



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

PLANTEL OCOSINGO

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**INVESTIGACIÓN DE ARTRITIS, TUMORES OSEOS Y
FIEBRE REUMATICA.**

ALUMNA:

LESLIE SANDOVAL GARCIA

DOCENTE:

LIC. ENF. HILARIA HERNANDEZ

1° GRUPO "A"

OCOSINGO, CHIAPAS

09/06/2020

FIEBRE REUMATICA

La fiebre reumática se manifiesta especialmente en niños. Es una enfermedad inflamatoria sistémica del tejido conectivo, aguda o subaguda, que aparece como una secuela retardada de una infección faríngea por estreptococos del grupo A en personas con predisposición genética a la enfermedad. Compromete principalmente el corazón, las articulaciones y el sistema nervioso central.

ETIOLOGIA

Hasta el momento la evidencia de la relación entre la infección estreptocócica faríngea y la fiebre reumática es indirecta y proviene de tres fuentes:

- Clínica: la aparición de la enfermedad después de la faringitis estreptocócica
- Epidemiológica: las epidemias de infección faríngeas estreptocócica son seguidas de un aumento en la incidencia de la enfermedad.
- Inmunológica: la aparición de anticuerpos contra los estreptococos.

CUADRO CLINICO

- Fiebre
- Articulaciones dolorosas y sensibles, con mayor frecuencia en las rodillas, los tobillos, los codos y las muñecas
- Dolor en una articulación que migra a otra articulación
- Articulaciones rojas, calientes o inflamadas
- Protuberancias pequeñas e indoloras debajo de la piel
- Dolor en el pecho
- Soplo cardíaco
- Fatiga
- Erupción cutánea plana o ligeramente elevada, indolora, con un borde irregular
- Movimientos corporales espasmódicos e incontrolables (corea de Sydenham), con mayor frecuencia en las manos, los pies y la cara
- Estallidos de conducta inusual

TRATAMIENTO

- tratamiento preventivo:
 - antecedentes familiares
 - evitar la desnutrición
 - evitar que se enferme de las vías respiratorias altas
 - prevenir de lugares con poca ventilación
 - mantener la vivienda limpia
 - durante el invierno mantenerlos bien abrigados.
- tratamiento no farmacológico incluye:
 - reposo absoluto en la fase aguda sobre todo con la presencia de carditis
 - medidas generales intrahospitalarias.
- El tratamiento farmacológico incluye
 - penicilina procaínica en dosis de 800 000 U IM cada 24 horas por 10 días
 - penicilina benzatínica de 1.2 millones IM en una sola dosis; en caso de alergia, eritromicina en dosis de 250 a 500 mg VO cada seis horas por 10 días en adultos.
 - En niños la dosis es de 400 000 U de penicilina procaínica cada 24 horas por 10 días y en caso de alergia eritromicina en dosis de 30 a 50 mg/kg/día cada seis horas por 10 días.
 - Salicilatos en dosis de 600 hasta un g cada seis horas en la fase aguda en adultos; en niños la dosis media es de 40 mg/kg de peso cada seis horas.
 - Prednisona en dosis de 40 a 60 mg VO en una sola dosis al día con disminución gradual en dos semanas; en niños de una a dos mg/kg VO en una sola toma y disminuir gradualmente.

Intervenciones de enfermería:

- Evaluar el nivel de conocimiento en relación a su enfermedad.

- Pedir a la persona describa con sus palabras su enfermedad, así como signos y síntomas de alarma.
- Instruir sobre enfermedad, signos y síntomas que se pueden presentar.
- Informar a la persona y su familia acerca de la presencia de enfermedad cardiaca subyacente, la cual sumada a ciertos procedimientos (odontológicos, medios diagnósticos, etc.), constituye un riesgo de contraer EI.
- Pedir a la persona siempre informe oportunamente al personal de salud que es portador de EI en caso de cualquier procedimiento médico al que se someta por más simple que éste parezca.
- Informarle acerca de los cambios que se pueden generar después de resuelto el problema quirúrgico.
- Reevaluar el nivel de conocimiento en relación a su enfermedad, después de realizar las anteriores intervenciones.
- Pedir a la persona enlistar medidas de prevención de su enfermedad.
- Identificar los factores de riesgo que presenta la persona para desarrollar endocarditis.
- Interrogar a la persona y/o cuidador primario si se sabe con alguna afección cardiaca congénita.
- Determinar el grado de riesgo según escala de clasificación.
- Verificar la prescripción con antibioticoterapia.
- Fomentar en la persona y cuidador primario el apego al tratamiento.
- Higiene bucal adecuada y visita periódica al dentista.
- Enfatizar la importancia de las revisiones médicas periódicas con el cardiólogo pediatra.

ARTITIS REUMATOIDE

trastorno inflamatorio crónico que puede afectar más que solo las articulaciones.

La AR es una enfermedad autoinmune, caracterizada por la inflamación de la membrana sinovial de las articulaciones. La artritis reumatoide es un trastorno

autoinmunitario que ocurre cuando el sistema inmunitario ataca por error los tejidos del cuerpo.

CUADRO CLINICO

- Articulaciones sensibles a la palpación
- Articulaciones calientes
- Inflamación en las articulaciones
- Rigidez articular que generalmente empeora por las mañanas y después de la inactividad.
- Cansancio
- Fiebre
- pérdida del apetito
- afectar primero las articulaciones más pequeñas
- extenderse a las muñecas, las rodillas, los tobillos, los codos, la cadera y los hombros

a artritis reumatoide puede afectar muchas estructuras no articulares, incluido lo siguiente:

- Piel
- Ojos
- Los pulmones
- Corazón
- Riñones
- Glándulas salivales
- Tejido nervioso
- Médula ósea
- Vasos sanguíneos

DIAGNÓSTICO

- Mediante una anamnesis
- evaluar tus reflejos y fuerza muscular

- Análisis de sangre
- Radiografías
- Ecografía
- Pruebas de diagnóstico por imágenes

TRATAMIENTO

- AINES
- esteroides
- medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad
- TREXALL
- OTREXUP
- ARAVA
- PLAQUENIL
- AZULFIDINE

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Aliviar el dolor.
- Reducir la inflamación.
- Dieta mediterránea y saludable, tomando al menos tres raciones a la semana de pescado azul que proporcionará omega-3.
- Disminuir el daño articular.
- Ducharse con agua caliente tras levantarse para relajar la musculatura y ayudar a disminuir la rigidez matutina.
- Mantener la calidad de vida.
- Pedirle que deje de fumar

- Uso de férulas de reposo, habitualmente nocturnas para ayudar a descargar, proteger y alinear las articulaciones, manteniendo una posición funcional evitando deformidades, dolor e inflamación.
- Recomendar la pérdida de peso para evitar la sobre carga en las articulaciones
- comenzar una dieta saludable
- ayudarle a realizar fisioterapias para mejorar el movimiento

TUMORES OSEOS

Es el Conjunto de células atípicas que crecen en un hueso. La mayoría de los tumores óseos son benignos. Las causas de los tumores de hueso son la curación anormal de una lesión, las enfermedades hereditarias y la terapia de radiación. También pueden ser ocasionados por el cáncer de hueso o por otro tipo de cáncer que se extienda hacia el hueso desde otras partes del cuerpo.

Un tumor óseo puede causar la formación de una masa indolora. Algunas personas experimentan un dolor sordo. En algunos casos, una lesión menor puede causar una fractura cerca del tumor.

Se origina en las células que conforman los huesos. El cáncer ocurre cuando las células comienzan a crecer sin control. Casi cualquier célula del cuerpo puede convertirse en cáncer y propagarse a otras partes del cuerpo.

Algunos tumores que comienzan en el hueso son benignos (no cáncer). Los tumores benignos no se propagan a otros tejidos ni a otros órganos, y no suelen representar un riesgo para la vida. tumores de hueso benignos son:

- Osteoma osteoide
- Osteoblastoma
- Osteocondroma
- Encondroma

- Fibroma condromixoide

CUADRO CLÍNICO

- Dolor en el área afectada
- Náuseas
- vómito

- Inflamación del área afectada
- Los cánceres en los huesos del cuello pueden causar una protuberancia o masa en la parte trasera de la garganta que puede ocasionar problemas al tragar o dificultar la respiración.
- Puede ocasionar fracturas o ruptura del hueso
- en la columna vertebral puede presionar los nervios, ocasionando entumecimiento
- Hormigueo
- incluso debilidad.
- pérdida de peso
- agotamiento.
- Si el cáncer se propaga a los órganos internos, también puede causar otros síntomas. Por ejemplo, si el cáncer se propaga a los pulmones, puede causar problemas para respirar.

TRATAMIENTO

- Cirugía para el cáncer de hueso
- Radioterapia para el cáncer de hueso
- Quimioterapia para el cáncer de hueso
- Terapia dirigida para el cáncer de hueso
- Algunos tumores no cancerosos desaparecen sin la necesidad de un tratamiento.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Enseñanza para realizar actividades de la vida diaria
- Bajar de la cama.
- Para entrar en el coche, coloque un cojín en el asiento (para estar más alto).
- Levantarse de la silla.
- No cruzar las piernas: para no hacerlo mientras duerme, puede colocar una almohada entre las piernas.
- No girar la pierna.
- No inclinarse.
- No estar de cuclillas.
- Al sentarse las rodillas máximo a 90°, la rodilla nunca debe estar más alta que la ingle.
- Evitar caídas.
- Evitar caminatas largas.
- No estar mucho tiempo de pie.
- No realizar ejercicios de alto impacto.
- Ayudarle a bañarse con agua tibia
- Brindarle apoyo emocional
- Pedirle que deje de fumar