



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Marcos Jhodany arguello

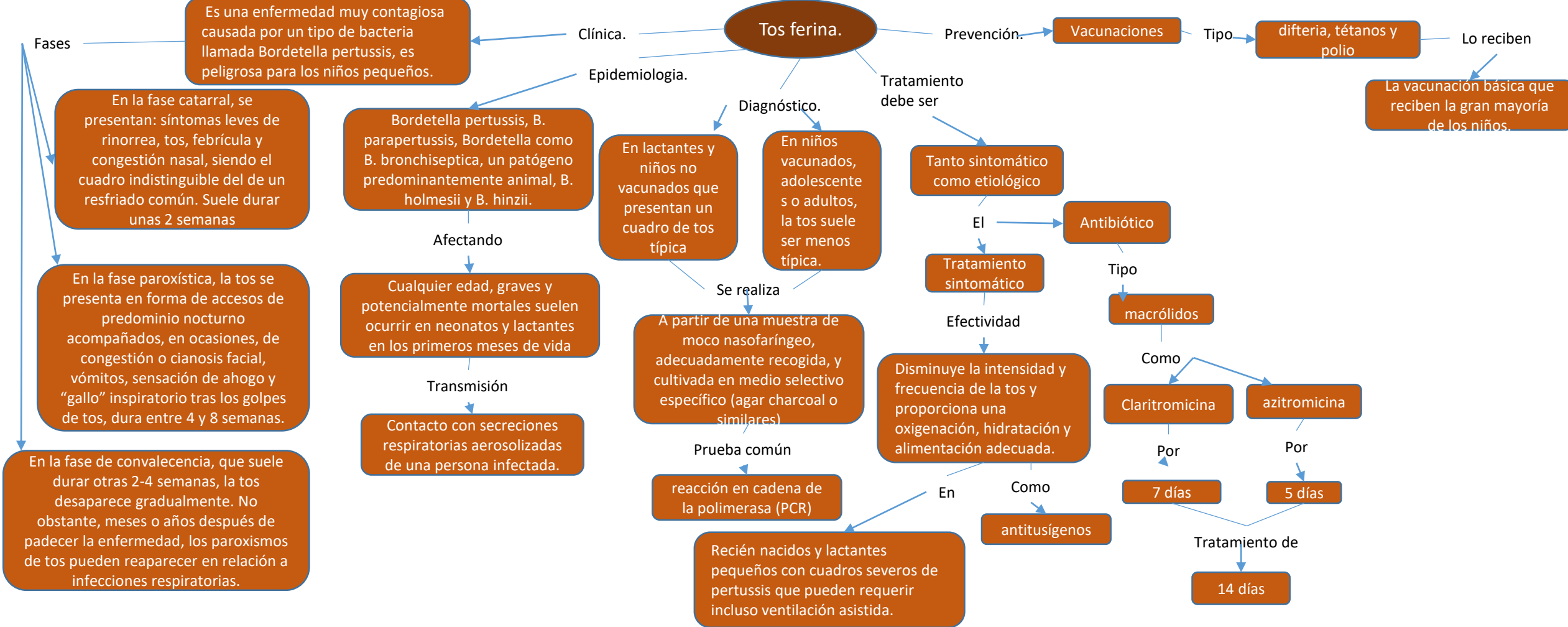
Nombre del trabajo: mapas conceptúales

Materia: patología del niño y el adolescente

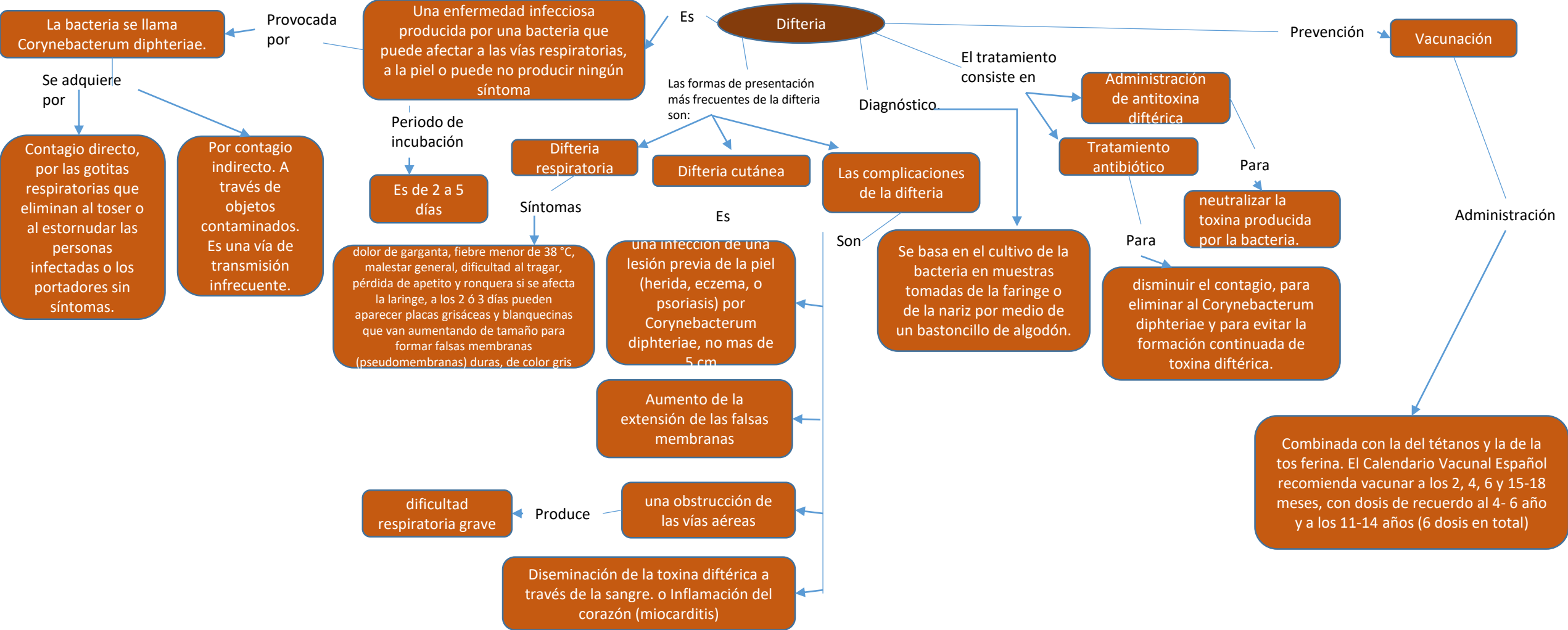
Grado: 5to cuatrimestre

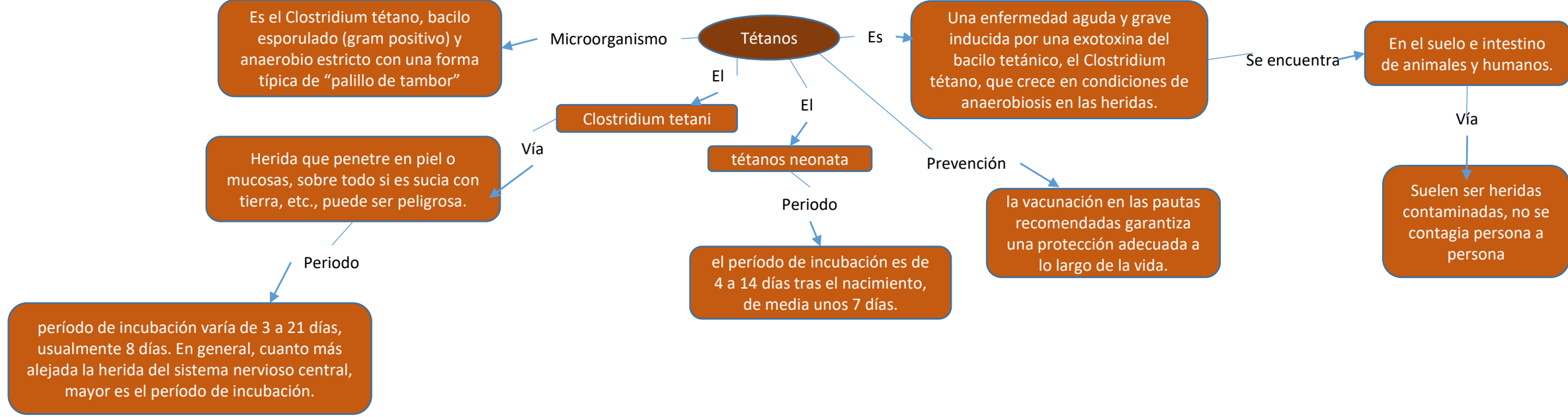
Grupo: "A"

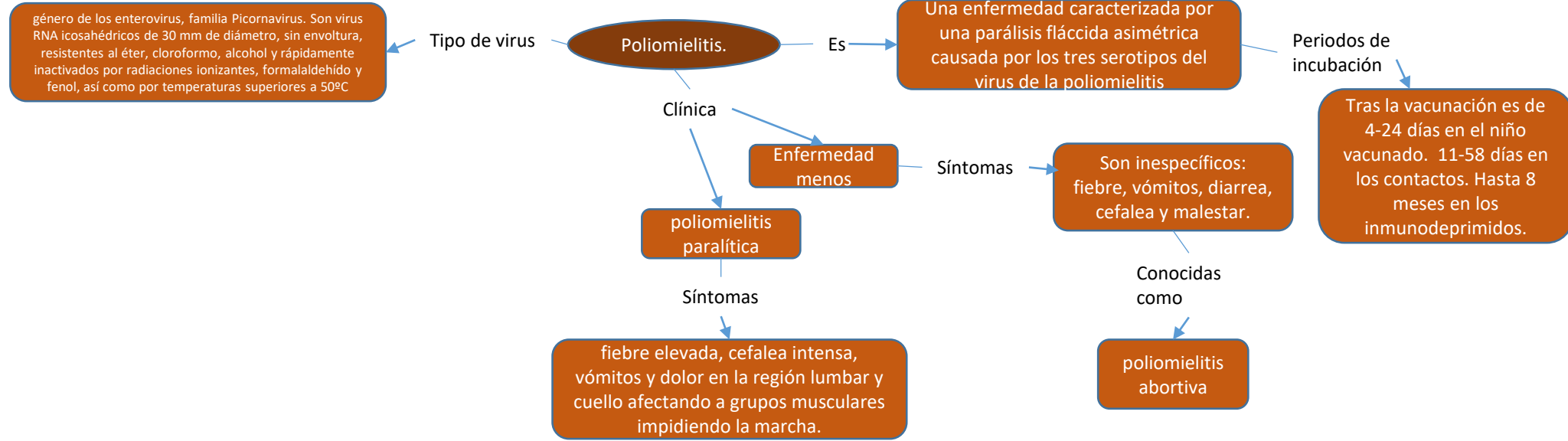
Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de enero de 2021.

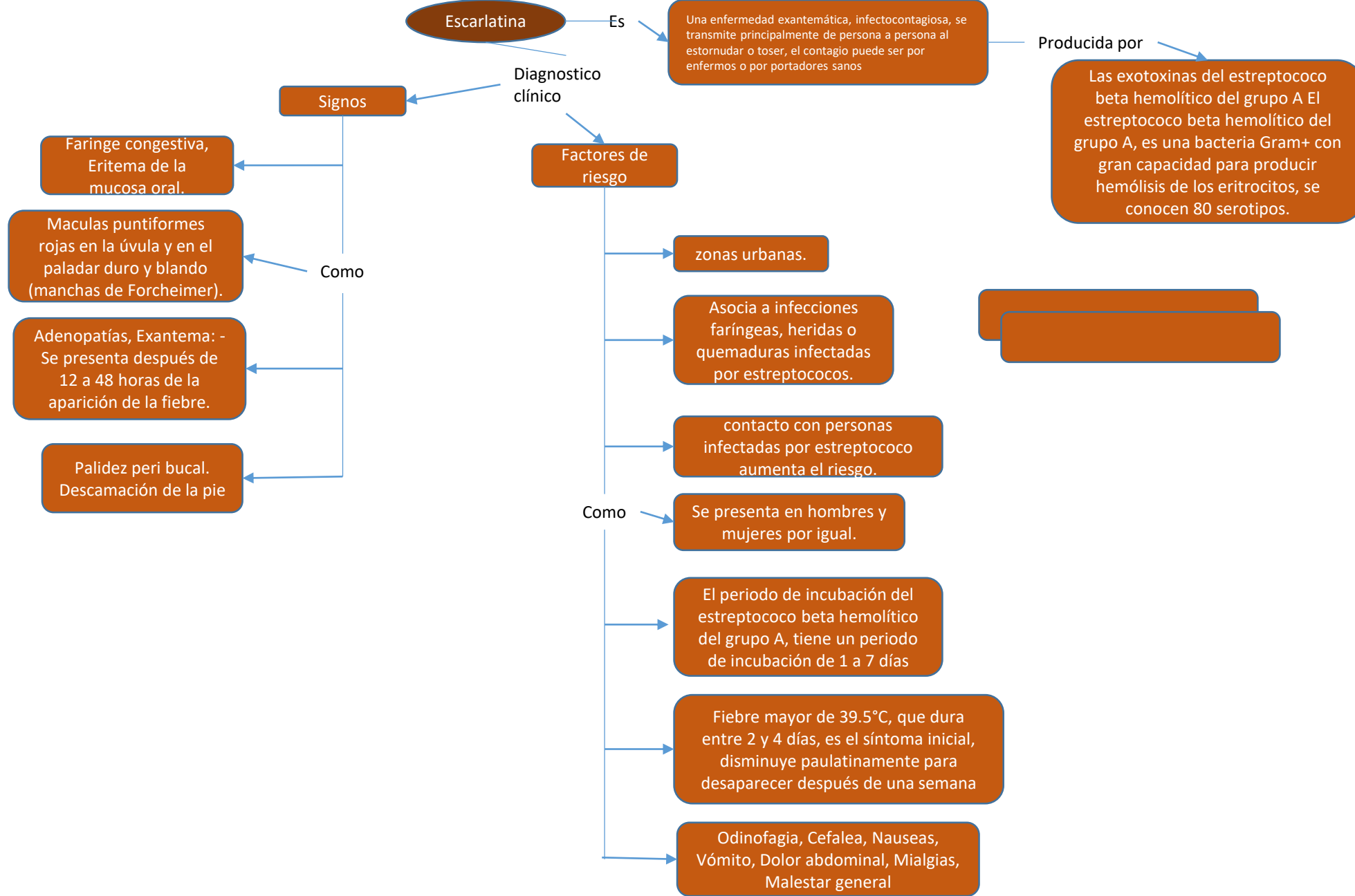


[Empty box]









Escarlatina

Es

Una enfermedad exantemática, infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser, el contagio puede ser por enfermos o por portadores sanos

Producida por

Las exotoxinas del estreptococo beta hemolítico del grupo A El estreptococo beta hemolítico del grupo A, es una bacteria Gram+ con gran capacidad para producir hemólisis de los eritrocitos, se conocen 80 serotipos.

Diagnostico clínico

Signos

Como

Faringe congestiva, Eritema de la mucosa oral.

Maculas puntiformes rojas en la úvula y en el paladar duro y blando (manchas de Forcheimer).

Adenopatías, Exantema: - Se presenta después de 12 a 48 horas de la aparición de la fiebre.

Palidez peri bucal. Descamación de la pie

Factores de riesgo

Como

zonas urbanas.

Asocia a infecciones faríngeas, heridas o quemaduras infectadas por estreptococos.

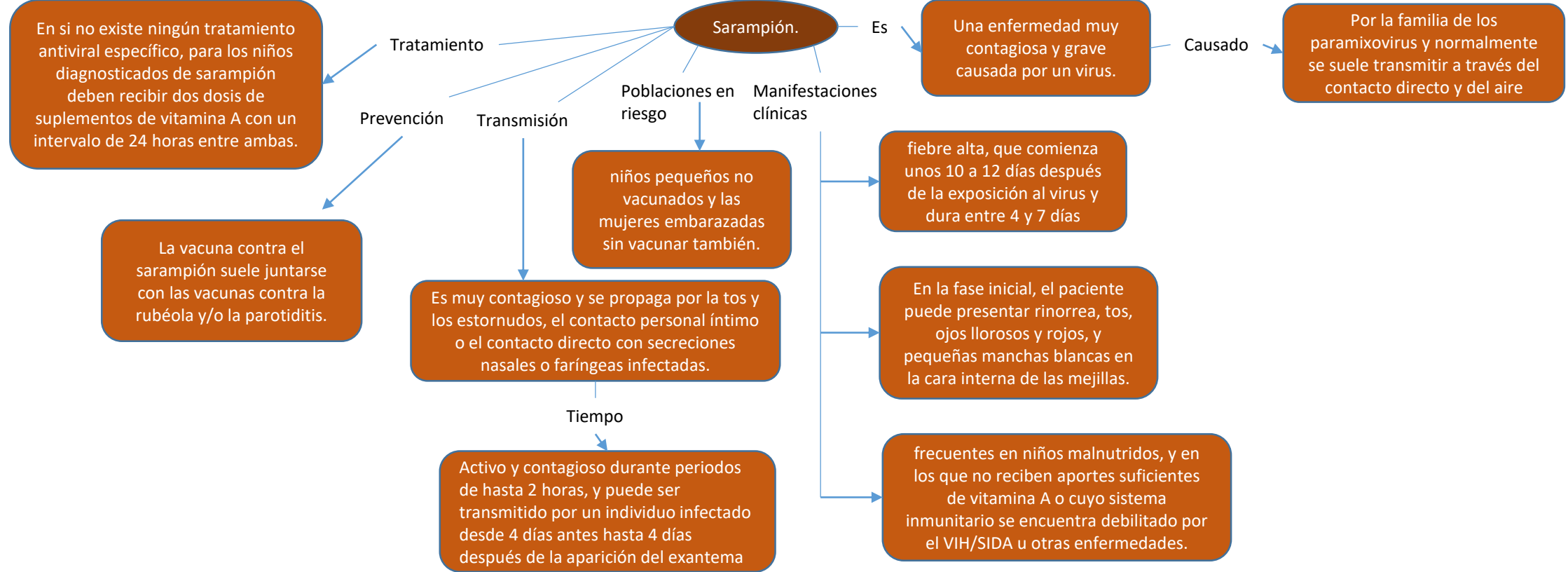
contacto con personas infectadas por estreptococo aumenta el riesgo.

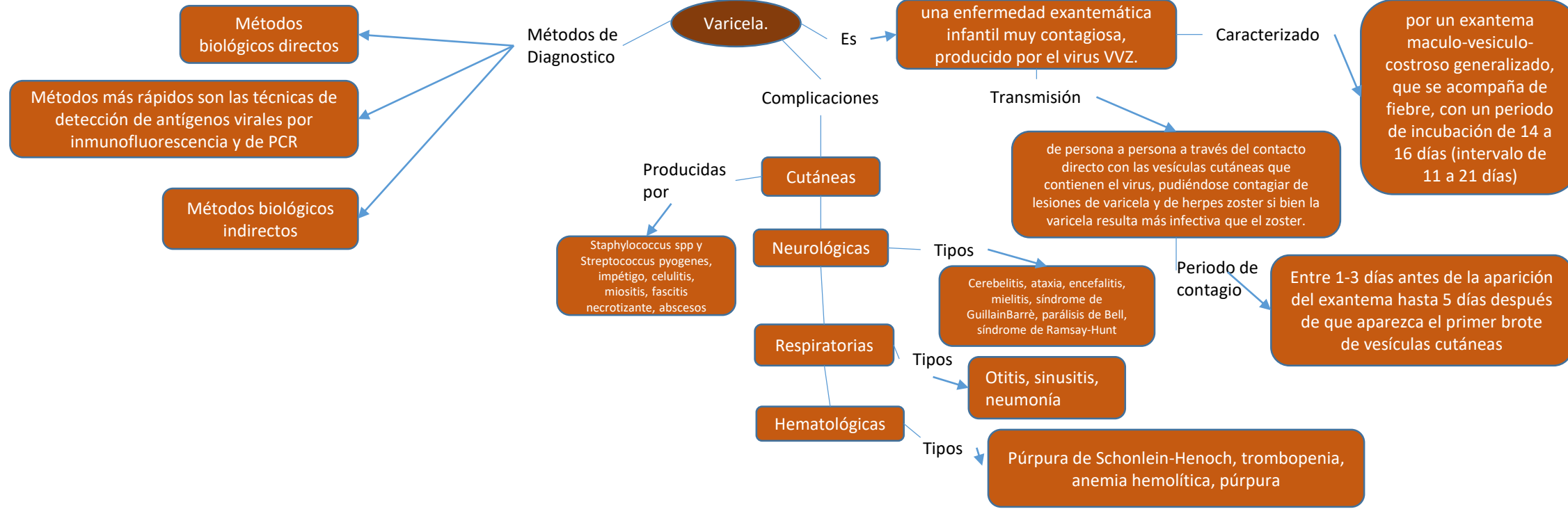
Se presenta en hombres y mujeres por igual.

El periodo de incubación del estreptococo beta hemolítico del grupo A, tiene un periodo de incubación de 1 a 7 días

Fiebre mayor de 39.5°C, que dura entre 2 y 4 días, es el síntoma inicial, disminuye paulatinamente para desaparecer después de una semana

Odinofagia, Cefalea, Nauseas, Vómito, Dolor abdominal, Mialgias, Malestar general







Meningitis

Es un proceso inflamatorio agudo del sistema nervioso central causado por microorganismos que afectan las leptomeninges.

Gérmenes causales

Haemophilus influenzae b, Neisseria meningitidis C y Streptococcus pneumoniae

Manifestaciones clínicas

Padecimiento

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.

Padecimiento

Lactante

cursan con fiebre o febrícula, vómitos, rechazo de tomas, decaimiento, irritabilidad, quejido, alteraciones de la conciencia, convulsiones, rigidez de nuca.

Bacterias

periodo neonatal son Streptococcus agalactiae (en relación con la colonización materna en el canal del parto), E.coli y Listeria monocytogenes.

En niños mayores de 3 meses los microorganismos son meningococo B y neumococo, siendo actualmente H.

Tratamiento

Medidas generales

Antibióticos

Profilaxis

Como

Iniciar el tratamiento antibiótico precozmente tras la recogida de cultivos.

Monitorizar constantes, diuresis, nivel de conciencia y focalidad neurológica.

Disminuir la hipertensión intracraneal: analgesia, cabecera de la cama elevada, agentes hiperosmolar (suero salino hipertónico, manitol).

Determinar si se cumple alguno de los criterios de ingreso en UCIP.

Como

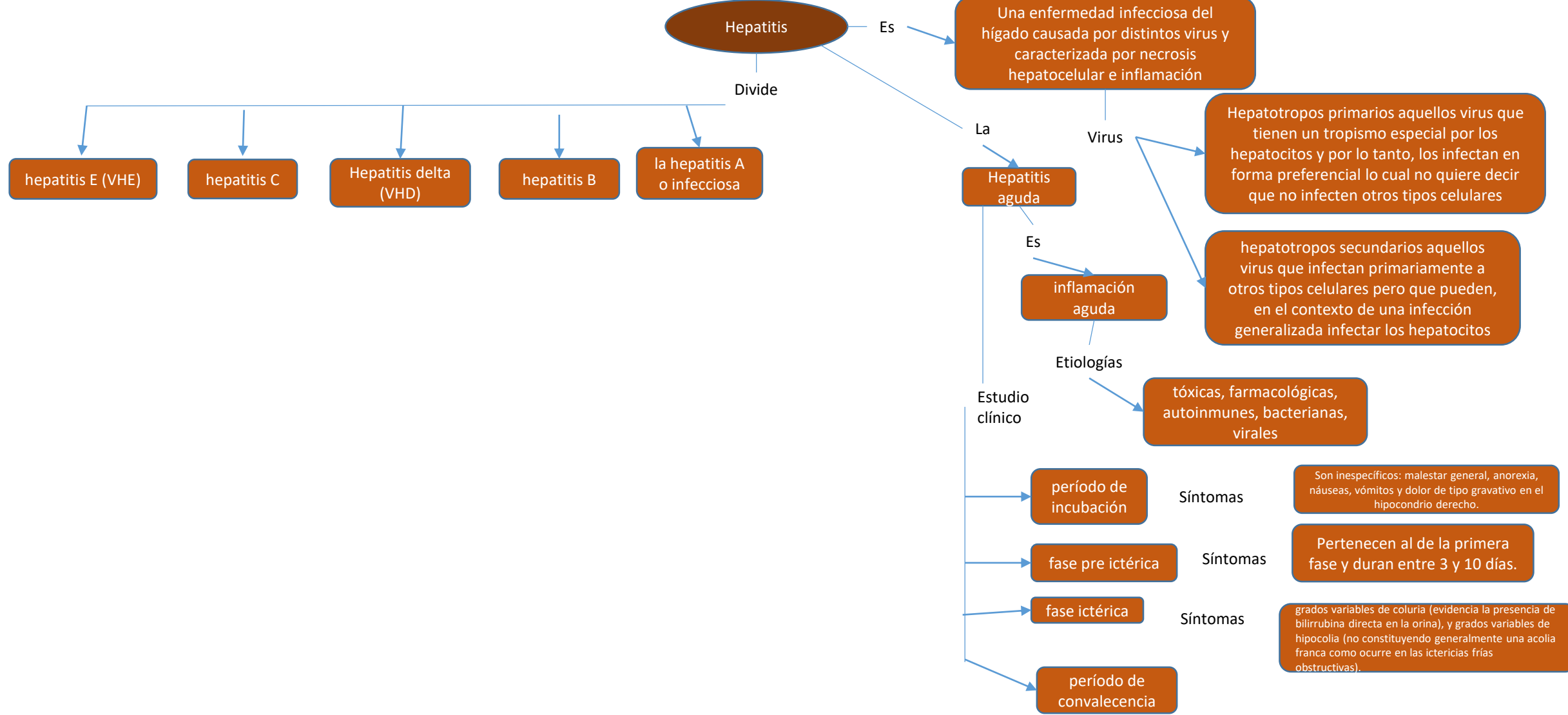
Antibioterapia empírica según edad y etiología más probable.

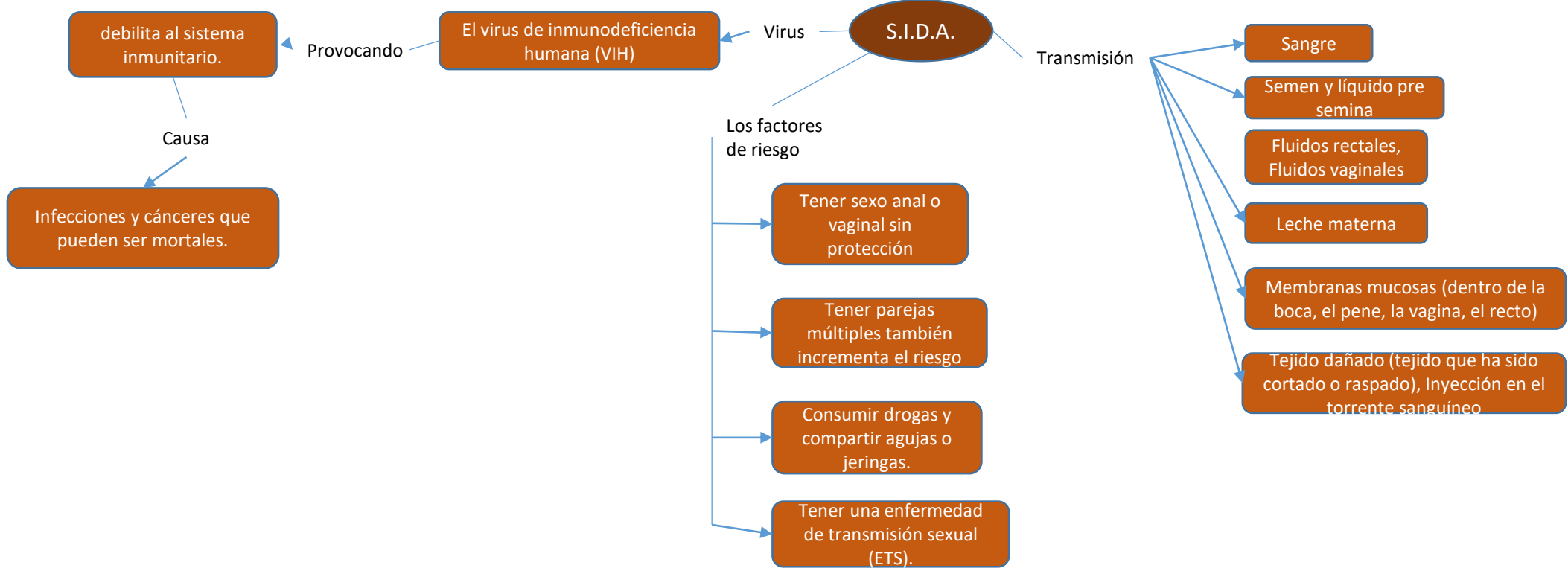
Antibioterapia específica según el resultado de los cultivos y del antibiograma.

Corticoides

Objetivo

es erradicar N. meningitidis y H. influenzae de la nasofaringe de las personas que han estado en contacto íntimo con el enfermo y prevenir casos secundarios.





Atención de enfermería a
pacientes con enfermedades
infectocontagiosos.

importante

separación de un individuo que
padece una enfermedad
transmisible del resto de las
personas (exceptuando a los
trabajadores sanitarios).

Con la finalidad

Disminución de la
incidencia de infecciones
nosocomiales

Disminución del riesgo de
infección para el paciente, el
personal sanitario y los visitantes
mediante la interrupción de la
cadena de transmisión.

Poder prestar una alta
calidad de atención.

Prevención y control
de brotes.

En los aislamientos hospitalarios
deben intervenir todo el
personal sanitario, no requieren
orden médica, son insustituibles
y no deben ser invasivos.

BIBLIOGRAFÍA

- UDS.2021.ANTOLOGIA DE PATOLOGIA DEL NIÑO Y EL ADOLESCENTE.UTILIZADA EL 18 DE ENERO DEL 2021.PDF.
- <file:///C:/Users/Vere/Desktop/ANTOLOGIAS%205TO/PATOLOGIA%20DEL%20NI%C3%91O%20Y%20EL%20ADOLECENTE.pdf>