

**Nombre de alumnos: Leticia  
Moncerrat Hernández Aguilar**

**Nombre del profesor: Gordillo López  
Beatriz**

**Nombre del trabajo: Ensayo  
(Tuberculosis).**

PASIÓN POR EDUCAR

**Materia: Enfermería del adulto**

**Grado: 6<sup>TO</sup>**

**Grupo: "C"**

**Bibliografía: Antología de la materia**

## INTROSUCCIÓN

En el siguiente ensayo hablaremos de la tuberculosis que en la cual, se dice que la tuberculosis es una infección persistente causada por el *Mycobacterium tuberculosis* que, en honor a su descubridor, Roberto Koch, y recibe el nombre de bacilo de Koch. Así mismo hablaremos de las causas, los síntomas, prevención, su diagnóstico, así como su tratamiento y los cuidados como el personal de enfermería en lo cual lo presentamos a continuación.

## DESARROLLO

Se dice que la tuberculosis Afecta a diversos órganos, pero particularmente los pulmones. Un feto puede contraer tuberculosis a través de su madre antes de nacer, al respirar o tragar líquido amniótico infectado antes o durante su nacimiento, o después de nacer, al respirar aire con microgotas infectadas. Así mismo se transmite Entre los humanos se transmite a través del aire, por minúsculas gotas que contienen los bacilos y que las personas infectadas sin tratamientos, o que se encuentran en los primeros días de incubación, eliminan al toser, estornudar o hablar. En lo cual sus principales **síntomas** son: Cansancio intenso, Malestar general, □Sudoración abundante, especialmente al caer el día, Pérdida de peso, Sangre en los esputos, Tos seca, persistente, Temperatura corporal que oscila entre los 37 y 37,5 grados. Y en ocasiones no aparece ningún síntoma. Así mismo la tuberculosis se distinguen por 2 tipos en las cuales son: pulmonar y extrapulmonar. Cuando hablamos de una tuberculosis pulmonar se dice que puede aparecer inmediatamente después de la infección y es más común en niños después de una infección, de tal manera puede provocar lesiones pulmonares graves y se disemina más fácilmente por el resto del cuerpo.

Para la **prevención**, debe de pasar por la detección precoz en la enfermedad, por la cual la OMS recomienda la vacuna de BCG a todos los recién nacidos con alta incidencia de tuberculosis, incluyéndola en el calendario infantil de forma sistemática. Debe administrarse sólo una vez, ya que no está probada la eficacia de la revacunación. De tal manera de dice que la BCG está contraindicada en personas con sida, independientemente de la edad que tengan. Cuando se **diagnostica**, se dice que Cuando los bacilos entran en el organismo, se extienden y desencadena la respuesta inmune del huésped, que puede demostrarse mediante la “prueba de la tuberculina” o de Mantoux. Esta prueba consiste en la administración intradérmica, en la cara anterior del brazo, de un derivado proteínico del

bacilo. A las 72 horas de su administración se valora la reacción local generada. Y a las embarazadas se les debe de hacer la prueba de tuberculina que ya en ello se diagnostica a más temprana edad antes de que él bebe nazca para poder determinar algún riesgo.

Se dice que la tuberculosis si ya está en una etapa avanzada ya no hay **tratamiento** ya que ello determina la muerte, si se diagnostica lo más temprano posible puede haber una serie de combinaciones en los fármacos que en la cual se encuentran; isoniacida, rifampicina, la pirazinamida, estambutol y la estreptomina, Son fármacos eficaces pero que tienen efectos adversos, por lo que su uso debe ser supervisado por un especialista para su administración al paciente. Si una embarazada presenta una prueba de tuberculina positiva, pero no tiene síntomas y la radiografía del tórax es normal, debe tomar el fármaco isoniacida por vía oral, ya que habitualmente es el único tratamiento que se necesita para curar la enfermedad. Sin embargo, para empezar dicho tratamiento suele esperarse hasta el último trimestre de embarazo o hasta después del parto, porque el riesgo de lesión hepática por este fármaco en la mujer es más alto durante el embarazo. Si una mujer embarazada tiene síntomas de tuberculosis, se le administran los antibióticos isoniacida, pirazinamida y rifampina. Si se sospecha de una variedad de tuberculosis resistente, pueden administrarse otros fármacos adicionales. Como la vacuna BCG no es efectiva al cien por cien, en algunos países no se aplica de forma sistemática ni a los niños ni a los adultos. Un bebé con tuberculosis recibe tratamiento con los antibióticos isoniacida, rifampicina y pirazinamida. Si el cerebro también se ve afectado, pueden administrarse corticosteroides al mismo tiempo.

Tanto como personal de enfermería debemos de determinar ciertos **cuidados** dentro de ello son: Aislamiento aéreo (información al paciente y familiares), Control de signos vitales, Oxigenoterapia, Control de líquidos y vigilar hidratación, Valoración del estado nutricional, Evaluar eliminación, Reposo.

## **CONCLUSIÓN**

En conclusión, como personal de enfermería debemos de determinar determinados síntomas a nuestros pacientes así mismos saber cómo diagnosticarlos lo más temprano posible y determinar riesgos a nuestros pacientes y saber qué tipos de fármacos utilizar así mismo sus cuidados de enfermería para tener una mejor recuperación a nuestros pacientes. Y tener un buen cuidado a nuestros pacientes ya que nosotros brindamos el cuidado para su mejoría.