



Nombre del alumno: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.

Nombre del profesor: Lic. Ludbi Isabel Ortiz.

Licenciatura: Enfermería.

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica.

Nombre del trabajo: Cuadro sinóptico.

Ensayo del tema:

“Ciencia y Conocimiento”

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de junio del 2021

BRONQUITIS.

Que es.	Resultado de la inflamación de los conductos.	de la los	Transporte el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior.	Y así se lleva a cabo la respiración.	Estos conductos se conocen como bronquios y conectan la tráquea a los pulmones.
Bronquios aguda.	Es más frecuente en otoño e invierno.	en	Cuando los bronquios están inflamados entren menos aire a los pulmones.	Bronquitis crónica cuando es persistente y cuando no hay enfermedad subyacente.	Los microbios que lo causan sobreviven y se multiplica más fácilmente en un ambiente frio.
Causas.	Son los microorganismos.	los	Afectan y en consecuencia, inflama los bronquios.	Los responsables tienen diferentes naturalezas bacterias o virus.	En las épocas frías cuando se favorece a su multiplicación.
Como se contagia.	A través de aire: al toser y estornudar.		A través del contacto de la piel o superficie que contenga el microbio.	Los microbios se contraen en la mano controlando el estornudo.	Frecuentemente no son conscientes de gestos cotidianos.
Síntomas.	Se manifiesta con tos, mucosidad con salida oral.		Dificultad respiratoria como consecuencia de la reducción del calibre de los bronquios.	Se acompaña también en ocasiones de febrícula a partir de 37°C.	Síntomas de bronquitis crónica empeoran cuando las concentraciones de dióxido sulfúrico.
Tratamiento.	Hidratación es importante la ingesta de líquidos.	es	Antitérmicos medicamentos que reducen la temperatura.	Antibióticos solo si se sospecha que la causa es una bacteria.	Inhaladores tratamiento que se administra a través de la vía respiratoria.
Causa que desencadena.	Infecciosa en ocasiones se acompaña de febrícula.	la	Se distingue en dos tipos vírica y bacteriana.	Irritativa el ambiente cada vez más cargado con agentes contaminantes.	Alérgicas depende de la predisposición a que determinan alérgenos.

EPOC.

Que es.

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.

Es una enfermedad pulmonar caracterizado por una reducción persistente del flujo de aire.

Es una enfermedad que no siempre se llega a diagnosticar y puede ser mortal.

Conjunto de enfermedades pulmonares que obstruye la circulación de aire y dificulta la respiración.

Factores de riesgo.

de

Es la exposición al humo del tabaco fumadores activo y pasivo.

Contaminación de aire de interiores.

Exposición laboral a polvos y productos químicos vapores, irritantes y gases.

Infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

Síntomas.

Tienen evolución lenta y se hace evidente de los 40 a los 50 años de edad.

Síntomas frecuentes son disnea, tos crónica y la expectoración mucosidad.

La en día día empeora los esfuerzos del día como subir unos escalones o llevar una maleta.

Pacientes sufren frecuentemente exacerbaciones, es decir episodios más intensos de disnea, tos y expectoración.

Diagnóstico y tratamiento.

La EPOC no se cura. Sin embargo, el tratamiento farmacológico puede aliviar los síntomas.

En algunos casos, el tratamiento con corticosteroides inhalados es también beneficioso.

Disponibilidad de opciones diagnósticas y terapéuticas para la EPOC varían según los recursos.

Tratamiento eficaz para y menos costoso de la EPOC para los fumadores es dejar de fumar.

Lucha contra la EPOC forma parte de las actividades.

Aumentar la sensibilidad acerca de la epidemia mundial de enfermedades crónicas.

Crear ambientes más saludables, sobre todo para las poblaciones pobres.

Reducir los factores de riesgo comunes de las enfermedades no transmisibles como consumo de tabaco.

Prevenir las muertes prematuras y las capacidades evitables relacionadas con las principales enfermedades no transmisibles.

TUBERCULOSIS.

Que es.	Enfermedad ampliamente conocida con pautas claras de diagnóstico y tratamiento.	Es resultado del contacto de Mycobacterium tuberculosis con un determinado individuo.	Da lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada.	Este estado de sensibilidad se diagnostica mediante la prueba de la tuberculina.
Prueba de tuberculina.	El diagnóstico de infección tuberculosa se basa en el resultado de la prueba de tuberculosa.	Esta prueba pone de manifiesto un estado de hipersensibilidad del organismo frente a proteínas	La PT se realiza según la técnica de Mantoux por administración intradérmica.	PT positiva no es sinónimo de enfermedad tuberculosa, solo indica contacto previo con el bacilo tuberculoso.
Diagnóstico de enfermedad tuberculosa.	Diagnóstico de la enfermedad tuberculosa es microbiológico.	Requiere de aislamiento y cultivo de MT en muestra biológicas.	Contexto clínico y los hallazgos radiológicos y analíticos puede hacer sospechar el diagnóstico.	Se pone en marcha los procedimientos para la obtención de muestra adecuada para el diagnóstico bacteriológico.
Manifestaciones clínicas.	Síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar son insidiosos y poco expresivos.	La demora media de diagnóstico de TBC es de tres meses.	Retraso de diagnóstico provoca aumento de la morbilidad y las secuelas.	No hay síntomas ni signos patognomónicos de TBC que permite diferenciarla de otras enfermedades.
TBC pulmonar del adulto.	Se caracteriza por la afectación predominante en lóbulos superiores.	Se caracteriza lesiones cavitadas en lóbulos superiores, infiltrados cavitados, patrón de diseminación.	Presentación radiológica puede ser a veces como condensación parenquimatosa.	Pacientes con VIH o diabéticos es más frecuente la afectaciones inferiores.
Tratamiento de enfermedad tuberculosa.	Tiene como premisas fundamentales, desde el punto de vista bacteriológico.	Es preciso asociar varios fármacos para prevenir la aparición de resistencia.	Tratamiento tiene que ser prolongado para evitar la recidiva.	La mala cumplimentación o el abandono del tratamiento favorece la aparición de resistencias.