

## LICENCIATURA EN ENFERMERIA

PRESENTA: KARLA ROCIO DE LOS ANGELES GARCIA HERNANDEZ

CUATRIMESTRE: 6 °

MODALIDAD: SEMIESCOLARIZADA - CUATRIMESTRAL

MATERIA: ENFERMERIA DEL ADULTO



NOMBRE DEL TRABAJO: HISTORIA NATURAL DE LA GASTROENTERITIS

FECHA DE ENTREGA: 07/08/2020

CATEDRÁTICO: LEF.EDGAR JEOVANNY LIEVANO MONTOYA



## HISTORIA NATURAL DE LA GASTROENTERITIS

### PERIODO PRE PATOGENICO

Conjunto de trastornos producido por la inflamación de las mucosas gástricas y de las mucosas intestinal y cuyo síntoma principal es la diarrea.

AGENTE: Rotavirus, norovirus. Adenovirus, astro virus, sapo virus, estafilococos aureus, clostridium perfringens, escherichia.

HUESPED: Lactantes, niños menores de 5 años, ancianos, personas inmunodeprimidas.

AMBIENTE: Países en desarrollo, hacinamientos, baños públicos.

### PERIODO PATOGENICO

#### HORIZONTE CLINICO

- Cambios tisulares
- Signos y síntomas: diarrea, náuseas, vomito, inapetencia, dolor abdominal, fiebre.
- Defecto o daño: deshidratación leve, septicemia, síndrome del intestino irritable, mucosas secas.
- Estado crónico: gastroenteritis crónica, deshidratación moderada. desnutrición, anemia.
- Muerte: shock, deshidratación grave.

### PREVENCION PRIMARIA

#### PROMOCION A LA SALUD

- Informar a la comunidad sobre el correcto lavado de manos
- Lavar de forma adecuada la carne
- Llevar un control de las comidas que hay que consumir al día
- Informar a las personas sobre qué es lo que deben comer con más frecuencia
- Informar a las personas por qué no deben comer en la calle



## PROTECCION ESPECIFICA

- Lavarse as manos antes y después de comer, antes y después de ir al baño, antes y después de preparar algún alimento
- Ingeriendo alimentos en horarios fijos 5 veces al día
- Dando preferencia a frutas, verduras, productos integrales y carne sin grasa

## PREVENCION SECUNDARIA

### DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO OPORTUNO

Diagnóstico: valorar y evaluar los siguientes aspectos: existencia de historia familiar de gastroenteritis o contactos con población afectada y la edad. En los lactantes el agente causal más frecuente es el rotavirus

Tratamiento: rehidratación oral durante 4- 6 horas, salvo en deshidratación graves, shock o vómito persistente que lo impidan. Y reintroducir la alimentación pronto para favorecer la recuperación de la mucosa gástrica

### LIMITACION DEL DAÑO

- Terapias de rehidratación: suero fisiológico por vía endovenosa, repetido a la misma dosis hasta que mejore la perfusión y el estado mental.

## PREVENCION TERCIARIA

### REHABILITACION

- Continuar con la lactancia materna o reiniciar la dieta normal para la edad tras la hidratación inicial, asegurando una ingesta calórica adecuada de mantenimientos
- El dolor mejora con la dieta y con el calor local, pudiendo en ocasiones añadirse analgesia mediante cualquier preparado con paracetamol.