



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Nombre: Celia Juárez Vázquez.

Grado: Sexto cuatrimestre.

Proyecto: Historia natural de Neumonía y Tuberculosis.

Docente: MASS. Edgar Geovanny Liévano Montoya.

Fecha: jueves 16 de julio del 2020.

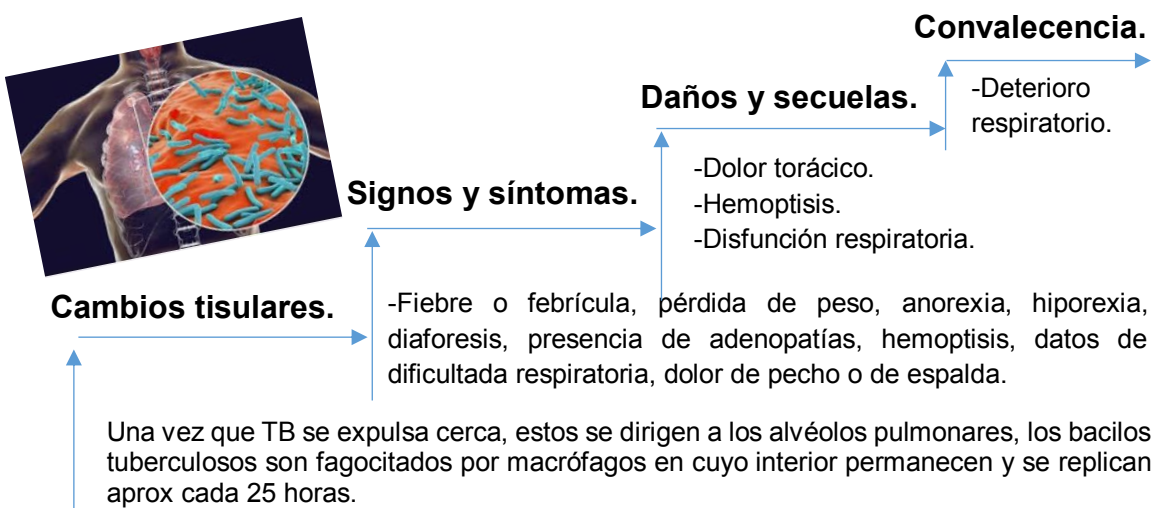
San Cristóbal de las Casas, Chiapas;

HISTORIA NATURAL DE LA NEUMONIA

PERIODO PRE-PATOGENICO.		PERIODO PATOGENICO.		
<p>AGENTE: Estafilococo, diplococo, estreptococo, escherichia coli, pseudomonas, mixovirus, rinovirus ect.</p> <p>HUESPED: -Personas con inmunodeficiencia, cardiopatía genética con reflujo pulmonar aumentado, desnutrición. Con mayor frecuencia en recién nacidos, lactantes y ancianos.</p> <p>AMBIENTE: -Cambios climáticos bruscos y frecuentes. -Hacinamiento. -Medio ambiente hospitalario. -Nivel socioeconómico bajo. -Falta de accesos a servicios de salud.</p>		<p>Es la inflamación o infección aguda y de rápida evolución que afecta en forma difusa al parénquima pulmonar y estructuras bronquiales y puede ser de etiologías múltiples, viral o bacteriana.</p> <p>Signos y síntomas. -Fiebre, Tos. -Dolor torácico. -Taquipnea.</p> <p>Cambios tisulares. Se produce edema y exudado en la estructura bronco alveolar, al mismo tiempo se presentará congestión en los capilares alveolares, dando lugar al periodo de hepatización roja.</p> <p>Daños y secuelas. -Daño a nivel pulmonar -Acumulación de secreciones. -Insuficiencia respiratoria. -Formación de abscesos.</p> <p>Convalecencia. -Empiema. -Neumotórax. -Neumatocele.</p> <p>HC ----- Generalmente varía de 2 a 7 días.</p>		
<p>Prevencción primaria.</p>		<p>Prevencción secundaria.</p>		<p>Prevencción terciaria.</p>
<p>Promoción y fomento</p> <ul style="list-style-type: none"> - Educación en sobre la patología. -Corregir los malos hábitos y costumbres. -Promover el saneamiento ambiental. -Fomento de la higiene personal. 	<p>Protección específica</p> <ul style="list-style-type: none"> -Inmunizaciones como: DPT, BCG, Anti sarampión, Influenza. -El uso de la vacuna Anti neumónica pulvomax. -Adecuada higiene personal. -Evitar la exposición con factores de cambio climático. 	<p>Dx. Precoz y TX. oportuno</p> <ul style="list-style-type: none"> -Exploración física. -Radiografías. -Hemocultivos. -Biometría hemática. -Exudado faríngeo. -Oxigenoterapia. -Penicilina cristalina. -Amoxicilina. -Dicloxacilina. 	<p>Limitación del daño.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Vigilancia estrecha de la evolución. -Valorar la respuesta antimicrobiana. -Drenaje adecuado de secreciones. -Aporte adecuado de electrolitos. 	<p>Rehabilitación.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Plan de cuidados adecuado. -Ejercicios de inhalación y exhalación. -Evitar cambios bruscos de temperatura. -Ludoterapia. -Apoyo familiar



HISTORIA NATURAL DE LA TUBERCULOSIS

PERIODO PRE-PATOGENICO.		PERIODO PATOGENICO.		
<p>Es una enfermedad infecto-contagiosa, causada por un grupo de bacterias del orden de actinomicetales que afecta mayoritariamente al sistema respiratorio.</p> <p>AGENTE: Mycobacterium tuberculosis.</p> <p>HUESPED: Personas inmunodeprimidas, personas con IVH, desnutrición, y personas con diabetes mellitus.</p> <p>AMBIENTE: En lugares con hacinamiento mediante las gotitas “flugge”. -Nivel socioeconómico bajo. -No contar con los servicios de salud adecuados.</p>		 <p>Convalecencia. -Deterioro respiratorio.</p> <p>Daños y secuelas. -Dolor torácico. -Hemoptisis. -Disfunción respiratoria.</p> <p>Signos y síntomas. -Fiebre o febrícula, pérdida de peso, anorexia, hiporexia, diaforesis, presencia de adenopatías, hemoptisis, datos de dificultada respiratoria, dolor de pecho o de espalda.</p> <p>Cambios tisulares. Una vez que TB se expulsa cerca, estos se dirigen a los alvéolos pulmonares, los bacilos tuberculosos son fagocitados por macrófagos en cuyo interior permanecen y se replican aprox cada 25 horas.</p> <p>HC ----- Puede extenderse desde semanas hasta años</p>		
Prevención primaria.		Prevención secundaria.	Prevención terciaria.	
Promoción y fomento	Protección específica	Dx. Precoz y TX. oportuno	Limitación del daño.	Rehabilitación.
<ul style="list-style-type: none"> - Educación en sobres el tema. -Fomento sobre importancia de las vacunas. -Fomento del lavado de manos. -Educación de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> -Aplicación de la vacuna BCG. -Lavado correcto de manos. -Cubrirse al toser o estornudar. 	<ul style="list-style-type: none"> -Clínico. -Realizar la prueba de BAAR. -Radiografías. -TAC. -Fase intensiva (2 meses): Isoniacida, Rifampicina, Pirazinamida y Etambutol. -Fase de sostén (4meses): Rifampicina e Isoniacidad. 	<ul style="list-style-type: none"> -Incluir fármacos bactericidas y bacteriostáticos. -Quimioprofilaxis con Isoniacida, durante 6 meses. 	<ul style="list-style-type: none"> -Apego al tratamiento. -Apoyo familiar. -Realizar valoraciones médicas y de laboratorio cada cierto periodo.