



Nombre del Alumno: Ronaldo de la Cruz Sangeado

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
BRONQUITIS	<p>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 tener 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.</p>	<p>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.</p>	<p>La bronquitis aguda, desde un punto de vista fisiopatológico, se refiere a la inflamación aguda de la mucosa bronquial.</p>	<p>Tos Producción de mucosidad (esputo), que puede ser transparente, blanca, de color gris amarillento o verde —rara vez, puede presentar manchas de sangre— Fatiga Dificultad para respirar Fiebre ligera y escalofríos Molestia en el pecho</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>Si fuma, deje de hacerlo. Evite los gases, la contaminación del aire o la exposición pasiva al humo (al humo del cigarrillo de otra persona). Vacúnese contra la gripe todos los años. Aplíquese la vacuna contra la neumonía cuando corresponda, según su edad o sus factores de riesgo.</p>	<p>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.</p>
NEUMONÍA	<p>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.</p>	<p>La neumonía puede provocar que los sacos de aire se llenen de fluido o pus. de 65 años.</p>	<p>La neumonía es consecuencia de la proliferación de microorganismos a nivel alveolar y la respuesta contra ellos es desencadenada por el hospedador.</p>	<p>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).</p>	<p>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.</p>	<p>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.</p>	<p>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>

FARINGITIS	La faringitis es causada por hinchazón de la parte posterior de la garganta (faringe), entre las amígdalas y la laringe. La mayoría de los dolores de garganta son causados por resfriados, gripe, virus coxsackie o mononucleosis.	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.
FARINGOAMIG	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.	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.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/pneumonia/symptoms-causes/syc-20354204>

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bronchitis/symptoms-causes/syc-20355566>

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000655.htm#:~:text=La%20faringitis%20es%20causada%20por,gripe%2C%20virus%20coxsackie%20o%20mononucleosis.>