



**Mi Universidad**

## **Mapa conceptual**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** maría José hidalgo Roblero.

**TEMA:** problemas respiratorios y epoc.

**PARCIAL:** I

**MATERIA:** enfermería gerontogeriatrica.

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Alfonso Velázquez.

**LICENCIATURA:** Enfermería.

**CUATRIMESTRE:** 6

## Asma

## Problemas respiratorios

## neumonía

El asma es una enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen. Esto provoca que se presenten sibilancias, dificultad para respirar, opresión en el pecho y tos.

Es una enfermedad inflamatoria crónica de la vía aérea, que se caracteriza por inflamación como hiperactividad bronquial la cual lleva a episodios recurrentes de sibilancias y broncoespasmo, se manifiesta por medio de la tos, disnea como opresión torácica, sibilancias, se asocia a alimentación variable de flujo aéreo que a menudo es reversible espontáneamente o con tratamiento

### Diagnostico

El diagnóstico de esta enfermedad generalmente es clínico el cual fuertemente sugerido si hay una combinación de Tomás sibilancias, dificultad respiratoria, de forma episódica y recurrente de un paciente con antecedente familiar de atopia padres atópicos, también la posibilidad aumenta si es en un niño con otras enfermedades de origen atópico

### Clasificación

se clasifica como intermitente, leve persistente, moderada persistente y grave persistente basados en la frecuencia y en la gravedad de signos y síntomas y espirometría en niños mayores de 5 años en niños menores a 5 años no es valorable la espirometría

Se encuentra clasificada por niveles de control en: asma controlada, parcialmente controlada y no controlada el diagnóstico de gabinete es el grado de reversibilidad en fevi que indica un diagnóstico de asma generalmente hace aceptan con mayor a 12% y menor de 200 ML del valor del Prebroncodilatador, para evaluar a topia se realiza la terminación de ig E sería total y alérgeno específica para dx

Es un proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar de origen infeccioso. Los microorganismos llegan al pulmón por vías diferentes los puntos micro aspiraciones de secreciones orofaríngeas, inhalación de aerosoles contamina 2, vía hemática o por contigüidad y coincide con una alteración en nuestro mecanismo de defensa o con la llegada excesiva de gérmenes que sobrepasan nuestra capacidad normal de aclaramiento.

Puede llegar afectar a los pacientes inmunocompetentes o inmunodeprimidos y puede ocurrir fuera del hospital o dentro del coma originando manejo y actitudes terapéuticas bien diferentes

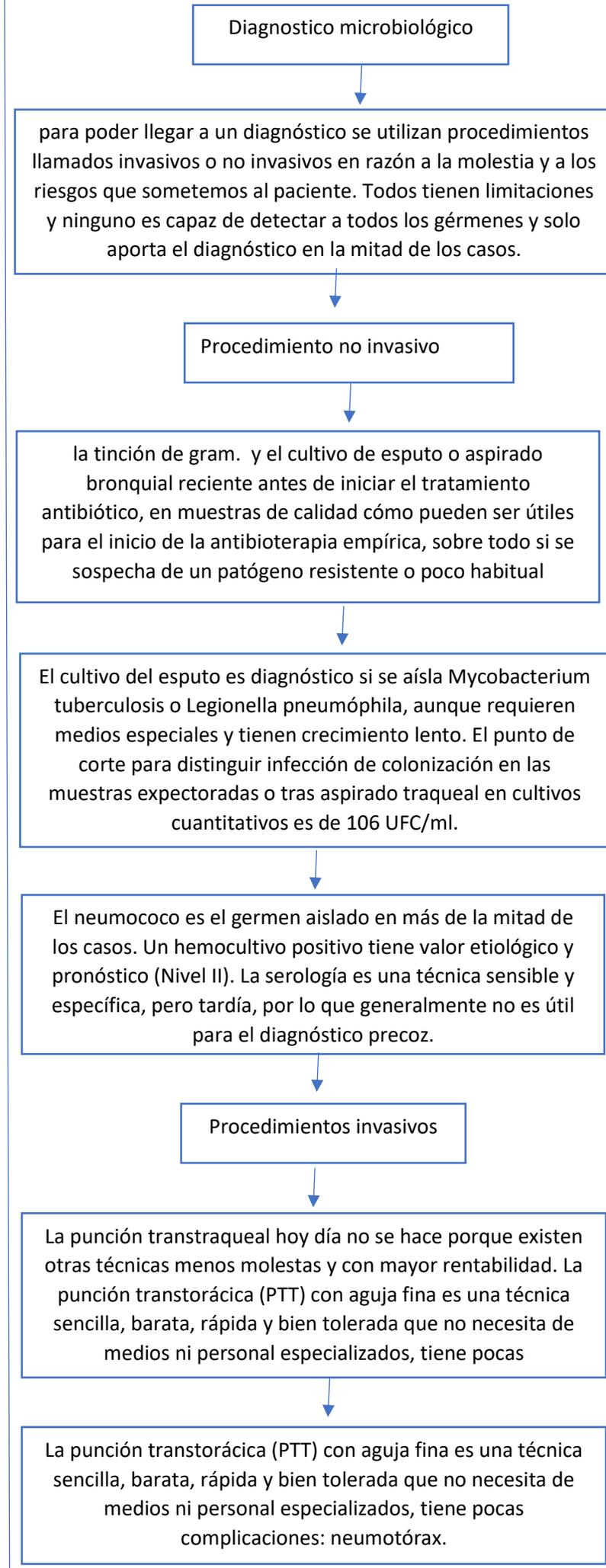
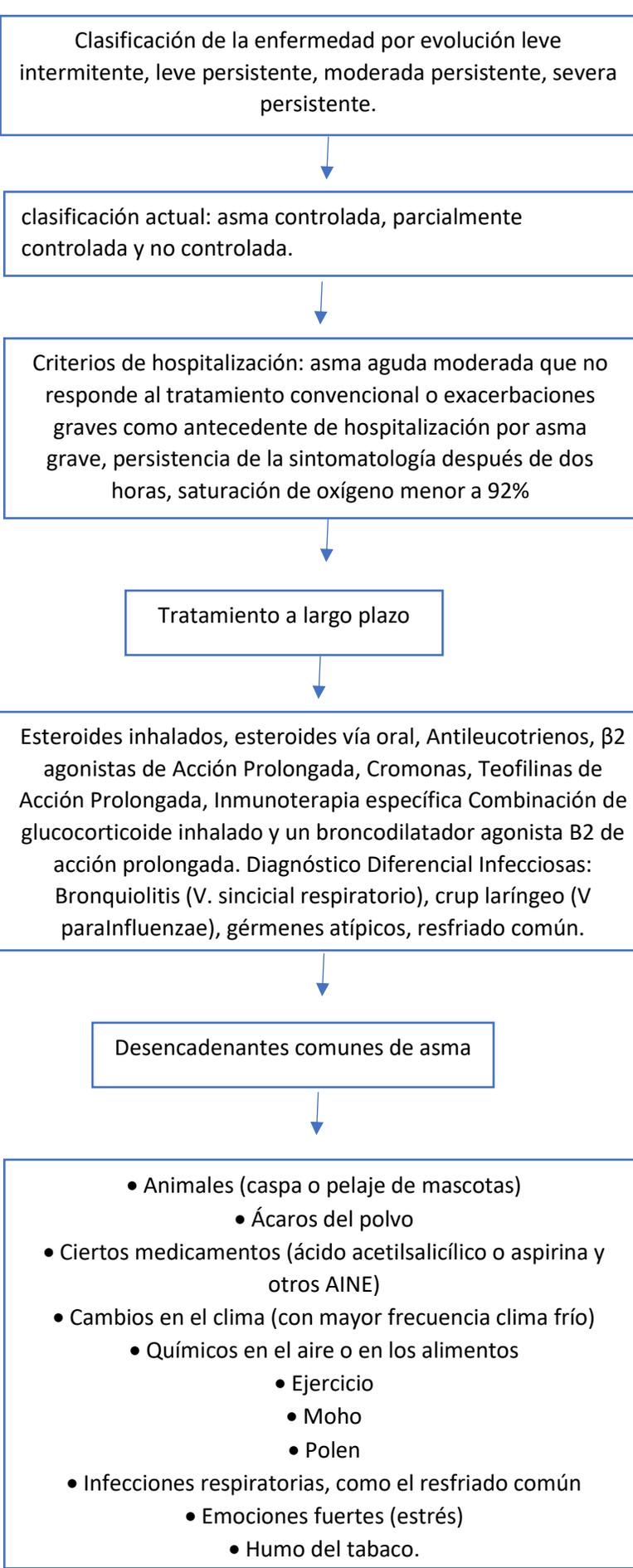
las nac solo un problema de salud importante, que han motivado a que las principales sociedades mundiales que se relacionan con el problema publiquen de manera periódica recomendaciones de guías clínicas para felicitar facilitar el manejo y tratamiento

### Diagnóstico clínico

el diagnóstico de una neumonía está basado en la presencia de fiebre, sintomatología respiratoria variable y nuevas anomalías en la radiografía del tórax. La fiebre es un aparecer en la mayoría de los pacientes, la mayor parte de estos tienen taquipnea y crepitantes en la auscultación y en solo un tercio si aparecen signos de consolidación

La radiografía del tórax debe ser postero anterior y lateral, es imprescindible para poder establecer el diagnóstico, por que síntomas parecidos pueden apreciarse en bronquitis aguda y en alguna otra enfermedad no infecciosa

El laboratorio en general ayudar a complementar la valoración del paciente y de poder decidir si se realizará a su tratamiento, este de manera ambulatoria o ingresado en el hospital



# Bronquitis

Es el resultado de una inflamación de los conductos los cuales transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo la exterior, para así llevar a cabo la respiración. Estos conductos, se conocen como bronquios, también son el canal de salida de las secreciones.

La bronquitis aguda es más frecuente en otoño invierno con malla que se forma a este nivel. Cuando los bronquios se inflaman o están infectados entra menos aire a los pulmones y también sale menos cantidad unto a consecuencia de esto cómo se tose mucho expulsando esputo o flema. Se dice que la bronquitis es crónica cuando este tipo de tos es persistente y cuando no hay otra enfermedad subyacente que puede explicar su origen.

## Causas

La causa más frecuente de la bronquitis aguda son los microorganismos que infectan e inflaman los bronquios. Los microbios responsables tienen diferente naturaleza bacterias o virus como encontrándose en nuestro entorno diario. Es en estas épocas frías cuando se favorece a su multiplicación.

El Contagio se produce a través de dos vías

A través del aire: al toser y estornudar se recomienda proteger a los demás cubriendo la nariz y boca en estos casos.

A través de contacto directo con la piel o alguna superficie que contenga el microbio.

## Prevención

La fibrobroncoscopia es la técnica más empleada porque generalmente estos pacientes están intubados, tiene menos riesgos que la PTT, siendo más sensible y menos específica. Necesita de medios y personal especializados y es más molesta en pacientes con neumonía y no intubados. Pocos estudios la han estudiado en pacientes con NAC.

La biopsia pulmonar se considera excepcionalmente en neumonía con mala evolución si con las técnicas anteriores no se obtiene un diagnóstico o si se sospecha una enfermedad no infecciosa asociada.

## Valoración de gravedad

Después del diagnóstico se tiene que valorar la gravedad del cuadro con objeto de decidir donde se realizará el tratamiento y que pauta terapéutica es la más adecuada. En la nac se han identificado una serie de factores de riesgo que aumentan la probabilidad de muerte o de tener una evolución complicada.

## Tratamiento

Antibioterapia empírica inicial en tratamiento inicial de las no es empírico y ese dependerá de la gravedad del cuadro y de la etiología más probable estableciendo tres grupos bien definidos esto dependiendo el lugar más adecuado para su antibioterapia grupo 1 tratamiento domiciliario grupo 2 hospitalización en planta y grupo 3 en la UCI.

## Síntomas

Se manifiesta con tos, mucosidad con salida oral y en ocasiones con dificultad respiratoria como consecuencia de la reducción del calibre de los bronquios. En ocasiones se acompaña de febrícula Comala partir de 37 grados centígrados o fiebre a partir de los 38 grados centígrados.

Cuando se trata de una bronquitis crónica los síntomas empeoran cuándo aumentan las concentraciones de dióxido sulfúrico y de otros contaminantes en el aire, y lo hacen aún más cuando los afectados fuman.

Su prevención se centra fundamentalmente en proteger la vía aérea en los ambientes fríos y en cumplir las normas explicadas anteriormente para evitar su contagio

### Diagnostico

Un cultivo de esputo puede indicar la necesidad de otro tipo de antibióticos cuando los síntomas son persistentes o recurrentes o cuando la bronquitis es muy grave.

### Tratamientos

- **Hidratación:** es importante la ingesta de líquidos, preferiblemente de agua.
- **Antitérmicos** (medicamentos que reducen la temperatura): en caso de presentar fiebre.
- **Antibiótico:** solo si se sospecha que la causa es una bacteria y únicamente prescrito por el médico. En los niños, la amoxicilina es el fármaco de elección habitual.
- **Inhaladores:** es el tratamiento que se administra a través de la vía respiratoria. Suelen recomendarse los que contienen corticoide y broncodilatador porque desinflan y dilatan los bronquios, aumentando su calibre para facilitar el paso del aire

### Tipos

Según el tiempo de duración o evolución:  
Agudas: de recién aparición y poca duración.  
Crónicas: sí sospecha que es crónica cuando una persona padece más de 2 episodios anuales de bronquitis.

Según la causa que la desencadena:

- : **Infecciosa:** en ocasiones se acompaña de febrícula o fiebre y se pueden distinguir dos tipos:
  - \* **Vírica:** los virus suelen producir secreciones transparentes o blanquecinas.
  - \* **Bacteriana:** las secreciones son amarillentas o verdosas. suelen tratarse con antibióticos
- Irritativa:** el ambiente cada vez más cargado de agentes contaminantes o de humo de tabaco que pueden favorecer la aparición de bronquitis.
- Alérgica:** para este caso depende mucho de la predisposición del individuo a que determinados alérgenos del ambiente, principalmente los ácaros, pólenes y epitelio de animales como desencadena la inflamación bronquial.

# EPOC

Es una enfermedad pulmonar que se caracteriza por una reducción persistente del flujo del aire. Los síntomas van empeorando gradualmente y la disnea, que es persistente y el principio se asocia al esfuerzo como aumenta con el tiempo hasta aparecer en reposo. Es una enfermedad la cual no siempre llega a diagnosticarse y puede ser mortal.

## Factores de riesgo

- la contaminación del aire de interiores (por ejemplo, la derivada de la utilización de combustibles sólidos en la cocina y la calefacción);
- la contaminación del aire exterior;
- la exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases);
- las infecciones repetidas de las vías respiratorias inferiores en la infancia.

## Síntomas

Su evolución es lenta y generalmente se hace evidente a partir de los 40 a los 50 años de edad puntos los síntomas más frecuentes son la disnea como la tos crónica y la expectoración. A medida que la enfermedad empeora los esfuerzos del día a día como subir unos escalones o llevar una maleta o hasta actividades cotidianas cómo pueden ser difíciles

## Población en riesgo

Antes la época era más frecuente en los hombres. Pero debido a que el índice de tabaquismo en los países de ingresos altos es similar entre los hombres y las mujeres y en los países de ingresos bajos, las mujeres suelen estar más expuestas al aire contaminado de interiores, la enfermedad afecta casi por igual a ambos sexos.

## Diagnóstico y tratamiento

Se sospecha en las personas que padecen los síntomas descritos y se confirma mediante una prueba denominada espirometría, la cual mide el volumen de la espiración efectuada con un máximo esfuerzo y la rapidez con que se expira el aire esta enfermedad no se cura, pero el tratamiento farmacológico y la fisioterapia pueden aliviar los síntomas cómo mejorar la capacidad de ejercicio y la calidad de vida y reducir el riesgo de muerte

El tratamiento más eficaz y menos costoso de la EPOC para los fumadores es, precisamente, dejar de fumar, ya que retrasa la evolución de la enfermedad y reduce la mortalidad por la enfermedad. En algunos casos, el tratamiento con corticosteroides inhalados es también beneficioso.