

a



**Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Jessica López Hernández*

*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 (IRA)

PATOLOGÍAS	CONCEPTO	ETIOLOGÍA	FISIOPATOLOGÍA	CUADRO CLÍNICO	DIAGNOSTICO	C. DE ENFERMERÍA	PREVENCIÓN	COMPLICACIONES
<b>BRONQUITIS</b>	La bronquitis es una afección que se desarrolla cuando las vías respiratorias de los pulmones, llamadas bronquios, se inflaman y provocan tos, a menudo con producción de mucosidad.	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. Ocasionalmente, una infección bacteriana puede provocar bronquitis aguda.	La bronquitis aguda, desde un punto de vista fisiopatológico, se refiere a la inflamación aguda de la mucosa bronquial. Clínicamente, no está muy bien definida, pero se trata de una infección respiratoria de etiología viral que no suele durar más de dos semanas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Tos con flema</li> <li>✚ Fatiga</li> <li>✚ Congestión nasal</li> <li>✚ Dolor de cabeza</li> <li>✚ Opresión en el pecho</li> <li>✚ Dolor de garganta</li> </ul>	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.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Mejorando el trabajo respiratorio.</li> <li>✚ Colocarle en posición de semisentado o sentado.</li> <li>✚ Tranquilizar al paciente y procurar que realice respiraciones efectivas.</li> <li>✚ Colocar al paciente lo más confortablemente posible.</li> <li>✚ Permanecer constantemente con el paciente para atender sus necesidades.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Si fuma, deje de hacerlo.</li> <li>✚ Evite los gases, la contaminación del aire o la exposición pasiva al humo (al humo del cigarrillo de otra persona).</li> <li>✚ Vacúnese contra la gripe todos los años.</li> <li>✚ Aplíquese la vacuna contra la neumonía cuando corresponda, según su edad o sus factores de riesgo.</li> </ul>	Algunas personas con bronquitis crónica contraen infecciones respiratorias frecuentes, como resfriados y gripe. En casos severos, la bronquitis crónica puede causar pérdida de peso, debilidad en los músculos inferiores e hinchazón en los tobillos, pies o piernas.
<b>NEUMONÍA</b>	La neumonía es una infección que afecta un pulmón o los dos. Hace que los sacos de aire, o alvéolos, de los pulmones se llenen de líquido o pus. Hay bacterias, virus u hongos que pueden provocar neumonía.	La neumonía puede provocar que los sacos de aire se llenen de fluido o pus. La infección puede ser mortal para cualquier persona, pero en especial para bebés, niños pequeños y adultos mayores 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. Los microorganismos llegan a las vías respiratorias inferiores en varias formas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Fiebre</li> <li>✚ Tos</li> <li>✚ Disnea</li> <li>✚ Dolor torácico</li> <li>✚ Taquicardia</li> <li>✚ Disminución de la expansión y elasticidad torácica</li> </ul>	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. <b>Radiografía del tórax</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Colocar al paciente en la posición que permita que el potencial de ventilación sea el máximo posible.</li> <li>✚ Administrar aire u oxígeno humidificados, si procede.</li> <li>✚ Administrar broncodilatadores, si procede.</li> <li>✚ Enseñar al paciente a utilizar los inhaladores.</li> </ul>	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.	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).

<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. 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. Es un diagnóstico sobre utilizado en AP, al catalogar así, en muchas ocasiones, un resfriado común, simplemente por la visualización de una faringe congestiva.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Malestar general</li> <li>✚ Fiebre</li> <li>✚ Dolor de garganta</li> <li>✚ Ganglios</li> <li>✚ Enrojecimiento de la faringe</li> </ul>	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 faringo-amigdalitis aguda.	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Valorar el estado general del paciente</li> <li>✚ Tomar signos vitales</li> <li>✚ Valorar el patrón respiratorio</li> <li>✚ Valorar la tolerancia a la vía oral</li> </ul>	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. Realizar gárgaras con manzanilla o agua tibia y sal aliviará el dolor en tu faringe.	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 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.	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 <sup>1-4</sup> .	<ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Fiebre</li> <li>✚ Cefalea</li> <li>✚ Dolor de garganta</li> <li>✚ Malestar general</li> <li>✚ Ausencia de apetito</li> </ul>	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).

## TRATAMIENTO

<b>BRONQUITIS</b>	<b>NEUMONÍA</b>	<b>FARINGITIS</b>	<b>FARINGOAMIDALITIS</b>
El tratamiento incluye descansar, tomar líquidos y aspirina (para adultos) o acetaminofén para bajar la fiebre. Un humidificador de ambientes puede ayudar. Puede necesitar inhalar medicinas para abrir sus vías respiratorias si tiene jadeo o sibilancias. Los antibióticos no le ayudarán si la causa es un virus.	El tratamiento de las neumonías bacterianas es a base de fármacos antibióticos. Hay una diversidad muy importante de antibióticos y la decisión del tipo de antibiótico depende del germen que se sospecha, la gravedad de la neumonía y las características del enfermo.	En los casos que deban ser tratados con antibióticos, los más eficaces siguen siendo los de la familia de las penicilinas (penicilina G, penicilina benzatína, o amoxicilina). Los enjuagues orales con antisépticos pueden ayudar a disminuir los síntomas locales.	Se recomienda la utilización de penicilina con el siguiente esquema: Penicilina benzatínica de 1,200,000 UI IM cada 21 días por 3 meses. Las medidas generales que se recomiendan para el manejo de los síntomas de los pacientes con faringoamigdalitis aguda son las siguientes: Incrementar la ingestión de líquidos.

## BIBLIOGRAFÍA

[https://www.geosalud.com/enfermedades\\_infecciosas/ira.htm](https://www.geosalud.com/enfermedades_infecciosas/ira.htm)

[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0535-51332009000300010](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0535-51332009000300010)

<https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/073GRR.pdf>

<https://www.cdc.gov/pneumococcal/about/symptoms-complications-sp.html>

