

**MAPA CONCEPTUAL**

GATRO ENTERITIS

MENIGITIS,

HEPATITIS VIRAL

**MAESTRO:**

**\*DOMINGUEZ GARCIA RUBEN EDUARDO\***

**ALUMNA:**

**\*GARCIA ROBLEDO BERENICE\***

**CUATRIMESTRE:**

**\*SEXTO CUATRIMESTRE\***

**GRUPO:**

**\*A\***

**MODALIDAD:**

**\*LICENCIATURA EN ENFERMERIA Y NUTRICIÓN\* SEMI ESCOLARIZADO**

**CAMPUS FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS, MEXICO.**

**A 01 DE AGOSTO DEL 2020**

# GASTROENTERITIS

Una infección o inflamación de la mucosa del estómago y el intestino

## Grupo de riesgo

Niños, ancianos y personas que tengan un sistema inmunológico deprimido

## Virus comunes

Rotavirus

Norovirus

Adeno virus entérico

Astrovirus

## Causas

Virus, paracitos, bacterias.

Alimentos y bebidas u (objetos como vasos platos, cubiertos).

Contacto directo

## Síntomas

Dolor abdominal, vomito nauseas, diarrea, y en ocasiones fiebre y dolor de cabeza

## Diagnostico

Examen de heces, aunque no están, común lo que si preocupa es la deshidratación

## Tratamiento

Reposo alimenticio, reposición de electrolitos, o en su caso bebidas carbonatadas o agua con bicarbonato y sal

## Cuidados de enfermería

### 5 pasos

Evaluar el estado de hidratación y /o en caso de presencia de diarreas.

Rehidratar, por vía oral, venosa y monitorizarlo.

Mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral

Administración de antibióticos en caso de prescripción médica.

Manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc.

### De importancia

## Signos de la deshidratación

Sequedad bucal.  
Orina de color amarillo oscuro.  
Ojos hundidos.  
Hipotensión arterial.  
Puntos hundidos en la cabeza (en el caso de bebés).  
Confusión.  
Vértigo

# MENINGITIS BACTERIANA

Es un proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central

Afecta

Niños

Considerar la edad del niño, enfermedades de base que pueda padecer y su estado inmunitario.

## Etiología

< 1 mes

S. agalactiae,  
E. coli  
L. monocytogenes

1-3 meses

S. agalactiae  
S. Pneumoniae  
N. Meningitidis

>3 meses

N. meningitidis  
S. Pneumoniae

## Patogenia

Colonización de la nasofaríngea

Invasión meníngea

Respuesta inflamatoria mediada por citoquinas

Necrosis tisular, eleva la presión intracraneal, edema cerebral, hipoxia, isquemia, lesión de las estructuras parenquimatosas y vasculares cerebrales

Aumenta la permeabilidad de la barrera hematoencefálica

## Cuadro clínico

Recién nacido

Fiebre o hipotermia, irritabilidad o letargia, rechazo de tomas, vómitos o polipnea.

Convulsiones, parálisis de pares craneales, pausas de apnea o fontanela —llena.

Lactante

Cursan con fiebre o febrícula, vómitos, rechazo de tomas, decaimiento,

Irritabilidad, quejido, alteraciones de la conciencia, convulsiones. En ocasiones rigidez de nuca

Mayor de 1 año.

Fiebre elevada que cede mal con antitérmicos, Cefalea, vómitos, convulsiones, rigidez de nuca y signos de irritación meníngea

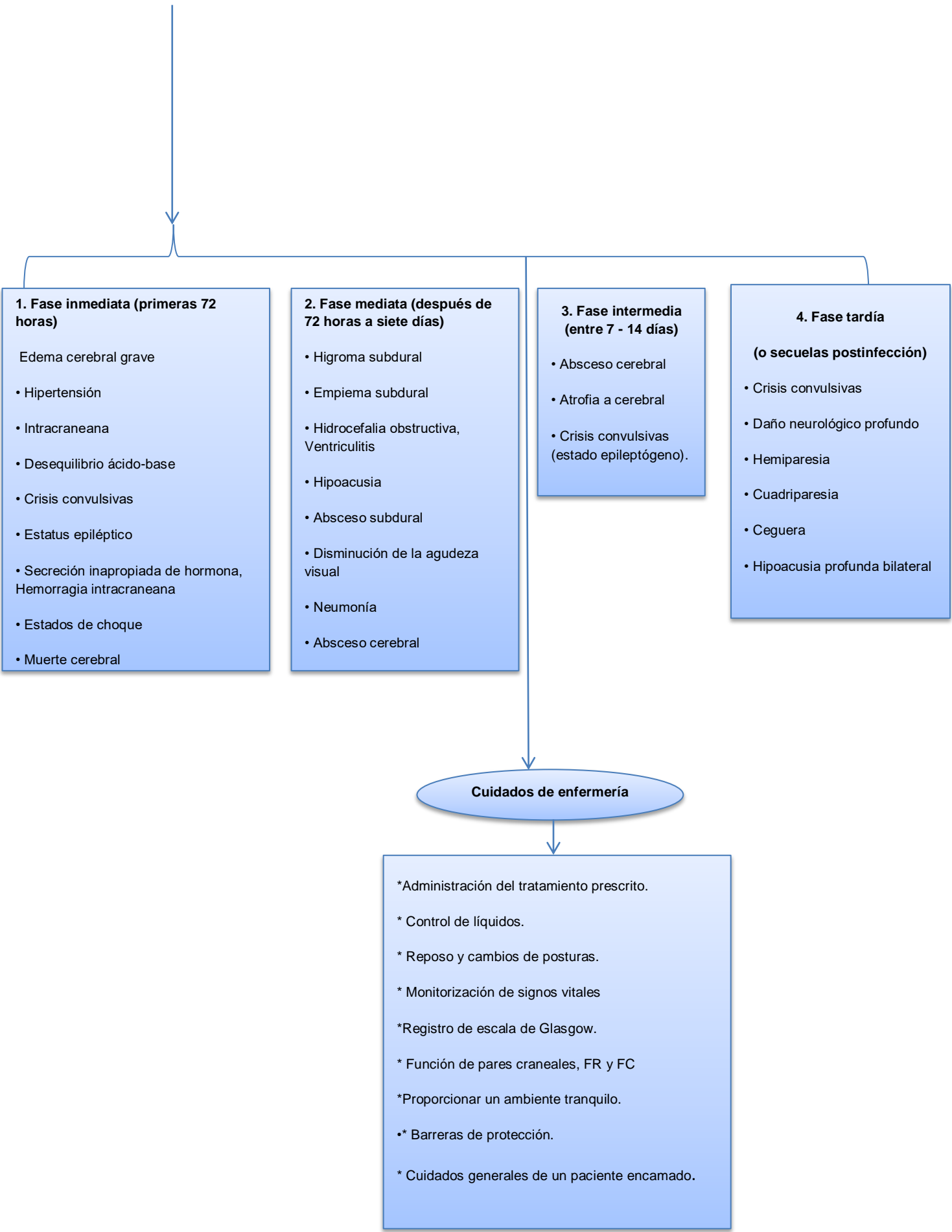
## Diagnostico

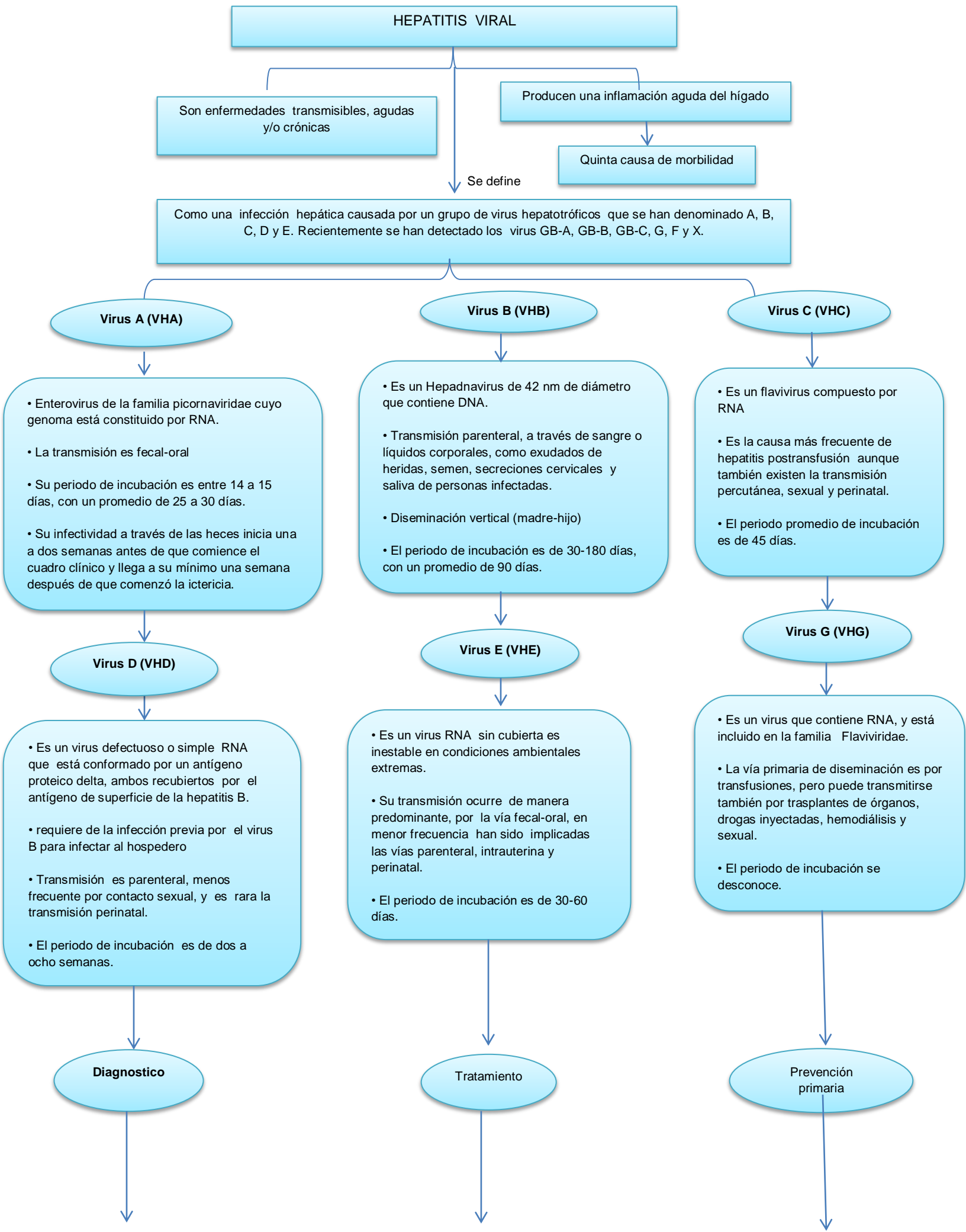
## Complicaciones

Biometría hemática completa.  
Proteína C reactiva.  
• Química sanguínea (Creatinina, Urea, glucosa).  
• Pruebas de función hepática (TGO, TGP, FA).  
• Tiempos de sangrado (TP y TPT).  
• Electrolitos séricos y osmolaridad sérica.  
• Examen general de orina (densidad urinaria).  
• Hemocultivo.  
• Urocultivo (en menores de 3 meses).  
• Cultivo en situaciones especiales: lesiones dérmicas, secreción de oído medio.

Punción lumbar

Si el paciente presenta inestabilidad hemodinámica, signos de hipertensión, intracraneal, trombopenia (< 50.000 plaquetas), alteraciones de la coagulación o infección en el lugar de punción, se iniciará **antibioterapia empírica**, posponiendo la punción lumbar hasta que el paciente se recupere.





• Clínico:

- Síndromes infeccioso, emético, icterico, diarreico y de dolor abdominal, coluria, hipo o acolia, hepatomegalia, en ocasiones esplenomegalia y exantema.

**Laboratorio**

- Pruebas de función hepática; TGO (AST) y TGP (ALT)
- Bilirrubinas directa e indirecta (DIRECTA)
- Serología
- IgM VHA, IgM HBc, Ag HBs, Anti-VHC

**Cuidados de enfermería**

Explicar al paciente la patología

- Instruir al paciente en los medicamentos y la dieta que debe realizar
- En caso de hospitalización: administración de medicamentos
- Monitorización de signos vitales
- Pruebas para funcionalidad hepática
- Aislamiento
- Explicar a los familiares la situación del paciente

**No existe tratamiento específico para la hepatitis viral.**

- Hidratación adecuada
- Monitoreo de signos vitales, presión venosa central y valoración neurológica, además de:
  - a) Ayuno, o dieta libre de proteínas, control y balance hídrico.
  - b) Líquidos a expensas de solución glucosada hipertónica a 10 g/kg/24 h (glucosa 6-8 mg/kg/min).
  - c) Neomicina 50 mg/kg/24 h, v. o., en cuatro dosis.
  - d) Sulfato de magnesio 250 mg/kg, dosis única v. o.
  - e) Lactulosa 10-30 mL v. o., tres veces al día, enemas evacuantes o ambas, con jugo de manzana y agua, dilución 1:4, 20-30 mL/kg c/6 h.
  - f) Omeprazol.
  - g) Restitución de sangre o sus fracciones.

**TRATAMIENTO**

Hepatitis b crónica

Interferón  $\alpha$  (IFN- $\alpha$ ) y lamivudina.

Hepatitis C IFN- $\alpha$ combinado con ribavirina

**Promoción a la salud**

- Proporcionar agua potable y dispositivos adecuados para el tratamiento de los residuos humanos.
- Lavado de manos
- El control de la incidencia de la enfermedad
- Concientizar al personal que labora en hospitales, en bancos de sangre o centros de salud dentales de llevar a cabo las precauciones estándar.
- Salud sexual
- Concientizar a la población sobre el uso de agujas nuevas y estériles para realización de tatuajes o aplicación de medicamentos.

**COMPLICACIONES**

Sangrados

Sepsis

Encefalopatía hepática

Hepatitis fulminante

Insuficiencia renal aguda

Coagulación intravascular diseminada

Hepatitis crónica

Cirrosis hepática

• Hepatocarcinoma.