



*Nombre del Alumna: Martha Elena Domínguez Domínguez*

*Nombre de la Materia: patología del niño y del adolescente*

*Nombre del profesor: Cecilia de la cruz Sánchez*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería*

*Cuatrimestre: 5*

*Trabajo: cuadro comparativo*

PATOLOGÍA	CONCEPTO	ETIOLOGÍA	FISIOPATOLOGÍA	CUADRO CLÍNICO	DX
<b>BRONQUITIS</b>	LA BRONQUITIS ES UNA INFLAMACIÓN DEL REVESTIMIENTO DE LOS BRONQUIOS QUE LLEVAN EL AIRE HACIA DENTRO Y FUERA DE LOS PULMONES.	SU ETIOLOGÍA ES VIRAL Y EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL ES EL QUE CON MAYOR FRECUENCIA SE AÍSLA.	LESIONES PRINCIPALES EN LA INFLAMACIÓN BRONQUIAL, DIFICULTAD RESPIRATORIA.	<ul style="list-style-type: none"> <li>tos con mucosidad,</li> <li>dolor de pecho,</li> <li>cansancio,</li> <li>fiebre baja, de menos de 100.4 grados Fahrenheit</li> <li>falta de aire,</li> <li>sibilancias.</li> </ul>	<p>Durante los primeros días de la enfermedad, puede resultar difícil distinguir los signos y síntomas de la bronquitis de los de un resfriado.</p> <p><b>Radiografía de tórax.</b>  <b>Examen de esputo.</b>  <b>Prueba de la función pulmonar.</b></p>
<b>NEUMONÍA</b>	La neumonía es una infección en uno o ambos pulmones. Causa que los alvéolos pulmonares se llenen de líquido o pus.	Muchos microorganismos causan neumonías extrahospitalarias, como bacterias, virus y hongos.	La neumonía es consecuencia de la proliferación de microorganismos a nivel alveolar y la respuesta contra ellos es desencadenada por el hospedador.	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dolor en el pecho al respirar o toser, Tos que puede producir flema, Fatiga, Fiebre, transpiración y escalofríos con temblor, Náuseas, vómitos o diarrea</li> </ul>	<p>exploración física</p> <p><b>Análisis de sangre.</b></p> <p><b>Radiografía torácica</b></p> <p><b>Pulsioximetría.</b></p>
<b>FARINGITIS</b>	La faringitis es una afección que cursa con irritación, inflamación o infección de la faringe, y muy particularmente de su tejido linfóide.	Las infecciones faríngeas son causadas por virus, además pueden predisponer a una sobreinfección bacteriana.	Como complicación de la infección se puede presentar fiebre reumática con o sin enfermedad cardiaca reumática (ECR), la cual se refiere al daño cardiaco a largo plazo causado por un único episodio grave o múltiples episodios recurrentes de fiebre reumática.	Dolor de garganta, dificultad y dolor al tragar, sensación de sequedad y cuerpo extraño, quemazón y carraspeo, fiebre, dolor de cabeza, adenopatías cervicales, malestar general, rinorrea nasal y secreción posnasal.	El diagnóstico es principalmente clínico, a través del interrogatorio y la exploración física del paciente. Durante el interrogatorio hay que evaluar factores como la presencia de enfermedades de la nariz y los senos paranasales, inflamación, obstrucción.

## FARINGOAMIDALITIS

La faringoamigdalitis aguda es una infección de la faringe y de las amígdalas que se caracteriza por garganta roja de más de cinco días de duración, afecta a ambos sexos y a todas las edades pero es mucho más frecuente en la infancia.

Dentro de la etiología bacteriana, el principal agente responsable es Streptococcus pyogenes o estreptococo β-hemolítico del grupo A (EBHGA), causante del 5-30% de los casos.

Las faringoamigdalitis suelen ser virales, con mayor frecuencia causadas por los virus del resfrío común.

Son frecuentes la fiebre elevada, el malestar general, la cefalea y los trastornos gastrointestinales, así como la halitosis y una voz apagada.

- Evaluación clínica
- Estreptococo beta-hemolítico del grupo A (GABHS) descartado por prueba de antígeno rápida, cultivo o ambos, de forma sistemática o selectiva

## PATOLOGÍA

## TRATAMIENTO

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

## PREVENCIÓN

## COMPLICACIONES

### BRONQUITIS

El tratamiento incluye **descansar, tomar líquidos y aspirina (para adultos) o acetaminofén para bajar la fiebre.**

- Valoración inicial del paciente y de los signos y síntomas que presenta.
- Vigilar las constantes vitales, la saturación de oxígeno y el nivel de conciencia.
- Asegurar la permeabilidad de la vía aérea y desobstruirla si es preciso:

Lo más importante es dejar de fumar o no empezar a hacerlo.

Además, trate de evitar otros irritantes pulmonares, como el humo de otros fumadores, el polvo, los gases, los vapores y la contaminación del aire.

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).

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspiración de secreciones</li> <li>• Retirar las prótesis dentales.</li> </ul>	
<b>NEUMONÍA</b>	El tratamiento de las neumonías bacterianas es a base de fármacos antibióticos.	Los cuidados que se debe brindar están encaminados a la administración de medicación, de líquidos, el control de las constantes vitales, dieta adecuada, terapia respiratoria y apoyo suplementario de oxígeno.	<p>Las vacunas pueden ayudar a prevenir algunos tipos de neumonía. Una buena higiene (lavarse las manos con frecuencia), dejar de fumar y mantener el sistema inmunitario fuerte mediante actividad física regular y una dieta saludable son otras formas de disminuir el riesgo de contraer una neumonía.</p> <p>Las complicaciones de la neumonía neumocócica incluyen: Infección del espacio que se encuentra entre las membranas que rodean los pulmones y la cavidad torácica (empiema).</p>
<b>FARINGITIS</b>	En los casos que deban ser tratados con antibióticos, los más eficaces siguen siendo los de la familia de las penicilinas (penicilina G, penicilina benzatina, o amoxicilina).	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tomar la temperatura lo más frecuentemente que sea oportuno.</li> <li>• Observar el color de la piel y la temperatura.</li> <li>• Administrar medicación antipirética, si procede.</li> <li>• Fomentar el aumento de la toma de líquidos orales, si procede.</li> </ul>	<p>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. Bebe más líquidos de lo habitual, así como infusiones calientes.</p> <p>Las complicaciones de la faringitis estreptocócica son poco frecuentes, pero pueden ocurrir, especialmente si la faringitis estreptocócica no se trata en forma adecuada con antibióticos. Las complicaciones pueden estar relacionadas tanto con la infección por estreptococos como con la respuesta inmunitaria del organismo a la infección.</p>
<b>FARINGOAMIDALITIS</b>	Se recomienda reposo durante el proceso febril, la toma adecuada de líquidos, evitar irritantes, y gárgaras con agua caliente y sal	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.	<p>-Evita los ambientes muy contaminados. ...</p> <p>-Huye de los cambios bruscos de temperatura.</p> <p>-Protégete para evitar el contagio. ...</p> <p>-Mantén una adecuada hidratación. ...</p> <p>Ocurren por afectación de las estructuras contiguas a la infección, o por extensión de la infección a las zonas de drenaje. De entre ellas destacan el flemón y el absceso periamigdalino, el absceso retrofaríngeo, la otitis</p>

-Refuerza tu garganta con una dieta rica en vitamina C.

-Si fumas, deja el tabaco. ...

-La bufanda, tu mejor complemento este invierno.

media aguda, la sinusitis, la mastoiditis y la adenitis cervical supurativa.

# BIBLIOGRAFÍA

<https://www.google.com/search?q=cuidados+de+enfermeria+de+FARINGOAMIGDALITIS&bih>

<https://www.google.com/search?q=prevencion+de+faringitis&rlz>

<https://www.google.com/search?q=NEUMONIA&rlz>

<https://www.google.com/search?q=BRONQUITIS&rlz>