



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Lizbeth De Coss Ruiz.

Nombre del profesor: Marcos Jhordany Arguello
Gálvez

Materia: patología del niño y adolescente

Grado: 5to cuatrimestre

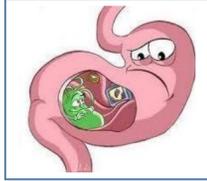
Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a febrero de 2021.



Patología del niño y adolescente

Principales infecciones gastrointestinales



Las infecciones gastrointestinales son infecciones víricas, bacterianas o parasitarias que causan gastroenteritis, una inflamación del tubo digestivo que afecta tanto al estómago como al intestino delgado.

Entre sus síntomas están la diarrea, los vómitos y el dolor abdominal. La deshidratación es el mayor peligro de las infecciones gastrointestinales, por lo que la rehidratación es importante.

Diagnóstico se puede confirmar mediante pruebas de laboratorio utilizadas para el coprocultivo o la detección de antígenos en muestras de heces.

Tratamiento: Rehidratación (oral y algunas veces intravenosa).

Tratamiento sintomático (de la fiebre, diarrea, etc.).

Los antibióticos pueden recomendarse en casos graves de gastroenteritis o si se ha identificado la causa es una bacteria específica.

Prevención de una infección gastrointestinal son:

- Lavarse bien las manos.
- Desinfectar las superficies contaminadas con lejía.
- Lavar las prendas de vestir sucias.
- Identificar a los pacientes infectados lo antes posible para implementar un control de infecciones amplio.

Las infecciones gastrointestinales pueden ser causadas por un gran número de microorganismos, entre ellos:

Adenovirus

Los adenovirus pueden causar diarrea, fiebre, conjuntivitis, cistitis y erupciones cutáneas, pero el síntoma más frecuente es enfermedad respiratoria. Después del rotavirus, es la principal causa de diarrea infantil.

Campylobacter

Los Campylobacter es frecuente en niños de menos de dos años. Esta puede provocar diarrea (a veces hemorrágica), cólicos, vómitos y fiebre. Estas bacterias suelen transmitirse por los alimentos, por la ingestión de carne cruda o poco cocinada (en especial carne de ave de corral) o de leche contaminada.

Clostridium difficile: es la causa de hasta un 25 % de los casos de diarrea asociada con antibióticos, generalmente contraída en hospitales o centros de atención sanitaria.

Escherichia coli: Las personas suelen contraer E. coli por ingestión de agua contaminada con heces humanas o animales.

Escherichia coli O157:H7 es un tipo de bacteria E. coli productora de la toxina tipo Shiga, que causa infecciones gastrointestinales con síntomas que incluyen la diarrea hemorrágica y los vómitos.

Helicobacter pylori, denominada H. pylori, causa gastritis y se ha asociado con el desarrollo de úlceras gástricas y duodenales. Puede causar dolor estomacal o náuseas, pero en muchos casos no tiene síntomas.

Rotavirus: Existe una vacuna contra el rotavirus, pero en todo el planeta causa más de medio millón de muertes al año de niños menores de cinco años.

Salmonella y Shigella : Las bacterias Salmonella son comunes y se encuentran en carnes crudas, carne de aves de corral, pescado y marisco y huevos, así como en leche y productos lácteos.

Las bacterias Shigella suelen encontrarse en aguas contaminadas con heces humanas.

Staphylococcus aureus: se ha relacionado con una amplia variedad de alimentos, incluidos carne y productos cárnicos, carne de ave de corral y ovoproductos, ensaladas, productos de panadería y productos lácteos.

Yersinia enterocolitica: Denominada Y. enterocolitica, es una causa relativamente poco frecuente de diarrea y dolor abdominal. Se adquiere por ingestión de alimentos contaminados, en especial productos porcinos crudos o poco cocinados, así como helado y leche.

Atención de enfermería en las infecciones gastrointestinales

Cuidados de Enfermería El manejo de los casos de diarrea consta de cinco pasos:

- Evaluar determinar el estado de hidratación y la presencia de otros problemas o complicaciones asociados a la diarrea.
- Rehidratar al paciente por vía oral o intravenosa y monitorizarlo.
- Mantener al paciente hidratado, reemplazando las pérdidas con solución de rehidratación oral (SRO).
- Administrar un antibiótico u otros tratamientos cuando exista indicación expresa.
- Manejo de la diarrea en el hogar que incluya educación en prevención, instrucciones sobre rehidratación oral, alimentación, etc.

DX Incontinencia fecal m/p lesiones colorrectales m/r incapacidad para retrasar la defecación: - 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 con movilidad limitada 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 r/c mala absorción intestinal m/p más de tres deposiciones líquidas al día: - 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.

Desequilibrio nutricional por defecto r/c incapacidad para digerir o absorber nutrientes por factores biológicos m/p ingesta inferior a las cantidades diarias recomendadas:

- Ayudar o proporcionar una dieta equilibrada en sólidos y líquidos
- Comprobar y registrar la tolerancia oral
- Determinar en colaboración con el dietista si procede el número de calorías y el tipo de nutriente necesarios para satisfacer las necesidades de alimentación.



Aparato respiratorio.

La función principal del aparato respiratorio consiste en desplazar volúmenes de aire desde la atmósfera a los pulmones y viceversa. Lo anterior es posible gracias a un proceso conocido como ventilación.

El aparato respiratorio consta de:

- 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.
- Eso se lleva a cabo, principalmente, mediante la contracción y relajación del diafragma.

Los órganos del sistema respiratorio cumplen un conjunto de otras funciones importantes no relacionadas con el intercambio gaseoso como son:

- 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" que interviene en la transformación de angiotensina I en angiotensina II (metabolismo hidro-mineral)
- Participa en la fonación; el olfato y en otras funciones que tienen una incidencia sistémica.

Infecciones respiratorias agudas

La Infección Respiratoria Aguda (IRA) constituye un grupo de enfermedades que se producen en el aparato respiratorio, causadas por diferentes microorganismos como virus y bacterias, que comienzan de forma repentina y duran menos de 2 semanas.

La población más afectada son los menores de 5 años, la causa de la infección en el 95% de los casos son los virus siendo de buen pronóstico, pero un pequeño porcentaje puede padecer complicaciones como otitis, sinusitis y neumonía.

Los principales síntomas son: fiebre, malestar general, congestión y secreción nasal, asimismo también se pueden presentar síntomas como tos, dolor de garganta, expectoración y dificultad para respirar.

Dentro de este grupo se encuentran:

- Enfermedades tipo influenza: que en general son de adquisición en la comunidad.
- Bronquiolitis
- Neumonías

Patología del niño y adolescente

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, generalmente, es producida por microbios (virus y bacterias). Esta inflamación produce serios trastornos pulmonares y respiratorios que, si no son tratados oportunamente, causan la muerte en forma muy rápida.

- Sintomas: Fiebre: si se prolonga más de tres días y con mayor razón si es elevada.
- Toda frecuencia respiratoria agitada, sobre 40 ó 60 respiraciones por minuto
 - Se produce un hundimiento o retracción de las costillas con la.
 - Las fosas nasales se abren y se cierran como un aleteo rápido con la respiración
 - Escalofríos.
 - Taquicardia.
 - Estertores respiratorios.
 - Respiración bronquial.
 - Tos con esputo purulento y sanguinolento.
 - Dolor torácico intenso.
 - Distensión abdominal.

Prevención.

- Control periódico de la salud.
- En el caso de los niños, el fomento de la lactancia materna hasta por lo menos los seis meses de edad.
- Plan de vacunas al día.
- Prevenir la desnutrición y disminuir la contaminación ambiental y domiciliaria.
- Evitar fumar.
- Evitar el contacto con la polución extra domiciliaria.

TRATAMIENTO

Normalmente, la bronconeumonía vírica no exige tratamiento médico y mejora luego de una a dos semanas, los antiviricos pueden reducir la duración de la enfermedad y la gravedad de los síntomas.

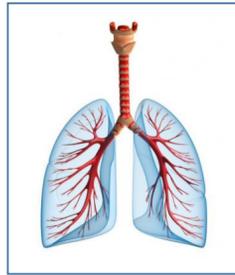
Si tiene bronconeumonía bacteriana, le recetarán antibióticos para destruir las bacterias que provocan la infección, la mayoría de las personas se sienten mejor después de uno a tres días de haber empezado a tomar los antibióticos.

Sin embargo, es importante terminar el tratamiento con los antibióticos para evitar una recaída.



Faringe traqueó bronquitis.

La bronquitis aguda es una inflamación de los bronquios grandes (vías aéreas de tamaño mediano) en los pulmones que por lo general es causada por virus o bacterias y que puede durar varios días o semanas.



Los síntomas característicos son tos, producción de esputo (flema), falta de aire y silbido al respirar como consecuencia de la obstrucción de las vías aéreas inflamadas.

Presencia de tos expectorante, dificultades para respirar (disnea) y silbido.

El diagnóstico se realiza mediante un examen clínico y, a veces, análisis microbiológico de la flema.

Causas: Siempre viene de un resfriado o una enfermedad pseudo gripal.

Tratamiento: ANTIBIOTICOS

Solo el 5 al 10% de los casos de bronquitis son causados por infecciones bacterianas. La mayoría de los casos de bronquitis son causados por infecciones virales y son del tipo "auto-limitadas" y evolucionan solas en el lapso de unas pocas semanas.

Dejar de fumar

Numerosos especialistas recomiendan que, para ayudar a que la estructura de los bronquios se cure más rápido y para no empeorar la bronquitis, los fumadores deben dejar de fumar definitivamente.

Atención enfermería de en con pacientes 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.

Riesgo de lesión los FR podrían ser los sistemas de transportes, factores humanos o físicos

OBJETIVOS

- Permeabilidad de las vías aéreas
- Prevención de la aspiración
- Estado respiratorio de la ventilación

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.

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.

Objetivo: Estado respiratorio: permeabilidad de las vías aéreas

-Estado respiratorio: ventilación

-Signos vitales

INTERVENCIONES

-Manejo de la vía aérea

-Aspiración de la vía aérea

-Monitorización respiratoria

-Oxigenoterapia

-Ayuda a la ventilación

DIAGNOSTICO: 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.

OBJETIVOS

-Estado respiratorio: intercambio gaseoso

-Perfusión tisular pulmonar

-Signos vitales

INTERVENCIONES: Monitorización respiratoria

-Administración de medicación

-Oxigenoterapia

DIAGNOSTICO

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

OBJETIVO

-Estado respiratorio

-Control del riesgo

INTERVENCIONES

-Aspiración de la vía aérea

-Identificación de riesgos

-Sondaje Nasogástrico

-Vigilancia