prueba estudia los músculos del esfínter anal, la ecografía endoluminal o ecografía anal, prueba de determinación del tiempo de latencia motora del nervio pudendo, electromiografía anal, proctografía y resonancia magnética.

Los cuidados de enfermería en pacientes con incontinencia fecal son mantener limpia y seca a la persona ya que en muchas ocasiones puede ser que le paciente manche su ropa interior, vigilar la piel de la región genital por alguna rozadura, molestia o alguna otra manifestación y facilitar el acceso eliminando obstáculos para que se pueda desplazarse al baño y así evitar que el paciente manche su ropa interior o que se pueda tropezar con algo.

Trastornos de la cavidad gástrica y esofágica

Esofagitis

La esofagitis es la inflamación aguda o crónica del esófago, producida por la corrosión de alguna sustancia deglutida o a causa de enfermedades como la difteria, la viruela, etc. La esofagitis puede hacer que tragar sea difícil y doloroso, y que te duela el pecho. Las causas de la esofagitis incluyen ácido estomacal que retrocede al esófago, una infección, medicinas por vía oral, y alergias. Algunos signos y síntomas frecuentes de la esofagitis son: Dificultad para tragar, dolor al tragar, dolor en el pecho, particularmente detrás del esternón, que se presenta cuando comes, comida tragada que se atasca en el esófago, ardor de estómago y regurgitación de ácido

El tratamiento para la esofagitis depende de la causa no aparente y de la gravedad del daño a los tejidos. Si no se trata, la esofagitis puede dañar el revestimiento del esófago e interferir con su función normal, que es hacer transitar la comida y los líquidos de la boca al estómago. La esofagitis también puede llevar a complicaciones como cicatrización o estrechamiento del esófago, y dificultad para tragar.

Los cuidados de enfermería en pacientes con esofagitis es correcta higiene de la cavidad bucal ya que esto y junto con el tratamiento ayudara a una pronta recuperación, promover que el paciente siga una dieta adecuada la dieta debe contener una cantidad adecuada de proteínas y ser una dieta hipocalórica y evitar el estrés el objetivo es que el paciente este lo más relajado posible, conseguir un ambiente tranquilo puede favoreces la patología. También podríamos instruir al paciente en alguna técnica de relajación con la que se sienta cómodo y que pueda realizar con relativa facilidad.

Acalasia

El conducto que lleva el alimento de la boca al estómago es el esófago o tubo de deglución. La acalasia le dificulta al esófago mover la comida hacia el estómago, la causa es que hay un anillo muscular en el punto donde el esófago y el estómago se unen. Este se denomina esfínter esofágico inferior normalmente, este músculo se relaja cuando usted traga para dejar que la comida pase hacia el estómago. En personas con acalasia, este anillo muscular no se relaja tan bien. Además, la actividad muscular normal del esófago se reduce, Los síntomas incluyen: reflujo de alimento dolor torácico que puede incrementarse después de comer o puede sentirse en la espalda, el cuello y los brazos, tos, dificultad para deglutir líquidos y sólidos, acidez gástrica, pérdida de peso involuntaria, los exámenes incluyen: Manometría un examen para medir si el esófago está funcionando adecuadamente, Esofagogastroduodenoscopia o endoscopia superior, una prueba para examinar el revestimiento del estómago y del esófago utiliza un tubo flexible y una cámara y una esofagografía y el tratamiento es Inyección con toxina botulínica esto puede ayudar a relajar los músculos del esfínter sin embargo, el beneficio desaparece en cuestión de semanas o meses, medicamentos, como los nitratos de acción prolongada o los bloqueadores de los canales de calcio, cirugía llamada miotomía y ensanchamiento del esófago esto se hace durante una esofagogastroduodenoscopia al estirar el EEI con un dilatador en forma de balón.

Los cuidados de enfermería en pacientes con acalasia son la vigilancia hemodinámica y de diuresis, reposo, el control de las náuseas o vómitos con antieméticos, la valoración y control del dolor con una pauta de analgésicos y el control de la dieta en ayuno las primeras 48 horas y dieta blanda durante 1-2 semanas, según las indicaciones médicas que se establezcan para cada caso.

Litiasis biliar

La litiasis biliar son depósitos endurecidos de fluido digestivo que se pueden formar en la vesícula biliar. La vesícula es un órgano pequeño, con forma de pera, ubicado en la zona derecha del abdomen, justo debajo del hígado. La vesícula biliar contiene fluido digestivo llamado bilis, que se libera al intestino delgado. Los cálculos biliares tienen tamaños que oscilan entre pequeños, como granos de arena, hasta grandes, como pelotas de golf. Algunas personas desarrollan solamente un cálculo biliar, mientras otras desarrollan muchos cálculos biliares al mismo tiempo. Quienes tienen síntomas con los cálculos biliares, por lo general, requiere que le extraigan la vesícula biliar con cirugía. Los cálculos biliares que no causan signos ni síntomas, por lo general, no necesitan tratamiento. Los cálculos biliares pueden no causar signos o síntomas. En caso de que un cálculo biliar se aloje en un conducto y provoque un bloqueo, los signos y síntomas resultantes pueden incluir los siguientes: dolor repentino y que se intensifica rápidamente en la parte derecha superior del abdomen, dolor repentino y que se intensifica rápidamente en la parte central del abdomen, justo debajo del esternón, dolor de espalda justo entre las escápulas, dolor en el hombro derecho y náuseas o vómito, el dolor provocado por los cálculos biliares puede durar entre algunos minutos y varias horas.

Los cuidados de enfermería en pacientes con litiasis biliar son nutrición: dieta blanda asistida, eliminación esto para tener en cuenta las diferentes características de las heces y ser evaluadas por el personal médico y también es importante la actividad y el buen descanso del paciente

Fisiopatología del sistema digestivo

Paperas

Son una enfermedad contagiosa que causa una inflamación dolorosa de las glándulas salivales, las cuales producen la saliva, un líquido que humedece los alimentos y le ayuda a uno a masticar y tragar, las causas son que las paperas son causadas por un virus. Este se transmite de una persona a otra por medio de las gotitas de la humedad de la nariz o la boca, las paperas se presentan con mucha frecuencia en niños entre los 2 a 12 años que no han sido vacunados contra la enfermedad pero puede ocurrir en a cualquier edad, el tiempo que transcurre entre la exposición al virus y el momento de resultar enfermo es aproximadamente de 12 a 25 días, Los síntomas de paperas pueden incluir dolor facial, fiebre, dolor de cabeza, dolor de garganta, pérdida de apetito, inflamación de las glándulas parótidas y la inflamación de las sienes o mandíbula, El proveedor de atención médica le realizará un examen y le preguntará sobre sus síntomas, especialmente cuando iniciaron en la mayoría de los casos, no se necesitan pruebas especiales regularmente, su proveedor diagnosticará las paperas solamente con observar los síntomas se puede requerir una prueba de sangre para confirmar el diagnóstico y no hay tratamiento específico para las paperas. Las medidas que se pueden tomar para aliviar los síntomas abarcan: aplicar compresas frías o calientes en la zona del cuello, tomar paracetamol para aliviar el dolor no tome ácido acetilsalicílico en niños con una enfermedad viral debido al riesgo del síndrome de Reyes tomar líquidos adicionales, comer alimentos blandos y hacer gárgaras con agua tibia con sal.

Cuidados de enfermería en pacientes con paperas son asegurarse de que el paciente reciba los cuidados analgésicos correspondientes, controlar los factores ambientales que puedan influir en la respuesta del paciente a las molestias y determinar el impacto de la experiencia del dolor sobre la calidad de vida como el sueño, apetito, actividad, función cognoscitiva, humor, relaciones, trabajo y responsabilidad de roles.

Gastritis

La gastritis ocurre cuando el revestimiento del estómago resulta hinchado o inflamado puede durar solo por un corto tiempo esto se le considera gastritis como aguda. También puede perdurar durante meses o años esto se le considera como gastritis crónica, Las causas más comunes de gastritis son ciertos medicamentos, como ácido acetilsalicílico, ibuprofeno o naproxeno y otros fármacos similares, consumo excesivo de alcohol o infección del estómago con una bacteria llamada *Helicobacter pylori*, Los síntomas que se pueden notar son la inapetencia, náuseas y vómitos, dolor en la parte superior del vientre o el abdomen si la gastritis está causando sangrado del revestimiento del estómago, los síntomas pueden incluir heces negras, vómitos son sangre o material con aspecto de café molido, Los exámenes que se puede necesitar son: conteo sanguíneo completo para buscar anemia o bajo conteo sanguíneo, examen del estómago con un endoscopio esofagogastroduodenoscopia o con una biopsia del revestimiento del estómago, exámenes para *H. pylori* prueba de aliento o examen de heces y examen de heces para buscar pequeñas cantidades de sangre en las heces, lo cual puede ser un signo de hemorragia digestiva y el tratamiento depende de lo que esté causando el problema. Algunas de las causas desaparecerán con el tiempo también se puede emplear fármacos de venta libre y recetados que disminuyan la cantidad de ácido en el estómago, tales como los antiácidos, antagonistas H₂ como la famotidina, cimetidina, ranitidina y nizatidina y los inhibidores de la bomba de protones como el omeprazol, esomeprazol, lansoprazol, rabeprazol y pantoprazol y se pueden emplear antiácidos para tratar la gastritis crónica causada por infección con la bacteria *Helicobacter pylori*

Los cuidados de enfermería en pacientes con gastritis son la relajación del enfermo. Ambiente adecuado y tranquilo, tratar la ansiedad si existiera y promover un estado nutricional adecuado, controlando la dieta siendo esta de fácil masticación y abundantes líquidos.

Hemorroides

Las hemorroides son venas hinchadas, inflamadas alrededor del ano o la parte inferior del recto. Pueden encontrarse dentro del ano o debajo de la piel que rodea el ano. Otros factores incluyen el embarazo, el envejecimiento y el estreñimiento crónico o la diarrea. Las hemorroides son muy comunes entre los hombres y mujeres el síntoma más común de las hemorroides dentro del ano es sangre roja brillante en las heces, en el papel higiénico o en el escusado. Los síntomas son en hemorroides externas se ubican debajo de la piel que rodea el ano y estos son algunos de los signos y síntomas posibles picazón o irritación en la zona anal, dolor o molestia, hinchazón alrededor del ano y sangrado, en hemorroides internas se encuentran dentro del recto en general, no se pueden ver ni sentir, y rara vez causan malestar pero los esfuerzos o la irritación al evacuar los intestinos pueden causar sangrado indoloro durante las deposiciones puedes notar pequeñas cantidades de sangre de color rojo brillante en el papel higiénico o en el inodoro y una hemorroide que empuja a través de la abertura anal, lo que provoca dolor e irritación, y en hemorroides trombosadas si la sangre se acumula en una hemorroide externa y forma un coágulo, puede provocar dolor intenso, hinchazón, inflamación y un bulto duro cerca del ano si un paciente tiene una hemorragia rectal debe consultar a un médico es necesario asegurarse que la sangre no sea a causa de un cuadro más serio, como un cáncer colorrectal o anal. El tratamiento puede incluir baños tibios y una crema u otra medicina. Si tiene hemorroides grandes, es posible que requiera cirugía y otros tratamientos.

Los cuidados de enfermería en pacientes con hemorroides son evitar esfuerzos al defecar, reducir el tiempo de defecación, usar papel higiénico suave, toallitas o una esponja con jabón neutro y aplicar hielo envolviendo este en una compresa, el frío disminuye la hinchazón.

Enfermedades hepatobiliares

Pancreatitis

El páncreas es una glándula grande ubicada detrás del estómago y cerca de la primera parte del intestino delgado que segrega jugos digestivos en el intestino delgado a través de un tubo llamado conducto pancreático el páncreas también libera las hormonas insulina y glucagón en la sangre. La pancreatitis es la inflamación del páncreas esto ocurre cuando las enzimas digestivas comienzan a digerir el páncreas la pancreatitis puede ser aguda o crónica. De cualquier forma, es grave y puede traer complicaciones.

La pancreatitis aguda ocurre de repente y generalmente desaparece en pocos días con tratamiento. A menudo es causada por cálculos biliares Los síntomas comunes son dolor intenso en la parte superior del abdomen, náuseas y vómitos. El tratamiento suele ser líquidos por vía intravenosa, antibióticos y analgésicos durante unos días en el hospital. La causa más común es un consumo excesivo de alcohol otras causas pueden ser fibrosis quística y otras enfermedades heredadas, grandes cantidades de calcio o grasa en la sangre, algunos medicamentos y enfermedades autoinmunes. Los síntomas incluyen náuseas, vómitos, pérdida de peso y heces grasosas. El tratamiento suele ser fluidos, analgésicos por vía intravenosa y nutrición artificial durante unos días en el hospital luego de su estadía en el hospital, deberá tomar enzimas y llevar una dieta especial. También es importante no fumar ni beber alcohol.

Los cuidados de enfermería en pacientes con pancreatitis son monitorización no invasiva de las constantes vitales tensión arterial, frecuencia cardiaca, saturación, temperatura y diuresis, así como la medición de parámetros analíticos para detectar precozmente fallo orgánico desaturación, oliguria, deterioro de la función renal, hipotensión, canalizar dos vías periféricas de mayor tamaño posible y se realizará sondaje vesical para control estricto de diuresis si el paciente no es capaz de recoger la orina y el aporte de fluidos la reposición adecuada de volumen en estos pacientes es esencial para restablecer el volumen intravascular, lo que permite un control hemodinámico adecuado y el mantenimiento de la presión arterial y prevención de la insuficiencia renal.

Fibrosis quística

La fibrosis quística es una enfermedad que provoca la acumulación de moco espeso y pegajoso en los pulmones, el tubo digestivo y otras áreas del cuerpo. Es uno de los tipos de enfermedad pulmonar crónica más común en niños y adultos jóvenes. Es una enfermedad potencialmente mortal, es causada por un gen defectuoso que lleva al cuerpo a producir un líquido anormalmente espeso y pegajoso llamado moco este moco se acumula en las vías respiratorias de los pulmones y en el páncreas, esto se debe a que una persona con esta enfermedad debe heredar 2 genes defectuosos, 1 de cada padre. Los síntomas en los recién nacidos pueden incluir retraso en el crecimiento, incapacidad para aumentar de peso normalmente durante la niñez, ausencia de deposiciones durante las primeras 24 a 48 horas de vida y piel con sabor salado, los síntomas relacionados con la función intestinal pueden incluir dolor abdominal a causa del estreñimiento grave, aumento de gases, meteorismo o un abdomen que parece hinchado (distendido), náuseas e inapetencia, heces pálidas o color arcilla de olor fétido, que tienen moco o que flotan, pérdida de peso, los síntomas relacionados con los pulmones y los senos paranasales pueden incluir tos o aumento de la mucosidad en los senos paranasales o los pulmones, fatiga, congestión nasal causada por los pólipos nasales, episodios recurrentes de neumonía (los síntomas de neumonía en una persona con fibrosis quística abarcan fiebre, aumento de la tos y dificultad respiratoria, aumento de la mucosidad y pérdida del apetito), dolor o presión sinusal causados por infección o pólipos.

Los cuidados de enfermería en pacientes con fibrosis quística son evaluar las características de las respiraciones, observar cambios de la frecuencia respiratoria y la profundidad de las respiraciones y observar aparición de polipnea, aleteo nasal, utilización de músculos accesorios para respirar.

Diabetes tipo 2

La diabetes significa que la glucosa en la sangre también llamada azúcar en la sangre, está muy alta. Con la diabetes tipo 2, la más común, el cuerpo no produce o no usa bien la insulina. La insulina es una hormona que ayuda a la glucosa a entrar a las células para darles energía. Sin insulina hay demasiada glucosa en la sangre. Con el tiempo, un nivel alto de glucosa en la sangre puede causar problemas serios en el corazón los ojos, los riñones, los nervios, las encías y los dientes. El paciente tiene un riesgo mayor de tener diabetes tipo 2 si es adulto mayor, tiene obesidad, historia familiar de diabetes o no hace ejercicio. Sufrir de prediabetes también aumenta ese riesgo. Las personas que tienen prediabetes tienen un nivel de azúcar más alto del normal pero no lo suficiente como para ser considerados diabéticos. Si está en riesgo de diabetes tipo 2, usted podría retrasarla o prevenir su desarrollo al hacer unos cambios en su estilo de vida. Los síntomas de la diabetes tipo 2 aparecen lentamente. Algunas personas ni siquiera los notan. Pueden incluir tener mucha sed, orinar frecuentemente, sentirse hambriento o cansado, perder peso sin proponérselo, tener heridas que sanan lentamente y visión borrosa. Un examen de sangre puede mostrar si usted tiene diabetes. Un tipo de prueba, la A1c también puede comprobar cómo está manejando su diabetes. Muchas personas controlan su diabetes a través de una alimentación saludable, actividad física y exámenes de glucosa en la sangre. Algunas personas necesitan además tomar algunas medicinas para la diabetes.

Cuidados de enfermería en pacientes con diabetes tipo 2 son garantizar un régimen de insulina de múltiples componentes o hipoglicemiantes orales, combinados o separados, en esquemas que fomenten la normoglicemia del paciente, fomentar un equilibrio entre el consumo de alimentos, la actividad física y la dosis del medicamento y familiarizar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa sanguínea que reemplazó a la prueba de orina como método de control.

Pared abdominal

Periodontitis

Periodontitis es una inflamación e infección de los ligamentos y huesos que sirven de soporte a los dientes, La causa de la periodontitis ocurre cuando se presenta inflamación o la infección de las encías y no es tratada. La infección e inflamación se diseminan desde las encías hasta los ligamentos y el hueso que sirven de soporte a los dientes. La pérdida de soporte hace que los dientes se aflojen y finalmente se caigan. La periodontitis es la causa principal de la caída de los dientes en los adultos. Este trastorno no es común en los niños pequeños, pero se incrementa durante los años de adolescencia. Los síntomas de periodontitis incluyen mal aliento, encías que presentan un color rojo brillante o rojo purpúreo, encías que tienen aspecto brillante encías que sangran con facilidad, encías que pueden ser sensibles al tacto, pero por lo demás no duelen, dientes flojos, encías inflamadas, espacios entre los dientes y las encías, dientes fuera de lugar, depósitos amarillos, verde-marrón o blancos y duros en los dientes y sensibilidad dental, el diagnóstico son radiografías dentales revelan la pérdida del hueso de soporte. También pueden mostrar la presencia de depósitos de placa bajo las encías, el tratamiento es que tenga una limpieza dental completa. Esta puede involucrar el uso de diversos instrumentos para aflojar y remover la placa y el sarro de los dientes. Siempre se necesita el uso del cepillado y del hilo dental para reducir el riesgo de enfermedad periodontal, incluso después de realizarse una limpieza dental profesional. Su dentista o higienista le mostrarán cómo cepillarse y usar el hilo dental de manera apropiada. Usted se puede beneficiar del uso de medicamentos que se ponen en las encías y los dientes. Las personas con periodontitis deben hacerse una limpieza dental profesional cada 3 meses.

Los cuidados de enfermería en pacientes con periodontitis son chequeo regular acude al dentista, al menos, una vez al año, cepillarse los dientes tres veces al día, después de cada comida es imprescindible antes de acostarte y tras levantarte por la mañana y usar dentífrico con flúor y es recomendable utilizar una pasta dentífrica con flúor para prevenir la aparición de caries.

Gonorrea

La gonorrea es una enfermedad de transmisión sexual es más común en los adultos jóvenes. La bacteria que causa la gonorrea puede infectar el tracto genital, la boca o el ano. Puede contraerse a través del sexo vaginal, oral o anal con una pareja infectada. Una mujer embarazada puede transmitírsela a su bebé durante el parto. Algunas veces, la gonorrea no provoca síntomas. En los hombres, la gonorrea puede causar dolor al orinar y secreción proveniente del pene. De no tratarse, puede causar problemas en la próstata y testículos. En las mujeres, los primeros síntomas de gonorrea generalmente son leves. A medida que pasa el tiempo, puede provocar hemorragias entre los períodos menstruales, dolor al orinar y aumento de las secreciones vaginales. De no tratarse, puede provocar la enfermedad inflamatoria pélvica que causa problemas en el embarazo e infertilidad. Su proveedor de cuidados de salud puede diagnosticar la gonorrea con exámenes de laboratorio. El tratamiento consiste en antibióticos. El tratamiento se está volviendo más difícil a raíz del aumento de cepas resistentes a los medicamentos. El uso correcto de preservativos de látex reduce enormemente, aunque no elimina, el riesgo de contraer y contagiar la gonorrea. La forma más confiable de evitar la infección es no tener sexo anal, vaginal u oral.

Cuidados de enfermería en pacientes con gonorrea son explicar al paciente en que consiste la gonorrea, aclarar dudas e inquietudes que pueda tener el paciente sobre la infección y el diagnóstico a realizarle y explicar al paciente en que consiste el procedimiento de la detección de la gonorrea.

Tuberculosis

La tuberculosis es una infección bacteriana contagiosa que compromete los pulmones y que se puede propagarse a otros órganos, Es causada por la bacteria *Mycobacterium tuberculosis* (M tuberculosis). La tuberculosis pulmonar (TB) es contagiosa. Esto quiere decir que la bacteria puede propagarse fácilmente de una persona infectada a otra no infectada. Se puede adquirir por la inhalación de gotitas de agua provenientes de la tos o el estornudo de una persona infectada. La infección pulmonar resultante se denomina TB primaria. La fase primaria de la TB no causa síntomas. Cuando los síntomas de la TB pulmonar se presentan, pueden incluir dificultad respiratoria, dolor en el pecho, tos, expectoración con sangre, sudoración excesiva, especialmente en la noche, fatiga, fiebre, pérdida de peso y sibilancias pruebas y exámenes el proveedor de atención médica realizará un examen físico. Este examen puede mostrar dedos hipocráticos en manos y pies en personas con enfermedad avanzada, inflamación o sensibilidad de los ganglios linfáticos en el cuello u otras zonas, líquido alrededor del pulmón (derrame pleural) y ruidos respiratorios inusuales el tratamiento es curar la infección con fármacos que combatan las bacterias de la TB. La TB pulmonar activa se trata con una combinación de medicamentos por lo regular 4. La persona toma los medicamentos hasta que los resultados de los exámenes de laboratorio muestran cuál es el medicamento que funciona mejor. Usted posiblemente necesite tomar muchas píldoras diferentes en momentos diferentes del día durante 6 meses o más es muy importante que usted tome las píldoras de acuerdo con las instrucciones de su proveedor.

Los cuidados de enfermería en pacientes con tuberculosis son auscultación pulmonar roncus y crepitantes para observar el grado de obstrucción y el intercambio gaseoso, valorar color, olor y cantidad de secreciones para vigilar la aparición de infección y aumentar la ingesta de líquidos.