



Carrera: Lic. En enfermería

Nombre de alumno: Antonia Viridiana Pérez Jiménez

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Patología del niño y adolescente

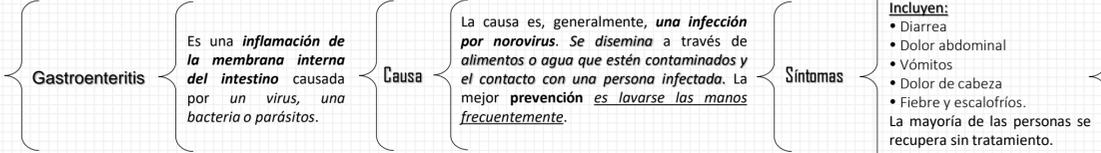
Grado: 5to Cuatrimestre

Grupo: B

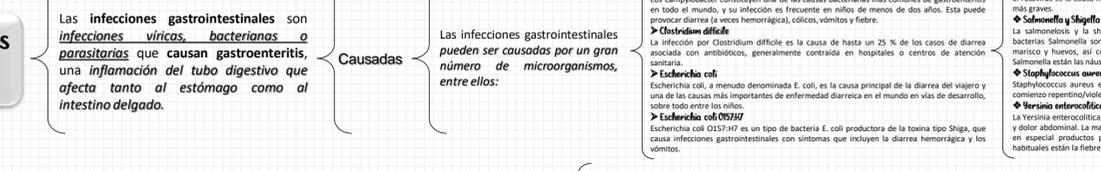


PADECIMIENTOS MÁS FRECUENTES EN APARATOS Y SISTEMAS

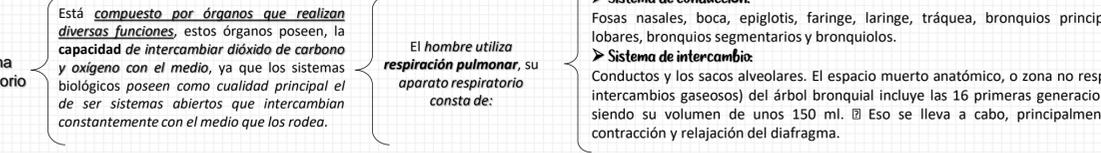
2.3.- Atención de enfermería en las infecciones gastrointestinales.



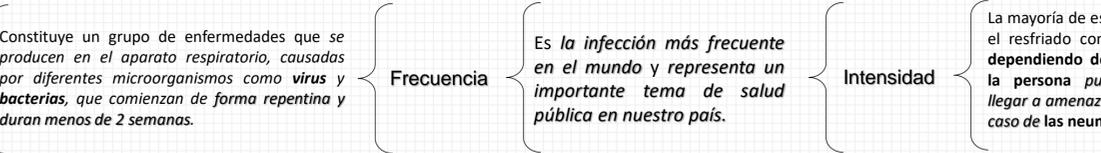
2.3.1.- Principales infecciones gastrointestinales



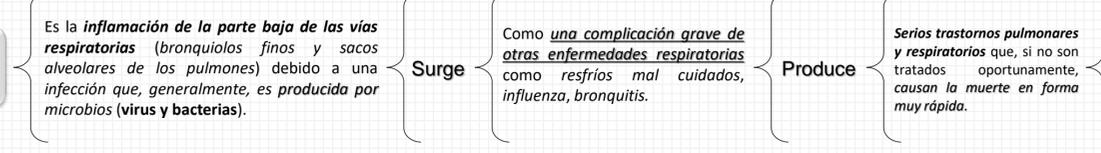
2.4.- Aparato respiratorio.



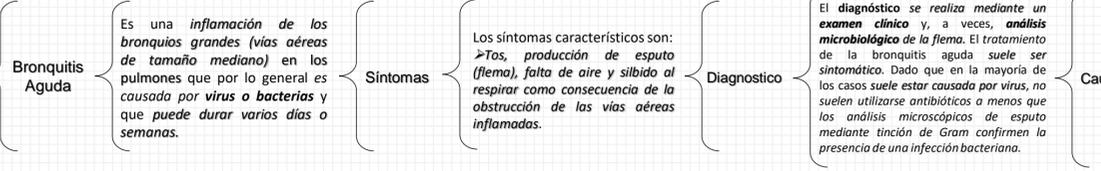
2.5.- Infecciones respiratorias agudas (IRA).



2.5.1.- Bronconeumonías.



2.5.2.- Faringe traqueo bronquitis



2.6.- Atención de enfermería en pacientes con infecciones respiratorias.



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.

Vías nasales

Las vías nasales se conforman de:

- Células sensitivas.
- Nervio olfativo.
- Pituitaria.
- Cornetes.
- Fosas nasales.

La función principal del aparato respiratorio consiste en desplazar volúmenes de aire desde la atmósfera a los pulmones y viceversa.

Es posible gracias a un **proceso conocido como ventilación**. A la par con esta función, 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.

Diagnostico

Cuando los síntomas apuntan a una posible infección gastrointestinal, el diagnóstico se puede confirmar mediante pruebas de laboratorio utilizadas para el **coprocultivo o la detección de antígenos en muestras de heces**. Particularmente en los ámbitos hospitalarios, un **diagnóstico rápido proporciona información importante para aplicar medidas de control de infecciones**.

Brotos de enfermedades transmitidas por los alimentos: Con frecuencia son locales: un grupo de personas que comen juntas sufren la misma enfermedad. Un problema es de salud pública cuando se extienden y afectan a personas en diversos lugares y durante un largo periodo de tiempo. Es importante reconocerlos y realizar un seguimiento epidemiológico para evitar que otras personas se infecten.

Las mejores formas de prevención de una infección gastrointestinal son:

- Lavarse bien las manos.
- Desinfectar las superficies contaminadas con lejía.
- Lavar las prendas de vestir suaves.
- Identificar a los pacientes infectados lo antes posible para implementar un control de infecciones amplio.
- Para la mayoría de las infecciones gastrointestinales no existen vacunas. Excepciones:
 - Rotavirus
 - Adenovirus

Objetivos

Objetivos:

- Estado respiratorio: intercambio gaseoso
- Perfusión tisular pulmonar
- Signos vitales

Intervenciones:

- Monitorización respiratoria
- Administración de medicación
- Oxigenoterapia

Diagnósticos enfermeros (DX)

DX Incontinencia fecal m/p lesiones colorrectales m/r incapacidad para retrasar la defecación.

Objetivo: Proporcionar seguridad en relación padecimiento.

Intervenciones de Enfermería:

- Facilitar la intimidad adecuada para la eliminación.
- Responder rápidamente a las solicitudes de ayuda para la eliminación.
- Limpia 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

Prevención

DX Alteración en la eliminación intestinal r/c mala absorción intestinal m/p más de tres deposiciones líquidas al día.

Objetivo: Evitar el déficit de volumen de líquidos.

Intervenciones de Enfermería:

- 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.

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

Objetivo: Mantener el estado nutricional en condiciones óptimas.

Intervenciones de Enfermería:

- 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.

Tratamiento

Entre las medidas de tratamiento de una infección gastrointestinal están:

- Rehidratación (oral y algunas veces intravenosa):** En muchos casos de gastroenteritis bacteriana, solo se necesita tratamiento sintomático (de la fiebre, diarrea, etc.). Por lo general no se recomiendan antibióticos, ya que no surten efecto sobre las infecciones víricas, pueden tener efectos secundarios y su administración excesiva aumenta el riesgo de desarrollo de bacterias resistentes.

Objetivos

Objetivos:

- Estado respiratorio
- Control del riesgo

Intervenciones:

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

Función Principal

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**.

La incidencia de los virus respiratorios en los dos últimos años, de acuerdo con el Instituto Nacional de Salud, muestra que en 2010 el virus sincitial **respiratorio causó el 62% de los casos estudiados, seguido de Influenza AH1N1 (18%), Para influenza (8%) Influenza A estacional (6%), Influenza B (3%) y el adenovirus (3%)**.

La población más afectada son los menores de 5 años.

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.

Prevención

Los siguientes síntomas deben ser motivo de preocupación:

- Fiebre** si se prolonga más de tres días y con mayor razón si es elevada.
- Toda frecuencia respiratoria aguda**, sobre 40 ó 60 respiraciones por minuto, dependiendo de la edad, constituye un signo valioso para evaluar la severidad del trastorno.
- Se produce un hundimiento o retracción de las costillas** con la respiración que se puede observar fácilmente con el pecho descubierta.
- Las fosas nasales se abren y se cierran como un abanico 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.**

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

+ ANTIBIOTICOS

La bronquitis aguda **no debe ser tratada con antibióticos a menos que un análisis microscópico del esputo muestre la presencia de grandes colonias de bacterias**. El tratamiento de enfermedades no bacterianas con antibióticos **conduce al desarrollo de bacterias resistentes a los antibióticos, que aumentan los niveles de morbilidad y mortalidad**.

+ ANTIHISTAMINICOS

Uno de los **efectos de los antihistamínicos es aumentar la densidad de las secreciones de moco**. La **expulsión del moco infectado mediante la tos puede ser beneficiosa para recuperarse de la bronquitis**. La **expulsión del mucus puede ser afectada en forma negativa si el moco se espesa**.

Objetivos

Objetivos:

- Estado respiratorio
- Control del riesgo

Intervenciones:

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

Objetivos

Objetivos:

- Estado respiratorio
- Control del riesgo

Intervenciones:

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

Objetivos

Objetivos:

- Estado respiratorio
- Control del riesgo

Intervenciones:

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

