

PATOLOGÍAS DEL PACIENTE

MTRO. MARTHA PATRICIA MARIN

PRESENTA EL ALUMNO(A):

Vazquez Orantes Sherly Yoana

GRUPO, SEMESTRE Y MODALIDAD:

6to cuatrimestre “A” Lic. En Enfermería

Frontera Comalapa, Chiapas

01 de Julio, 2020.

Patologías del paciente

En este tema se hablara sobre las patologías que se presentan en paciente mayor, se dará a conocer sobre cuáles son las causas que de estas patologías, cuáles son sus manifestaciones clínicas, creo que así para poder tener un poco más de conocimiento en caso de que se nos presenten a nosotros como estudiantes.

Primero está la disfunción cardiaca, esta patología se trata de la insuficiencia cardiaca, es cuando el corazón es incapaz de aportar la sangre que se requiere a partir de los requerimientos metabólicos periféricos, se inicia a partir de un episodio que produce una disminución en la capacidad de bomba del corazón y en consecuencia, compromete la capacidad de los ventrículos de llenarse y bombear sangre de manera satisfactoria, de igual forma, es considerada el extremo final común de muchas de las enfermedades más prevalentes. Se dice que las principales causas de la insuficiencia cardiaca son la cardiopatía hipertensiva, la cardiopatía isquémica asociada con un infarto previo y la miocardiopatía dilatada. Otras causas son: arritmias, valvulopatías, infecciones, as alteraciones de los miocitos ocasionan la IC, estos pierden su capacidad de contracción normal debido a cambios bioquímicos, como en las miocardiopatías idiopáticas o debido a la alteración de los mecanismos fisiológicos que disminuyen la liberación de oxígeno para el miocardio, lo que altera el funcionamiento celular, como en la enfermedad coronaria.

La disfunción vascular habla sobre las venas y las arterias periféricas que transportan sangre y desde los músculos de los brazos y las piernas y los órganos del abdomen. La EVP puede también afectar a las arterias que llevan sangre a la cabeza Cuando la EVP afecta sólo a las arterias y no a las venas, se denomina «enfermedad arterial periférica» (EAP). Los principales tipos de EVP son los coágulos sanguíneos, la hinchazón (inflamación) y el estrechamiento y la obstrucción de los vasos sanguíneos. Las enfermedades de las arterias pueden ocasionar: Obstrucciones arteriales (incluso la enfermedad arterial periférica (PAD), Aneurismas aórticos, Enfermedad de Buerger, Fenómeno de Raynaud. Las enfermedades de las venas pueden ocasionar: Coágulos sanguíneos venosos (incluso la trombosis venosa profunda (TVP), Embolia pulmonar, Flebitis, Várices.

La obstrucción de las arterias periféricas de la región inferior del cuerpo ocasiona principalmente dolor y calambres en las piernas. Los factores de riesgo de aterosclerosis en las arterias periféricas son iguales a los de la aterosclerosis en las arterias coronarias. Se cree que el consumo de cigarrillos (tabaquismo), la diabetes, la presión arterial alta y los niveles elevados de colesterol dan lugar a la formación de placa.

Las alteraciones en las células sanguíneas pueden producir diferentes problemas tales como anemias, Los glóbulos rojos necesitan hemoglobina, proteína rica en hierro, para transportar el oxígeno por todo el cuerpo. Si la concentración de hemoglobina cae por debajo de lo normal, sufrimos anemia. Para mantener un nivel normal de glóbulos rojos es necesario que muchos órganos funcionen correctamente y cuenten con una adecuada aportación de ciertas vitaminas (sobre todo ácido fólico y vitamina B12) y hierro. Se dice que los síntomas varían según el tipo de anemia, su causa o la salud del paciente. La anemia puede estar asociada a otros desórdenes del organismo (hemorragia, úlcera gastroduodenal, insuficiencia renal, cáncer, etc.), cuyos propios síntomas pueden aparecer en primer lugar. Aquí también se presenta leucemias, que es tumor maligno de las células precursoras de la sangre. Se origina en la médula ósea y en ocasiones afecta a los tejidos del sistema inmune (ganglios, hígado, bazo) u otros órganos a los que invade a través del torrente sanguíneo (médula espinal, cerebro, testículos, etc.). También se pueden presentar linfomas y mieloma múltiple

Disfunción respiratoria. La función de aparato respiratorio se encarga de proporcionar un aporte correcto de oxígeno a los tejidos así como la eliminación de las sustancias tóxicas producidas a nivel celular, se dice que se habla de insuficiencia respiratoria cuando el organismo es incapaz de mantener equilibrio entre el aporte de O₂ a los tejidos y la eliminación de los productos residuales (CO₂), no consiguiendo niveles suficientes de presión parcial de O₂ arterial (es decir, hipoxemia, con PaO₂ inferiores a 70-80 mmHg; u 8 kPa) y/o manteniendo valores excesivamente elevados de presión parcial de CO₂ arterial (PaCO₂ superior a 45 mmHg o 6 kPa, lo que se conoce como hipercapnia).

Problemas de las vías aéreas superiores. Inflamaciones. Dice que esto se produce cuando las vías respiratorias aéreas superiores se estrechan o bloquean, dificultando la respiración. Las zonas de las vías respiratorias superiores que pueden resultar afectadas son la tráquea, la laringe o la garganta (faringe). Aquí se puede producir inflamación, Reacción que se desencadena en una parte del organismo o en los tejidos de un órgano, caracterizada por un enrojecimiento de la zona, aumento de su volumen, dolor, sensación de calor y trastornos funcionales. Rinitis, Trastorno que afecta a la mucosa nasal y que produce estornudos, picor, obstrucción, secreciones nasales y, en ocasiones, falta de olfato. Sinusitis, Es la inflamación de la mucosa de los senos paranasales que puede ser causada por un hongo, una bacteria o un virus, o bien por una alergia. Laringitis, Esta inflamación de la laringe puede tener un origen no infeccioso, ya que también se produce por irritación de las cuerdas vocales al gritar.

Problemas de las vías inferiores. Es un proceso inflamatorio que afecta al árbol bronquial tras infección de la vía aérea, caracterizado por la presencia de tos, a veces productiva, que puede prolongarse a lo largo de 3-4 semanas. Su epidemiología se estima una incidencia de 44 casos/1.000 personas y año; es más frecuente en mujeres y en invierno. Su diagnóstico Clínico Se caracteriza por la presencia de tos, con empeoramiento nocturno que persiste durante 5 días y puede durar hasta 4-6 semanas (media: 3 semanas), con producción de esputo amarillento o mucopurulento (50% de las bronquitis agudas). La tos puede estar acompañada de broncoespasmo (evidenciado por la reducción del FEV1 en 40% de las bronquitis agudas) o disnea leve. En la auscultación pulmonar podemos apreciar sibilancias o roncus modificables por la tos, sin signos de consolidación. Se acompaña de síntomas generales (fiebre, anorexia y artromialgias).

- Grossman Sheila, Mattson Porth Carol. 2019. Porth Fisiopatología, alteraciones de la salud, conceptos básicos, 10ª. Edición. Editorial LWW
- Kasper L. Dennis (2017). —HARRISON Principios de medicina interna 19ª. Edición. McGraw Hill
- Kumar Vinay. 2018. Robbins Patología humana. 10ª. Edición. Elsevier
- Strayer S. David. 2016. Patología, fundamentos clinicopatológicos en medicina. 7ª. Edición. Editorial LWW

