



Nombre de alumnos: ANA CRISTINA HERNANDEZ JIMENEZ

Nombre del profesor: FELIPE ANTONIO MORALES

Nombre del trabajo: CUADRO SINOPTICO

Materia: ENFERMERIA GERONTOGERIATRICA

Grado: 6to

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de junio del 2021.

PROBLEMAS GERIATRICOS

ASMA

Es una enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen.

Esto hace que se presenten sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.

Enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, caracterizada por inflamación, hiperactividad bronquial que lleva a episodios recurrentes de sibilancias y broncoespasmo.

Se manifiesta por: tos, disnea, opresión torácica, sibilancias, asociado a limitación variable del flujo aéreo que a menudo es reversible espontáneamente o con tratamiento.

Diagnóstico clínico: el diagnóstico de la enfermedad es generalmente clínico el cual es fuertemente sugerido si hay combinación de tos, sibilancias, dificultad respiratoria, de forma episódica y recurrente en un paciente con antecedente familiar de atopia etc.

Clasificación de enfermedad por evolución leve intermitente:

Leve persistente.
Moderada persistente.
Severa persistente
clasificación actual:

Asma controlada, parcialmente controlada y no controlada.

Estabilización inicial: manejo en urgencias oxígeno para lograr una saturación de oxígeno igual mayor a 95%. Agonista de acción corta, en nebulización 150mcg kh dosis cada 20 mn etc.

Tratamiento a largo plazo: esteroides inhalados, esteroides vía oral, antileucotrienos, .
Combinación de glucocorticoide inhalado y un broncodilatador agonista B2 de acción prolongada.

Los desencadenantes comunes del asma son. Animales (casha o pelaje de mascotas), ácaros del polvo, químicos en el aire o en los alimentos, ejercicio, moho, polen, humo del tabaco etc.

NEUMONIA

Es un proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar de origen infeccioso.

Los microorganismos pueden llegar al pulmón por vías diferentes: micro aspiraciones de secreciones oro faringias (la más frecuente), inhalación de aerosoles contaminados vía hemática o por contigüidad.

Las NAC representan un problema de salud importante, que han motivado que las principales sociedades mundiales relacionadas con el problema publiquen de manera periódica recomendaciones o guías clínicas para facilitar el manejo y tratamiento.

Diagnóstico clínico.

La neumonía se basa en la presencia de fiebre, sintomatología respiratoria variable y nuevas anomalías en la radiografía de tórax. La fiebre aparece en la mayoría de los pacientes tiene taquipnea y crepitantes etc.

Diagnostico microbiológico

Los procedimientos que utilizamos para llevar a un diagnóstico los llamados invasivos o no invasivos en razón a las molestias y riesgos de pacientes.

Procedimientos no invasivos

La tinción de Gram. y el cultivo del esputo o aspirado bronquial reciente 8 de menos de 30 mn), el cultivo de sequito es diagnostico si se aísla Mycobacterium tuberculosis o legionella

Procedimiento invasivos

La punción transtoracica con aguja fina es una técnica sencilla, barata, rápida y bien tolerada que no necesita de medios ni personal especializados, tiene pocas. La fibronscopia es la técnica más empleada por que generalmente estos pacientes están intubados, tiene menos riesgo que la PTT, siendo más sensible y menos especifica.

Valoración de la gravedad

Después de hacer el diagnóstico clínico de NAC tenemos que valorar la gravedad del cuadro con objeto de decidir donde realizaremos el tratamiento y que pauta terapéutica será la mas adecuada.

Tratamiento

El tratamiento inicial de la NAC es empírico y dependerá de la gravedad del cuadro y de la etiología más probable, estableciendo 3 grupos: grupo I (tratamiento domiciliario) grupo 2 (hospitalización en planta) grupo 3 (en la UCI)

BRONQUITIS

Es el resultado de las inflamaciones en los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior, para así llevar a cabo tal respiración. Estos conductos, que se conocen como bronquios.

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

Cuando los bronquios están infmados o infectados entra menos aire a los pulmones y también sale menos cantidad.

La bronquitis crónica cuando este tipo de tos es persistente y cuando no hay otra enfermedad subyacente que pueda explicar su origen los microbios que las ocasionan sobreviven y se multiplican más fácilmente en un ambiente frio.

Causas: las bronquitis agudas son microorganismos que infectan y, en consecuencia, inflaman los bronquitis etc.

Síntomas: se manifiesta con tos, mucosidad con saliva oral y, en ocasiones dificultad respiratoria reducción del calibre de los bronquios.

Prevención: proteger la vía aérea en los ambientes fríos etc.

Tipos: agudas y crónicas.

Causa que lo desencadena: infecciosa, irritativa, alérgica,

Tratamiento: hidratación, antitérmicos, antibiótico, inhaladores.

EPOC

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

Factores de riesgo: es la exposición al humo del tabaco. Otros factores de riesgo son: contaminación del aire, la contaminación del aire exterior etc.

Síntomas: tiene la evolución lenta y generalmente se hace evidente a partir de los 40 o los 50 años de edad.. Los pacientes sufren frecuentemente exacerbaciones, episodios más intensos de disnea tos y expectoración, que pueden durar de días a semanas.

Diagnóstico y tratamiento: se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos. La EPOC no se cura. Sim embargo, el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas, mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo.

El tratamiento más eficaz y menos costoso de la EPOC para los fumadores es, precisamente dejar de fumar, ya que se retrasa la evolución de la enfermedad y recude la mortalidad etc.

TUBERCULOSIS

Es una enfermedad ampliamente conocida, con pautas claras de diagnóstico y tratamiento, sorprende ver como con frecuencia se asiste a errores en conceptos elementales.

Individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada. La infección tuberculosa es el resultado del contacto de Mycobacterium tuberculosis con un determinado.

Diagnóstico de enfermedad tuberculosa: es microbiológico, requiere el aislamiento y cultivo de MT en muestras biológicas.

Los síntomas clínicos de la tuberculosis pulmonar son indicios y poco expresivos en la mayor parte de los casos.

Manifestaciones radiológicas: no hay ningún signo ni patrón radiológico patognómico.

Tratamiento: tiene como premisas fundamentales, desde el punto de vista bacteriológico,