



Nombre de alumno: Ventura Morales Danna Paola.

Nombre del profesor: Arguello Marcos Jhodany.

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico.

Materia: Patología del niño y adolescente.

Grado: 5to cuatrimestre.

Grupo: A

PATOLOGIA DEL NIÑO Y DEL ADOLESCENTE

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LAS INFECCIONES GASTROINTESTINALES

La gastroenteritis es una inflamación de la membrana interna del intestino causada por un virus, una bacteria o parásitos. . La causa es una infección por norovirus. Se disemina a través de alimentos o agua que estén contaminados y el contacto con una persona infectada. Los síntomas incluyen diarrea, dolor abdominal, vómitos, dolor de cabeza, fiebre y escalofríos.

Cuidados de Enfermería

- Evaluar determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas o complicaciones.
- Rehidratar al paciente por vía oral o intravenosa y monitorizarlo.
- Mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral.
- Administrar un antibiótico u otros tratamientos cuando exista indicación expresa.

Diagnósticos enfermeros

- DX Incontinencia feca:**
- Facilitar la intimidad adecuada para la eliminación.
 - Responder rápidamente a las solicitudes de ayuda para la eliminación.
 - Limpiar la piel perianal después de cada episodio de incontinencia fecal.
 - Enseñar al cuidador de usuario a monitorizar regularmente el sacro y el área perineal para detectar úlceras por presión
 - Colocar protectores de sábanas en la cama.
- DX Alteración en la eliminación intestinal:**
- Observar y anotar el número y consistencia de las heces por día.
 - Valorar la presencia de deshidratación.
 - Aconsejar al usuario que haga comidas frecuentes y de poca cantidad.
 - Observar la piel perianal para ver si hay irritación o ulceración.

APARATO RESPIRATORIO

Intercambio de dióxido de carbono y oxígeno que consiste en desplazar volúmenes de aire desde la atmósfera a los pulmones y viceversa.

clasificación

- Sistema de conducción: fosas nasales, boca, epiglotis, faringe, laringe, tráquea, bronquios principales, bronquios lobares, bronquios segmentarios y bronquiolos.
- Sistema de intercambio: conductos y los sacos alveolares. El espacio muerto anatómico, o zona no respiratoria (no hay intercambios gaseosos) del árbol bronquial incluye las 16 primeras generaciones bronquiales, siendo su volumen de unos 150 ml.

otras funciones

- Termorregulación y humectación del aire inspirado.
- Descontaminación del aire inspirado de polvo y microorganismos.
- Elaboración y secreción de IgA.
- Participación en la regulación de la presión arterial mediante la producción de "enzima convertidora".
- Participa en la fonación y el olfato.

INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por virus y bacterias.

Signos y síntomas

- Aumento en la frecuencia respiratoria o respiración rápida
- Se le hunden las costillas al respirar.
- Presenta ruidos extraños al respirar o "le silba el pecho".
- No quiere comer o beber y vomita todo.
- Fiebre, que no cede con la administración de medicamentos.
- irritabilidad
- Decaimiento y somnolencia.
- Ataques o convulsiones.
- Asfixia o dificultad para respirar (o incluso sensación de dificultad para respirar).
- Dolor en el pecho al respirar o toser.
- Decaimiento o cansancio excesivo.
- Fiebre mayor de 38,5 grados centígrados, durante más de dos días.

BRONCONEUMONÍAS

Es la inflamación de la parte baja de las vías respiratorias (bronquiolos finos y sacos alveolares de los pulmones) debido a una infección que es producida por virus y bacterias. Surge como una complicación grave de otras enfermedades respiratorias como resfriados mal cuidados, influenza, bronquitis.

síntomas

- Fiebre: si se prolonga más de tres días y si es elevada.
- Toda frecuencia respiratoria agitada, sobre 40 ó 60 respiraciones por minuto, dependiendo de la edad.
- Hundimiento o retracción de las costillas con la respiración.
- Las fosas nasales se abren y se cierran como un aleteo rápido con la respiración.
- Quejido en el pecho como asmático o al respirar.
- Escalofríos.
- Taquicardia.
- Estertores respiratorios.
- Respiración bronquial.
- Tos con esputo purulento y sanguinolento.
- Dolor torácico intenso.
- Distensión abdominal.

FARINGE TRAQUEÓ BRONQUITIS

Inflamación de los bronquios grandes y en los pulmones que por lo general es causada por virus o bacterias. Aunque la infección no es la causante directa de la bronquitis crónica, sí es un factor importante en la cronicación de la bronquitis. Siempre viene de un resfriado o una enfermedad pseudo gripal.

síntomas

- tos expectorante
- producción de esputo (flema)
- falta de aire
- silbido al respirar como consecuencia de la obstrucción de las vías aéreas inflamadas.
- dificultades para respirar
- dolor de pecho
- fiebre
- cansancio
- malestar.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON INFECCIONES RESPIRATORIAS.

DIAGNOSTICOS

+Limpieza ineficaz de las vías aéreas m/p cianosis, apnea, excesiva cantidad de esputo o cambios en la frecuencia respiratoria o ritmo respiratorio y r/c un cuerpo extraño en las vías aéreas o incluso un espasmo de éstas.
+Riesgo de asfixia cuyo FR sería el proceso lesivo del accidente de tráfico o la posible introducción de objetos en la vía aérea.

Intervenciones

- Manejo de la vía aérea
- Aspiración de la vía aérea
- Cuidados en la emergencia
- Vigilancia de la vía aérea
- Prevención de la aspiración

+Patrón respiratorio ineficaz m/p disminución de la ventilación por minuto, disminución de la capacidad vital, alteración de la profundidad respiratoria, alteración de los movimientos torácicos, taquipnea y/o uso de la musculatura accesoria para la respiración y r/c la hiperventilación, síndrome de hipoventilación o incluso una posible lesión neurológica. +Deterioro de la ventilación espontánea m/p la disminución de la saturación de oxígeno, aumento de la frecuencia cardiaca, disnea, disminución del volumen circulante o aumento de la presión de CO2 y r/c factores metabólicos.

Intervenciones

- Manejo de la vía aérea
- Aspiración de la vía aérea
- Monitorización respiratoria
- Oxigenoterapia
- Ayuda a la ventilación
- Precauciones para evitar la aspiración

+Deterioro del intercambio de gases m/p respiración anormal, color anormal de la piel o disnea y r/c un desequilibrio de la ventilación-perfusión.

Intervenciones

- Monitorización respiratoria
- Administración de medicación
- Oxigenoterapia

+Riesgo de aspiración debido al FR que presenta la intubación endotraqueal en el caso que se tuviera que llevar a cabo.

Intervenciones

- Aspiración de la vía aérea
- Identificación de riesgos
- Sondaje Nasogástrico
- Vigilancia