



Nombre de alumno: Cecilia Gpe. López García

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: patología del niño y adolescente

Grado: 5to. Cuatrimestre

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas

Tos ferina

Descripción

La tos ferina o tos convulsiva es una infección de las vías respiratorias altas, causada por las bacterias *Bordetella pertussis* o *Bordetella parapertussis*, es una enfermedad grave que puede causar discapacidad permanente en los bebés e incluso la muerte.

Fisiopatología

El hombre es el único huésped conocido. La transmisión se produce por secreciones respiratorias de pacientes con la enfermedad en contactos estrechos y en forma de brotes, posee una alta contagiosidad, hasta el 90% de contactos no inmunes pueden adquirir la enfermedad

Clínica

Es similar a una bronquitis con tos crónica y paroxística. El curso de la enfermedad y la intensidad de sus síntomas son muy variables y dependen del estado inmunitario del paciente

Fase catarral (1-2 semanas): síntomas pseudogripales (fiebre leve o sin fiebre); al final de esta fase aparece tos, al principio nocturna, después también durante el día,

Fase paroxística (4-6 semanas): accesos de tos sofocante sin inhalación de aire (incontrolables) acabados con una inspiración profunda acompañada de un estridor laríngeo fuerte que recuerda a un "alarido"

Fase de convalecencia (3-4 meses): la tos remite gradualmente, pero episódicamente (especialmente después de un esfuerzo físico o durante otra infección), puede intensificarse de nuevo.

Tratamiento

Azithromycin (Zithromax), erythromycin y clarithromycin (Biaxin), otra alternativa es usar el trimetoprim-sulfametoxazol (Bactrim)

Profilaxis

Se lleva a cabo mediante antibioterapia específica para los contactos próximos (han tenido contacto cara a cara o han estado en un espacio reducido durante un prolongado periodo de tiempo con un infectado o han tenido contacto directo con secreciones respiratorias de una persona sintomática)

Cuidados de enfermería

Administrar medicamentos prescritos, asegúrese de que la habitación del paciente esté oscura y quieta

Difteria

Descripción

Es una infección aguda muy contagiosa que produce una bacteria llamada *Corynebacterium diphtheriae* y las toxinas que produce. Afecta a las vías respiratorias altas, a la garganta y a la nariz, provocando una mucosa de un color blanco grisáceo que provoca dificultades respiratorias al acumularse

Fisiopatología

Las bacterias se multiplican en la ruta de entrada, en esta zona producen una exotoxina que lesiona localmente el epitelio de las vías aéreas, lo que causa la producción de pseudomembranas

Clínica

Comienzan, generalmente, de dos a cinco días después de contraer la infección y pueden comprender los siguientes: Una membrana gruesa y de color gris que recubre la garganta y las amígdalas, dolor de garganta y ronquera.

Tratamiento

Requiere el ingreso hospitalario, incluso antes de que se den los resultados definitivos del diagnóstico, a modo preventivo, se administra una antitoxina diftérica ya sea por inyección intramuscular o intravenosa, a continuación se suelen recetar antibióticos (como penicilina o eritromicina) para eliminar la bacteria

Profilaxis

La combinación de toxoide tetánico con la dosis de toxoide diftérico (dT) es la estrategia más racional de profilaxis contra la difteria

Cuidados de enfermería

Administrar los debidos medicamentos, fomentar la aplicación de las vacunas, control y manejo de los signos y síntomas

Tétanos

Descripción

Enfermedad grave provocada por la toxina de una bacteria llamada clostridium tetani. Esta toxina actúa como un veneno que afecta al sistema nervioso central

Fisiopatología

Causado por una toxina producida por Clostridium tetani en las heridas contaminadas, la toxina del tétanos bloquea la liberación de neurotransmisores inhibitorios, causando rigidez muscular generalizada con espasmos intermitentes

Clínica

Con frecuencia, el tétanos comienza con espasmos leves en los músculos de la mandíbula, los espasmos también pueden afectar el tórax, el cuello, la espalda y los músculos abdominales

Tratamiento

Reposo en cama, medicamentos para neutralizar el tóxico, relajantes musculares, antibióticos, puede hacerse una pequeña cirugía para limpiar la herida y eliminar la fuente del tóxico

Profilaxis

La administración de la vacuna y de la inmunoglobulina antitetánica está indicada para la profilaxis del tétanos en las personas con heridas tetanígenas, no vacunadas o con antecedentes de primovacuna incompleta o desconocida

Cuidados de enfermería

Neutralización de la toxina, control de la rigidez y los espasmos y sedación del paciente, control del dolor, tratamiento de la puerta de entrada y de infecciones asociadas

Poliomielitis

Descripción

La poliomiélitis es una enfermedad viral contagiosa que, en su forma más grave, provoca lesiones a los nervios que causan parálisis, dificultad para respirar y, en algunos casos, la muerte

Fisiopatología

El virus ingresa por vía fecal-oral o respiratoria, para luego penetrar en los tejidos linfoides del tubo digestivo. A continuación, se produce una viremia primaria (menor), con diseminación del virus al sistema reticuloendotelial

Clínica

Síntomas iniciales son fiebre, cansancio, cefalea, vómitos, rigidez del cuello y dolores en los miembros. Una de cada 200 infecciones produce una parálisis irreversible (generalmente de las piernas), y un 5% a 10% de estos casos fallecen por parálisis de los músculos respiratorios

Tratamiento

Debido a que no existe la cura para la poliomiélitis, la atención se centra en el aumento del bienestar, la aceleración de la recuperación y la prevención de complicaciones, los tratamientos de apoyo consisten en lo siguiente: analgésicos, Respiradores portátiles para ayudar a respirar

Profilaxis

La poliomiélitis solo se puede prevenir mediante inmunización, se dispone de una vacuna segura y eficaz, la vacuna anti poliomiéltica oral (OPV), la OPV ofrece a los niños una protección fundamental frente a la poliomiélitis

Cuidados de enfermería

Orientar a paciente y familiar sobre la importancia de las vacunas

Escarlatina

Descripción

La escarlatina es una enfermedad bacteriana que se manifiesta en algunas personas que tienen faringitis estreptocócica. La escarlatina, también conocida como fiebre escarlata, se caracteriza por un sarpullido rojo brillante que afecta la mayor parte del cuerpo

Fisiopatología

Es una enfermedad infecciosa exantemática causada por cepas de *Streptococcus pyogenes* (S. pyogenes) capaces de sintetizar exotoxina pirogénica

Clínica

Dan nombre a la fiebre escarlata incluyen: Un sarpullido rojo. El sarpullido se ve como una quemadura de sol y se siente como papel de lija. Por lo general, comienza en la cara o el cuello y se disemina al tronco, los brazos y las piernas

Tratamiento

Lo más habitual es que el médico recete un antibiótico para eliminar las bacterias, esto además previene el contraer una fiebre reumática o una faringitis estreptocócica, pueden ser de vía oral o inyectables, y los más comunes son la amoxicilina o la penicilina

Profilaxis

Debes evitar que tengan contacto directo con otros niños o personas mayores que estén infectadas de la enfermedad, pues las bacterias se diseminan por el contacto directo o bien por las gotas que puede exhalar una persona infectada

Cuidados de enfermería

Administración de medicamentos indicados por el médico, mantener áreas limpias

Sarampión

Descripción

Es una enfermedad infecciosa causada por un virus. Se disemina fácilmente de persona a persona y causa una erupción en la piel de color roja con manchas. Esta erupción suele comenzar en la cabeza y descender al resto del cuerpo

Fisiopatología

El sarampión se debe a la infección por un paramixovirus que produce enfermedad en los seres humanos sin contar con un reservorio animal documentado o un portador asintomático. Es muy contagiosa y la tasa de ataque secundario es > 90% en individuos susceptibles expuestos al virus

Clínica

El primer signo del sarampión suele ser la fiebre alta, que comienza unos 10 a 12 días después de la exposición al virus y dura entre 4 y 7 días. En la fase inicial, el paciente puede presentar rinorrea, tos, ojos llorosos y rojos, y pequeñas manchas blancas en la cara interna de las mejillas

Tratamiento

No existe tratamiento o antiviral específico frente al virus del sarampión. En caso de que se produzca la infección, el tratamiento se basa en la administración de antitérmicos para la fiebre y antitusígenos para la tos

Profilaxis

La vacuna triple vírica (Sarampión, Rubeola, Parotiditis), se puede emplear como profilaxis (prevención) posterior a la exposición (posterior al contacto con persona con sarampión) del sarampión siempre que se administre en un plazo inferior a las 72 horas (3 días) desde el contacto

Cuidados de enfermería

Ayudar a la administración de una buena nutrición ingerida suficiente de líquidos, control de signos, orientar a la familia y los enfermos acerca del cuidado de su piel para evitar sobreinfecciones

Varicela

Descripción

La varicela es una infección causada por el virus de la varicela zoster, causa una erupción en la piel con picazón y pequeñas ampollas con líquido, la varicela es muy contagiosa para personas que no tuvieron la enfermedad antes o no se han vacunado

Fisiopatología

Causa lesiones pustulosas, con costras, en la piel (a menudo incluyendo el cuero cabelludo) y puede causar lesiones ulceradas en las membranas mucosas. Las complicaciones incluyen la infección bacteriana secundaria de las lesiones de la piel

Clínica

La erupción de ampollas que dan comezón causada por la infección de varicela se presenta de 10 a 21 días después de la exposición al virus y, generalmente, dura entre cinco y 10 días. Otros signos y síntomas, que pueden aparecer uno o dos días antes de la erupción, incluyen los siguientes: Fiebre, pérdida de apetito

Tratamiento

Es posible prevenir la varicela con una vacuna, el tratamiento suele estar orientado a aliviar los síntomas, aunque los grupos de alto riesgo pueden recibir medicamentos antivirales

Profilaxis

La mejor forma de prevenir la varicela es vacunándose contra esta enfermedad, los niños, los adolescentes y los adultos deben recibir dos dosis de la vacuna contra la varicela, la vacuna contra la varicela es muy segura y eficaz para prevenir la enfermedad

Cuidados de enfermería

Será aislar el enfermo en la fase contagiosa, el aseo diario debe ser de corta duración y usar un jabón suave, evitar el rascado de las vesículas y costras para evitar la infección

Tuberculosis

Descripción

La tuberculosis (TB) es una infección bacteriana causada por un germen llamado *Mycobacterium tuberculosis*, la bacteria suele atacar los pulmones, pero puede también dañar otras partes del cuerpo

Fisiopatología

Una vez que la persona inhala el *M. tuberculosis*, a través de las microgotas de expectoración que un enfermo de TB expulsa cerca, éstos se dirigen a los alvéolos pulmonares, los bacilos tuberculosos, son fagocitados por macrófagos, en cuyo interior permanecen y se replican aproximadamente cada 25 horas

Clínica

Es muy variable, desde prácticamente asintomática o con síntomas constitucionales, como astenia, anorexia, febrícula y pérdida de peso, a un cuadro florido con fiebre elevada, tos, expectoración, sudación nocturna profusa y quebrantamiento severo

Tratamiento

Isoniacida, rifampicina (Rifadin, Rimactane), Etambutol (Myambutol), Pirazinamida

Profilaxis

Evitar que desarrollen la enfermedad aquellos que han sido infectados recientemente. En el primer caso esta medida recibe el nombre de quimioprofilaxis primaria (QPP) y en el segundo quimioprofilaxis secundaria (QPS) o tratamiento de la infección tuberculosa latente (ITL)

Cuidados de enfermería

Aislamiento aéreo (información al paciente y familiares), control de signos vitales, oxigenoterapia, control de líquidos y vigilar hidratación, reposo

Meningitis

Descripción

La meningitis es la inflamación del tejido delgado que rodea el cerebro y la médula espinal, llamada meninge. Existen varios tipos de meningitis. La más común es la meningitis viral, que ocurre cuando un virus penetra en su organismo a través de la nariz o la boca y se traslada al cerebro

Fisiopatología

La meningitis viral es de mejor pronóstico en comparación con la meningitis bacteriana, la razón yace en la fisiopatología, esto porque no va a evocarse inflamación tan amplia, ni daño neuronal tan intenso

Clínica

En general, la inflamación de la meningitis provoca síntomas como dolor de cabeza, fiebre y rigidez del cuello

Tratamiento

Debe tratarse de inmediato con antibióticos intravenosos y, a veces, con corticosteroides. Esto ayuda a garantizar la recuperación y reducir el riesgo de complicaciones, como la inflamación del cerebro y las convulsiones.

Profilaxis

La profilaxis se debe aplicar lo más rápidamente posible, es discutida después de los 15 días

Cuidados de enfermería

Los cuidados de enfermería en la meningitis bacteriana se basan principalmente en la valoración del paciente y su evolución a lo largo de los días hospitalizado, aplicando acciones en favor de cubrir las necesidades que requiere el paciente para su mejoría

Hepatitis

Descripción

Las hepatitis son un grupo de enfermedades caracterizadas por producir inflamación del hígado

Fisiopatología

Los virus de la hepatitis producen una inflamación aguda del hígado que trae como consecuencia una enfermedad clínicamente caracterizada por fiebre y síntomas gastrointestinales como náuseas, vómitos e ictericia

Clínica

Generalmente aparece en brotes infecciosos por agua contaminada, no se distingue de otros casos de hepatitis virales agudas, el paciente puede presentar ictericia acompañada de fiebre, malestar general, anorexia, astenia, náuseas, vómitos y malestar abdominal

Tratamiento

El tratamiento depende del tipo de hepatitis. La hepatitis viral se puede tratar con medicamentos virales

Profilaxis

La profilaxis individual consiste en la inmunización mediante gammaglobulina y vacuna

Cuidados de enfermería

Explicar al paciente y a los familiares la importancia del reposo físico, evitar accidentes con agujas contaminadas, lavado de manos

S.I.D.A

Descripción

Enfermedad causada por el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH). Las personas con SIDA tienen un riesgo mayor de padecer de ciertos cánceres e infecciones que, por lo general, se presentan solo en personas con un sistema inmunitario débil

Fisiopatología

El síndrome inmune detectado de la deficiencia (AIDS) es causado por el VIH o el virus de inmunodeficiencia humana. La infección causa la destrucción progresiva del sistema inmune (CMI) transmitido por células, sobre todo eliminando linfocitos

Clínica

Algunas personas infectadas por el VIH desarrollan una enfermedad parecida a la gripe entre dos y cuatro semanas después de que el virus entra en el cuerpo. Esta enfermedad, conocida como infección primaria (aguda) del VIH, puede durar unas pocas semanas

Tratamiento

Implica tomar medicamentos para desacelerar el avance del virus en el cuerpo. El VIH es un tipo de virus llamado retrovirus, y la combinación de medicamentos que se usa para tratarlo se llama terapia antirretroviral (TARV o TAR)

Profilaxis

La PEP (profilaxis pos exposición) significa tomar medicamentos antirretrovirales (TARV) después de una posible exposición al VIH para prevenir infectarse. La PEP se debe usar solamente en situaciones de emergencia y se debe comenzar dentro de las 72 horas después de la posible exposición al VIH

Cuidados de enfermería

Administración de analgesia según indicaciones médicas, valorar efectos adversos de la medicación suministrada, lograr un ambiente armonioso para que el sujeto de atención logre un estado de relajación y tranquilidad

Bronconeumonías

Descripción

La bronconeumonía es un tipo de infección pulmonar que puede ser causada por virus, hongos o bacterias. Aunque sea un tipo de neumonía, además de afectar los alvéolos del pulmón, también afecta los bronquios, que son las vías de mayor tamaño por donde entra el aire a los pulmones

Fisiopatología

Es causado por un agente infeccioso que puede ser: virus bacterias, hongos, parásitos.

Clínica

Dependen de la virulencia del agente invasor y de la extensión del proceso. El paciente, generalmente, tiene fiebre de 38 a 39 grados centígrados, tos, expectoración y estertores en uno o más lóbulos

Tratamiento

El tratamiento de la bronconeumonía en gran parte de los casos puede ser realizado en casa, a través de la toma de medicamentos antibióticos como ceftriaxona y azitromicina, los cuales actúan sobre los microorganismos responsables de causar la enfermedad

Cuidados de enfermería

Evaluar la frecuencia y la profundidad de las respiraciones, administrar los medicamentos prescritos, medir la temperatura corporal.

Infecciones respiratorias agudas

Descripción

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

Fisiopatología

Infección latente, se reactiva en pacientes inmunocompromidos, el sistema de defensa está constituido por el conjunto de barrera física y mecanismo inmunológico celulares que mantienen estéril la mucosa respiratoria

Clínica

Persistencia de los síntomas de infección aguda: fiebre, cefalea, congestión nasal, malestar general.

Tratamiento

Analgésicos, antipiréticos, antihistamínicos, descongestionantes nasales, antivirales (gripe casos severos): Oseltamivir y Zanamivir.

Profilaxis

Conjunto de padecimientos infecciosos de las vías respiratorias con una evolución menor a 15 días en promedio. Debido a la gran diversidad que presentan en cuanto a signos y síntomas, la detección y notificación oportuna de los casos se puede llegar a ver limitada

Cuidados de enfermería

Eliminar las secreciones fomentando la tos o mediante succión, si es necesario, enseñar a toser de manera efectiva, vigilar el estado respiratorio y de oxigenación, según corresponda