



Universidad Del Sureste
(UDS)

Historia Natural de Neumonía y Tuberculosis

Enfermería del Adulto

Catedrático: M.A.S.S. Edgar Geovanny Liévano Montoya

Alumno: Miguel Ángel López Bolom

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, julio de 2020



HISTORIA NATURAL DE NEUMONÍA						
PERIODO PRE-PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO				
<p><u>Definición:</u> Enfermedad infecciosa e inflamatoria del parénquima pulmonar, en ella se produce una proliferación de células inflamatorias y exudado, que da lugar a una consolidación que ocupa los espacios alveolares, los bronquiolos y los bronquios.</p> <p><u>Agente:</u> Neumococo Gram + encapsulado, ovalado, diámetro de 0.5-1.2 micras, se dispone en parejas. Haemophilus influenzae: bacilos gram negativos pequeños, en ocasiones pleomortico.</p> <p><u>Huésped:</u> Inmunosuprimidos, prematuridad/bajo peso al nacer, desnutrición leve o moderada >60 años de edad, infantiles >5 años de edad, esquema de vacunación inadecuado.</p> <p><u>Ambiente:</u> Contaminación, humo de cigarro, agentes químicos. Ha aislado en reservorios naturales tales como ríos, pantanos y suelos húmedos.</p>		<p>HORIZONTE CLÍNICO</p>		<p><u>Muerte</u></p>		
				<p><u>Complicaciones:</u> Derrame para neumático, absceso pulmonar, pericarditis purulenta, neumonía necrotizante.</p>		
		<p><u>Defecto o daño:</u> faringitis, cianosis central.</p>			<p><u>Signos y síntomas:</u> Fiebre, calofríos, tos, expectoración mucopurulenta, dolor torácico y dificultad respiratoria de magnitud variable, taquicardia, taquipnea, crepitaciones, exantema, broncofonía.</p>	
		<p><u>Cambios anatomofisiopatológicos:</u> Tiene reacción inflamatoria en los alveolos, el cual produce un exudado que infiere con la difusión de oxígeno. Los leucocitos emigran a los alveolos que suelen contener oxígeno.</p>				
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		PREVENCIÓN TERCIARIA		
Promoción a la Salud	Protección específica	Dx precoz y Tx oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación		
<p>Lavado de manos frecuente</p> <p>Campañas de información en salud</p> <p>Evitar el hacinamiento</p> <p>Control de enfermedades crónicas</p>	<p>Vacuna anti-influenza y antineumocócica.</p>	<p>Dx: Exploración física, hemocultivo, estudio de esputo, radiografía de tórax.</p> <p>Tx: Penicilina G, eritromicina, farmacoterapia, antibióticos, gasometría, consumo de líquidos.</p>	<p>Administración de oxígeno.</p> <p>Farmacoterapia.</p>	<p>Vigilancia periódica.</p>		

HISTORIA NATURAL DE TUBERCULOSIS					
PERIODO PRE-PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
<p><u>Definición:</u> infección bacteriana contagiosa que compromete principalmente pulmones, pero puede propagarse a otros órganos. <u>Agente:</u> mycobacterium tuberculosis.</p> <p><u>Huésped:</u> humano.</p> <p><u>Ambiente:</u> puede presentarse a cualquier edad, es más frecuente en los jóvenes y más peligroso en niños. Se adquiere por contagio.</p>		<p>HORIZONTE CLÍNICO</p>			<p><u>Muerte:</u> si no se trata a tiempo</p>
					<p><u>Estado crónico:</u> dolor torácico y hemoptisis</p>
					<p><u>Incapacidad:</u> en cuanto se presente los síntomas o se sospeche de la infección</p>
					<p><u>Signos y síntomas:</u> tos severa que dura ms de 3 semanas, bajar de peso, toser y arrojar esputo con sangre.</p>
					<p><u>Inmunidad y resistencia:</u> aplicación de vacuna contra la tuberculosis</p>
		<p><u>Alteraciones tisulares:</u> a las 6 semanas</p>			
		<p><u>Localización y multiplicación de agente:</u> proliferación en pulmones, pero puede afectar órganos. se disemina a través del aire cuando una persona estornuda o habla.</p>			
PREVENCIÓN PRIMARIA		PREVENCIÓN SECUNDARIA		PREVENCIÓN TERCARIA	
Promoción a la Salud	Protección específica	Dx precoz y Tx oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación	
<p>Campañas de prevención. Repartición de folletos con información. Elaboración de carteles.</p>	<p>Evitar asistir a lugares con grandes conglomeraciones y cerrado.</p>	<p>Diagnóstico clínico: fiebre, cansancio, pérdida de peso, depresión, disnea; pruebas diagnósticas: examen microscópico de los AFB, rx de tórax, cultivo de esputo, prueba cutánea de tuberculina. Tratamiento preventivo (quimioprofilaxis) con isoniacida, durante 6 a 9 meses.</p>	<p>Ministración de antibióticos recetados por el médico. Mantener aislado al paciente.</p>	<p>El tratamiento debería incluir como mínimo tres fármacos eficaces en la fase inicial para conseguir la rápida reducción de la población bacilar e impedir desarrollo de resistencia.</p>	