

Nombre del alumno:

Paola Berenice Ortiz Garcia

Nombre del profesor:

Lic. Lubdi Isabel Ortiz

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Cuadro del tema:

Bronquitis, EPOC, Tuberculosis

BRONQUITIS

LA BRONQUITIS

Se produce por la inflamación de los conductos que llevan el aire al interior de los pulmones

A estos conductos se conoce como bronquios, también el canal de salida de secreciones

Cuando los bronquios se inflaman entra menos aire a los pulmones y sale menos cantidad

La bronquitis crónica produce tos persistente, esto se diagnostica cuando o haya otra enfermedad

La bronquitis aguda es más frecuente en otoño e invierno, ya que se forman a este nivel.

Los microbios que ocasionan las sobrevivencia y se multiplican más fácilmente en un ambiente frío

CAUSAS

La causa más frecuente de la bronquitis aguda son microorganismos que infectan y en consecuencia inflaman los bronquios

Los microbios responsables tienen diferente naturaleza bacterias o virus, encontrándose en nuestro entorno diario

En épocas frías cuando se favorece a su multiplicación, explica Sandra Ros y miembro del área de enfermedades infecciosas de la Separ

EL CONTAGIO SE PRODUCE MEDIANTE DOS VIAS

A través del aire: al toser y estornudar por eso se recomienda proteger a los demás

Cubriendo nariz y boca en estos casos

A través de contacto directo con la piel o superficies que contenga el microbio:

Por ejemplo, la mano con la que hemos controlado es estornudo o la tos puede transmitir el microbio

Frecuentemente, no somos conscientes de estos gestos cotidianos. De ahí la insistencia con el lavado de manos

SINTOMAS

La bronquitis se manifiesta habitualmente con tos, mucosidad con salida oral y en ocasiones dificultad respiratoria

Puede acompañarse también, en ocasiones, de febrícula a partir de 37 °C, o fiebre, a partir de 38°C

Los síntomas de la bronquitis crónica empeoran cuando aumentan las concentraciones de dióxido sulfúrico y de otros contaminantes del aire

PREVENCIÓN

Se centra fundamentalmente en proteger la vía aérea en los ambientes fríos y cumplir las normas para evitar el contagio

TIPOS

AGUDAS: de reciente aparición y poca duración.

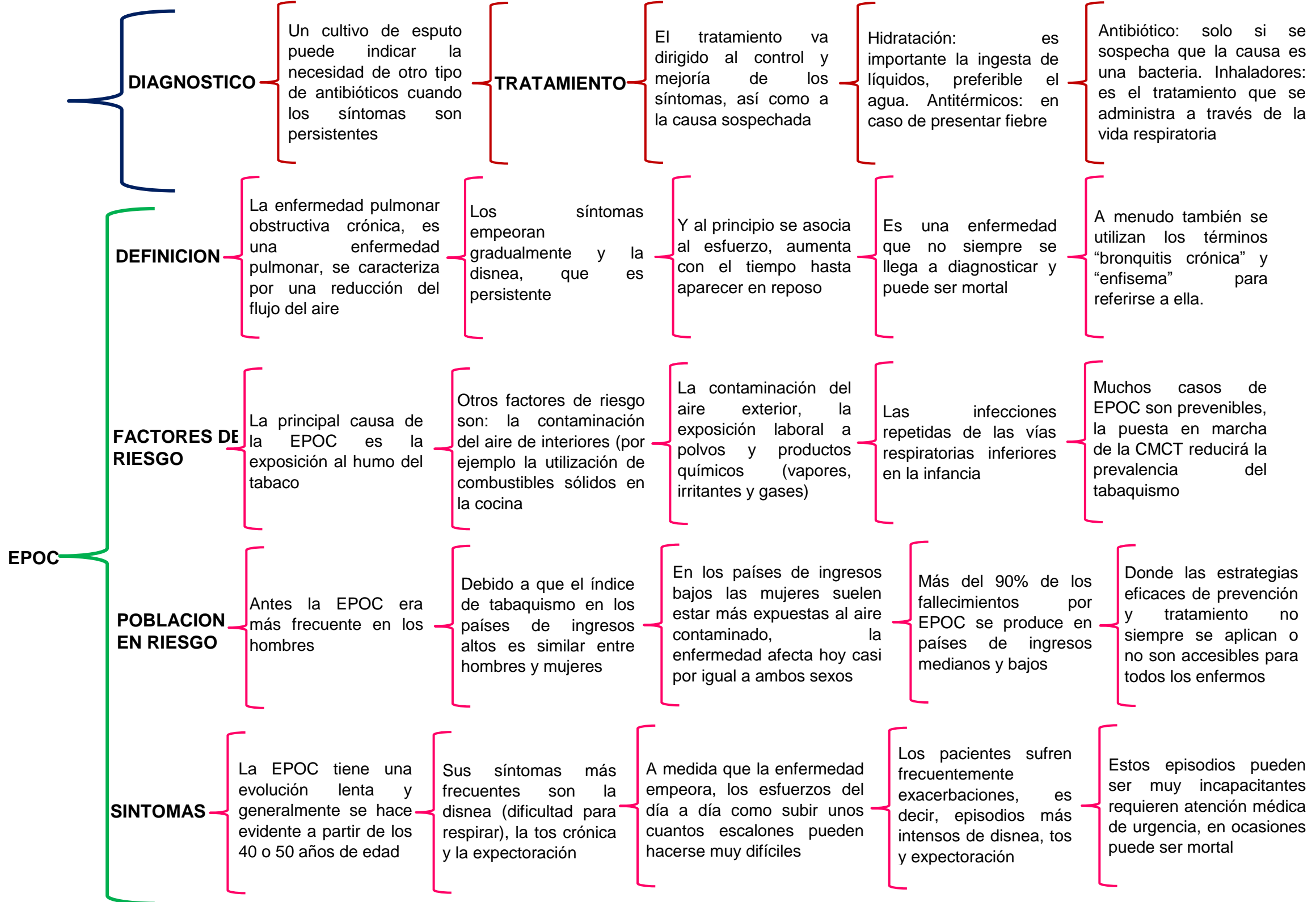
CRONICAS: se debe sospechar cronicidad cuando una persona padece más de dos episodios anuales de bronquitis

SEGÚN LA CAUSA QUE LA DESENCADENA

Infecciosas: se distingue dos tipos: Víricas que suele producir secreciones transparentes. Bacteriana son amarillentas

Irritativa: el ambiente cada vez más cargado con agentes contaminantes puede producir bronquitis

Alérgica: depende de la predisposición del individuo a determinados alérgenos del ambiente



TUBERCULOSIS

DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO

La presencia de EPOC se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos anteriormente

Se confirma mediante una prueba denominada espirometria, que mide el volumen de una espiración efectuada con un máximo esfuerzo

La EPOC no se cura, sin embargo el tratamiento farmacológico y la fisioterapia puede aliviar los síntomas

El tratamiento más eficaz de la EPOC para los fumadores es, precisamente dejar de fumar

DEFINICION

A pesar de que la tuberculosis es una enfermedad ampliamente conocida con pautas claras de diagnostico

Sorprende ver como con frecuencia se asiste a errores en conceptos elementales

Y en cuestiones de la práctica clínica diaria como la interpretación de la prueba de la tuberculina

La infección tuberculosa es el resultado del contacto de Mycobacterium tuberculosis

El diagnóstico de la infección tuberculosa se basa en el resultado de la prueba de la tuberculina

MANIFESTACIONES CLINICAS

Los síntomas iniciales son insidiosos y poco expresivos en la mayor parte de los casos

La demora media de diagnóstico de TBC es de unos tres meses en nuestro medio

El retraso en el diagnostico provoca aumento de la morbilidad, así como aumento de la posibilidad de contagio a otras personas

Los síntomas de enfermedad tuberculosa puede ser agudos, subagudos o crónicos

TBC PULMONAR DEL ADULTO

Se caracteriza por la afectación predominante en lóbulos superiores

Son características las lesiones cavitadas en lóbulos superiores, infiltrados cavitados, patrón de diseminación broncogena

La presentación radiológica puede ser a veces como condensación parenquimatosa difícil de distinguir de una neumonía bacteriana de otra etiología

En pacientes VIH o diabéticos es más frecuente la afectación en lóbulos inferiores

La presencia de EPOC se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos anteriormente

TUBERCULOSIS MILIAR

Puede ser una manifestación de enfermedad primaria o postprimaria

El patrón radiológico se caracteriza por múltiples nódulos finos de tamaño inferior a 3 mm

TBC EN PACIENTES VIH

En pacientes poco inmunodeprimidos las manifestaciones son similares a las de la TBC postprimaria

En caso de inmunosupresión severa predomina la afectación ganglionar y la diseminación

**TRATAMIENTO DE
LA ENFERMEDAD
TUBERCOLOSA**

1.-Es preciso asociar varios fármacos para prevenir la aparición de resistencias

2.-El tratamiento tiene que ser prolongado para evitar la recidiva, en base a las distintas velocidades de crecimiento de las poblaciones bacilares

3.-La mala cumplimentación o el abandono del tratamiento favorecen la aparición de resistencia

Los fármacos para el tratamiento de la tuberculosis se clasifican en dos grupos: fármacos de primera línea y bactericidas