



Nombre del alumno(a): Blanca Araceli Hernández Aguilar

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales Hernández

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6° Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez, Chiapas a 01 de agosto de 2021

UNIDAD II

2.1.1. ASMA

- Enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen
- Presenta**
 - *Sibilancias
 - *Dificultad para respirar
 - *Opresión en el pecho y tos
 - Etiología multifactorial**
 - *Antecedente de atopia familiar
 - *Contaminantes ambientales
 - *Tabaquismo pasivo y activo
 - Diagnóstico Clínico**
 - *Grado de reversibilidad
 - *Pruebas cutáneas
 - *Diagnóstico por imágenes por rayos x convencionales
 - Clasificación de enfermedad por evolución**
 - *Leve intermitente
 - *Leve persistente
 - *Moderada persistente
 - *Severa persistente
 - Tratamiento a largo plazo**
 - *Esteroides inhalados
 - *Esteroides vía oral
 - *Antileucotrienos de acción prolongada
 - *Inmunoterapia específica
 - Desencadenantes comunes del asma**
 - *Animales, ácaros de polvo
 - *Químicos en el aire, ejercicio
 - *Moho, polen
 - *Emociones fuertes, humo de tabaco

2.1.2. NEUMONIA

- Proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar
- Llega al pulmón por vía**
 - *Micro aspiraciones e secreciones oro faríngeas
 - *Inhalación de aerosoles contaminados
 - *Vía hemática
 - Frecuente en**
 - Invierno, mayores de 65 años y en varones
 - Agente etiológico**
 - Streptococcus Pneumoniae y virus sincitial
 - Tipos de diagnósticos**
 - Clínico**
 - Presencia de fiebre, sintomatología respiratoria, radiografía de tórax
 - Microbiológico**
 - Procedimientos no invasivos
 - La tinción de Gram, cultivo de esputo o aspirado bronquial
 - Procedimientos invasivos
 - La punción transtraqueal, transtoracica, la fibrobroncosocpia y la biopsia pulmonar
 - Tratamiento**
 - *Grupo 1: Tratamiento domiciliario
 - *Grupo 2: Hospitalizado en planta
 - *Grupo 3: En la UCI
 - Medidas generales**
 - *Tomar líquidos abundantes
 - *Hacer reposo en cama
 - *Recibir tratamiento adecuado para la fiebre
 - *Ventilación mecánica no invasiva o invasiva

2.1.3. BRONQUITIS

Resultado de la inflamación de los conductos que transportan el aire al interior de los pulmones

Frecuente en

Otoño e invierno

Causas

- *Microorganismos que inflaman los bronquios
- *Virus y bacterias que se encuentran en nuestro entorno diario

Se produce mediante dos vías

- *A través del aire: toser y estornudar
- *A través de contacto directo con la piel

Consecuencia

Toser mucho expulsando esputo o flema

Síntomas

Tos, mucosidad con salida oral y dificultad respiratoria

Prevención

- *Proteger la vía aérea
- *Cumplir las normas explicadas

Tipos

Según el tiempo de duración o evolución

Agudas y crónicas

Según la causa que la desencadena

- *Infecciosa
- *Vírica
- *Bacteriana
- *Irritativa
- *Alérgica

Diagnostico

Cultivo de esputo

Tratamiento

- *Hidratación
- *Antitérmicos
- *Antibiótico
- *Inhaladores

2.1.4. EPOC

Enfermedad pulmonar caracterizada por una reducción persistente del flujo de aire

Factores de riesgo

- *Exposición al humo de tabaco
- *La contaminación del aire interior y exterior
- *Exposición laboral a polvos y productos químicos
- *Infecciones repetidas de las virus respiratorias

Población en riesgo

En los hombres, más del 90 % han fallecido

Síntomas

Disnea, tos crónica y la expectoración con mucosidad

Diagnóstico y tratamiento

El tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas y dejar de fumar

Respuesta de la OMS

Aumentar la sensibilización acerca de la epidemia, reducir factores de riesgo de las enfermedades y prevenir las muertes prematuras

2.1.5. TUBERCULOSIS

Es el resultado del contacto de Mycobacterium tuberculosis

Diagnóstico de enfermedad tuberculosa

Prueba tuberculina

Manifestaciones clínicas

Pérdida de peso, sudoración nocturna, astenia, anorexia, fiebre o febrícula, tos, expectoración mucopurulenta o hemoptoica, hemoptosis, disnea o dolor torácico

Manifestaciones radiológicas

- *TBC Pulmonar del adulto (secundaria)
- *Tuberculosis miliar
- *TBC en pacientes VIH

Tratamiento

Fármacos

- Bactericidas, isoniazida, rifampicina, pirazinamida, estreptomina
- *Bacteriostáticos: Estambutol