



*Nombre del Alumno: José Abraham Pérez*

*Nombre del tema: Infecciones respiratorias agudas*

*Nombre de la Materia: Patología del niño y el adolescente*

*Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz*

*Nombre de la Licenciatura: enfermería*

*Cuatrimestre: 5To*

# INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA

PATOLOGÍAS	CONCEPTO	ETIOLOGÍA	FISIOPATOLOGÍA	CUADRO CLÍNICO	DIAGNOSTICO	C. DE ENFERMERÍA	PREVENCIÓN	COMPLICACIONES
<b>BRONQUITIS</b>	La bronquitis es una inflamación del revestimiento de los bronquios que llevan el aire hacia adentro y fuera de los pulmones. Las personas que tienen bronquitis suelen toser mucosidad espesa y, tal vez, decolorada. La bronquitis puede ser aguda o crónica. La bronquitis aguda es muy frecuente y, a menudo, se produce a partir de un resfrío u otra infección respiratoria. La bronquitis crónica, enfermedad más grave, es una irritación o inflamación continua del revestimiento de los bronquios, en general, por fumar.	La bronquitis aguda suele ser causada por la inflamación de las vías respiratorias debido a infecciones virales, como el resfrío, la gripe (influenza), el virus respiratorio sincitial (VRS) o los virus que causan la COVID-19.	La bronquitis aguda, desde un punto de vista fisiopatológico, se refiere a la inflamación aguda de la mucosa bronquial.	Dura más de tres semanas  No te deja dormir  Está acompañada de fiebre mayor de 100,4 °F (38 °C)  Produce mucosidad decolorada Produce sangre  Está acompañada de un silbido o de dificultad para respirar	Para diagnosticar la bronquitis aguda, el médico le preguntará sobre sus síntomas y escuchará su respiración. Usted también puede tener otras pruebas. El tratamiento incluye descansar, tomar líquidos y aspirina (para adultos) o acetaminofén para bajar la fiebre. Un humidificador de ambientes puede ayudar.	Mejorando el trabajo respiratorio. Colocarle en posición de semisentado o sentado. Tranquilizar al paciente y procurar que realice respiraciones efectivas. Colocar al paciente lo más confortablemente posible. Permanecer constantemente con el paciente para atender sus necesidades.	Evite el humo del cigarro Vacuna Lavarse las manos Usa mascarilla quirúrgica	Aunque un único episodio de bronquitis no es motivo de preocupación, en algunas personas puede provocar neumonía. No obstante, los episodios recurrentes de bronquitis pueden indicar que tienes enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC).
<b>NEUMONÍA</b>	La neumonía es una infección que inflama los sacos aéreos de uno o ambos pulmones. Los sacos aéreos se pueden llenar de líquido o pus (material purulento), lo que provoca tos con flema o pus, fiebre, escalofríos y dificultad para respirar. Diversos microorganismos, como bacterias, virus y hongos, pueden provocar neumonía. La neumonía puede variar en gravedad desde suave a potencialmente mortal.	La neumonía puede provocar que los sacos de aire se llenen de fluido o pus. de 65 años.	La neumonía es consecuencia de la proliferación de microorganismos a nivel alveolar y la respuesta contra ellos es desencadenada por el hospedador.	Dolor en el pecho al respirar o toser Desorientación o cambios de percepción mental (en adultos de 65 años o más) Tos que puede producir flema Fatiga Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor Temperatura corporal más baja de lo normal (en adultos mayores de 65 años y personas con un sistema inmunitario débil).	Primero, el médico te hará preguntas sobre tu historia clínica y, luego, te realizará una exploración física en la que, entre otras cosas, te escuchará los pulmones con un estetoscopio para detectar cualquier sonido anormal de burbujeo o crepitación que sugiera la presencia de neumonía.	Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible. Administrar aire u oxígeno humidificados, si procede. Administrar broncodilatadores, si procede. Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores.	Vacúnate Práctica una buena higiene No fumes Mantén fuerte tu sistema inmunitario	Incluso habiendo recibido tratamiento, algunas personas que tienen neumonía, especialmente aquellos que se encuentran en los grupos de alto riesgo, pueden experimentar complicaciones, incluidas las siguiente:  Dificultad para respirar. Absceso pulmonar

<b>FARINGITIS</b>	La faringitis es una afección que cursa con irritación, inflamación o infección de la faringe, y muy particularmente de su tejido linfoide. La faringitis aguda es una infección producida por virus o bacterias.	El dolor de garganta puede tener causas que no se deben a una enfermedad subyacente. Por ejemplo, quemaduras por alimentos calientes, tener la boca muy seca o dormir con la boca abierta.	La faringitis es la inflamación, generalmente debida a infección, de las membranas mucosas de la garganta	Malestar general Fiebre Dolor de garganta Ganglios Enrojecimiento de la faringe	El diagnóstico de la faringitis aguda se fundamenta en la historia clínica y en la exploración del paciente. La presentación más o menos súbita del cuadro y sus características clínicas (fiebre, malestar general, mal aliento, dolor cervical, etc.) hacen sospechar un cuadro de faringoamigdalitis aguda.	Valorar el estado general del paciente Tomar signos vitales Valorar el patrón respiratorio Valorar la tolerancia a la vía oral	Tápate la boca y la nariz al toser o estornudar, usa pañuelos desechables y lávate con frecuencia las manos para prevenir su contagio. Mantén una adecuada hidratación..	Entre las complicaciones de la faringitis estreptocócica se encuentran la otitis, la sinusitis, la mastoiditis, el absceso periamigdalino, la fiebre reumática, la glomerulonefritis y la escarlatina.
<b>FARINGOAMIG</b>	La faringoamigdalitis es la infección aguda de la faringe o las amígdalas palatinas. Los síntomas pueden incluir angina, odinofagia, linfadenopatía cervical y fiebre. El diagnóstico es clínico, complementado por el cultivo o la prueba antigénica rápida. El tratamiento depende de los síntomas y, en el caso del estreptococo beta-hemolítico del grupo A, implica la administración de antibióticos.	La etiología más frecuente es vírica. Entre las causas bacterianas, el principal agente responsable es Streptococcus pyogenes o estreptococo beta hemolítico del grupo A (EbhGA).	un proceso agudo febril, de origen generalmente infeccioso, que cursa con inflamación de las mucosas de la faringe y/o las amígdalas faríngeas, en las que se puede objetivar la presencia de eritema, edema, exudados, úlceras o vesículas.	Fiebre Cefalea Dolor de garganta Malestar general Ausencia de apetito	El diagnóstico de faringoamigdalitis aguda es clínico. Un 90% de los casos de faringoamigdalitis aguda en los adultos es de etiología viral y los síntomas característicos son: odinofagia, tos, coriza, conjuntivitis y úlceras faríngeas.	En el caso de la faringoamigdalitis vírica no existe ningún tratamiento específico. Las medidas de cuidados personales abarcan hacer gárgaras con agua tibia con sal (media cucharadita de sal en un vaso de agua tibia) varias veces al día y tomar antiinflamatorios o medicamentos que puedan controlar la fiebre	La prevención de la faringoamigdalitis aguda se basa en evitar los contagios mediante las normas habituales de higiene: lavarse las manos, toser cubriéndose la boca con un pañuelo o con la parte interna del codo (no con las manos), no compartir objetos que vayan a la boca, etcétera.	Su curación es espontánea después de 3 o 4 días, pero pueden causar complicaciones postestreptocócicas como el reumatismo articular agudo (RAA) y la glomerulonefritis aguda (GNA).

## BIBLIOGRAFÍAS

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-otorrinolaringol%C3%B3gicos/trastornos-bucales-y-far%C3%AAngeos/faringoamigdalitis>

<https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/faringitis-aguda#:~:text=La%20faringitis%20es%20una%20afecci%C3%B3n,producida%20por%20virus%20o%20bacterias.>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>