



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: IZARI YISEL PEREZ CASTRO

TEMA: PATOLOGÍA DEL SISTEMA RESPIRATORIO

PARCIAL: 3

MATERIA: FISIOPATOLOGIA I I

**NOMBRE DEL PROFESOR: GUADALUPE CLOTOSINDA
ESCOBAR RAMIREZ**

LICENCIATURA: ENFERMERÍA

CUATRIMESTRE: 5ºAº

Patología del sistema respiratorio

EPOC

Enfermedad

Pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones

Síntomas

Son

Dificultad para respirar, tos, producción de moco (esputo) y sibilancias

Causado

Por

La exposición a largo plazo a gases irritantes o partículas de materia, más a menudo por el humo del cigarrillo

Enfermedad

Pulmonar obstructiva crónica tienen un mayor riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, cáncer de pulmón y varias otras afecciones

Enfisema y la bronquitis crónica

Son

Las dos afecciones más comunes que contribuyen a la enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Bronquitis crónica

Es

La inflamación del revestimiento de los bronquios, que llevan el aire hacia y desde los sacos de aire (alvéolos) de los pulmones.

Se caracteriza por la tos diaria y la producción de moco (esputo).

El enfisema

Es

Una afección en la que los alvéolos al final de los pasajes de aire más pequeños (bronquiolos)

de los

Pulmones se destruyen como resultado de una exposición perjudicial al humo de cigarrillo y otros gases y partículas irritantes.

Signos y síntomas EPOC

Falta de aire, especialmente durante la actividad física, sibilancia, opresión del pecho, una tos crónica que puede producir mucosidad (esputo) que puede ser clara, blanca, amarilla o verdosa

Infecciones respiratorias frecuentes, falta de energía, pérdida de peso involuntaria (en etapas posteriores) e hinchazón en tobillos, pies o piernas

Patología del sistema respiratorio

Son

TBP

Enfermedad

Infecciosa causada por una bacteria llamada "Mycobacterium Tuberculosis". Se puede prevenir y curar, si se trata de manera oportuna.

Contagia

Por tener contacto con las gotitas de saliva de una persona con tuberculosis

Previene

Con la vacuna "Bacillus Calmette-Guerin (BCG)".

Síntomas

Son

Tos, a veces acompañada de flema o sangre, fiebre, pérdida de peso, fatiga, sudoración excesiva, especialmente por la noche

Diagnostico

Son

Bacilos copia: análisis de la expectoración o flema Biopsia: análisis de muestra de tejido pulmonar o de otros tejidos.

Tratamiento

Es

Acortado Estrictamente Supervisado (TAES), cuya duración es de 6 meses y en caso de abandono debe ser reiniciado en su totalidad.

Grupos vulnerables

Niño(a) adultos mayores, personas con defensas bajas o con desnutrición, personas con VIH/SIDA y fumadores Personas enfermas con diabetes mellitus

SIRPA

Síndrome de dificultad respiratoria aguda se produce cuando se acumula líquido en los sacos de aire elástico y diminuto (alvéolos) de los pulmones

Líquido impide que los pulmones se llenen con suficiente aire, lo que implica que llega menos oxígeno al torrente sanguíneo.

estos

Esto priva a los órganos del oxígeno que necesitan para funcionar

Síntomas

Suele aparecer entre unas horas y unos días después de la lesión o infección desencadenante.

El riesgo de muerte aumenta con la edad y la gravedad de la enfermedad. Personas que sobreviven su recuperación es completo mientras que otras presentan daños duraderos en los pulmones.

Signos y síntomas

Falta de aire grave Respiración dificultosa e inusualmente acelerada Presión arterial baja Confusión y cansancio extremo

causas

Septicemia, una infección grave y generalizada del torrente sanguíneo e inhalación de sustancias nocivas

Neumonía grave

por

Lo general, los casos graves de neumonía afectan los cinco lóbulos de los pulmones.

Pero

Los accidentes, como las caídas o los accidentes automovilísticos, pueden dañar directamente los pulmones o la parte del cerebro que controla la respiración

Las personas que tienen COVID-19 grave pueden desarrollar el síndrome de dificultad respiratoria aguda

Factores de riesgo

Si tiene

Una infección generalizada en el torrente sanguíneo (septicemia) o personas con antecedentes de alcoholismo crónico,

Patología del sistema respiratorio

NAC

Es aparecen en

La neumonía adquirida en la comunidad (NAC)

Se define

Como la infección del parénquima pulmonar que, originada en el ámbito extra hospitalario, cursa con fiebre, clínica respiratoria variable e infiltrados radiológicos pulmonares

Habitualmente

El tratamiento inicial de la NAC se realiza de forma empírica

Origen

No siempre se identifica el agente causal, que en la mayoría de los casos suele ser único y a veces puede ser producido por 2 o más microorganismos

Etiología

El *Streptococcus pneumoniae* representa el patógeno más usual,

Seguida

Amplio espectro de microorganismos atípicos tales como la *Chlamydia pneumoniae*, el *Mycoplasma pneumoniae*, la *Legionella pneumophila* y la *Coxiella Burnetii*

Otros

Moraxella catharralis, el *Haemophilus influenzae*, el *Staphylococcus aureus* y la *Klebsiella pneumoniae*.

Todos los grupos de edad y en personas previamente sanas, afecta a edad avanzada, a las que poseen hábitos tóxicos el tabaquismo y el alcoholismo, y a las que padecen enfermedades crónicas o debilitantes

Incluimos

Enfermedad pulmonar obstructiva crónica, la diabetes mellitus, la insuficiencia renal crónica, las neoplasias, la insuficiencia cardíaca congestiva, la cardiopatía isquémica, las enfermedades hepáticas crónicas o las enfermedades neurológicas

NAC tiene predilección por los enfermos con inmunodeficiencia, como los infectados por el VIH o los que están sometidos a un tratamiento inmunosupresor

Diagnostico

Requiere

Estudio microbiológico de muestras adquiridas, normalmente, las tomas de esputo son procesadas para tinción de Gram y cultivo que

NAC nos basamos en dos pilares que son las pruebas de laboratorio y la valoración clínica inicial.

Primero

Gasometría arterial, hemograma, bioquímica y radiología de tórax, que nos informan sobre la existencia de acidosis, hipoxemia, retención carbónica,

Grado de leucocitosis o leucopenia, la tasa de urea, la extensión radiológica, afectación de uno o más lóbulos con otras alteraciones asociadas como derrame pleural

segundo

Dos principios fundamentales como la frecuencia respiratoria y la presión arterial

Otro

Elementos pronósticos implicados son el estado nutricional, el estado mental y el tratamiento antibiótico aplicado

Grupo

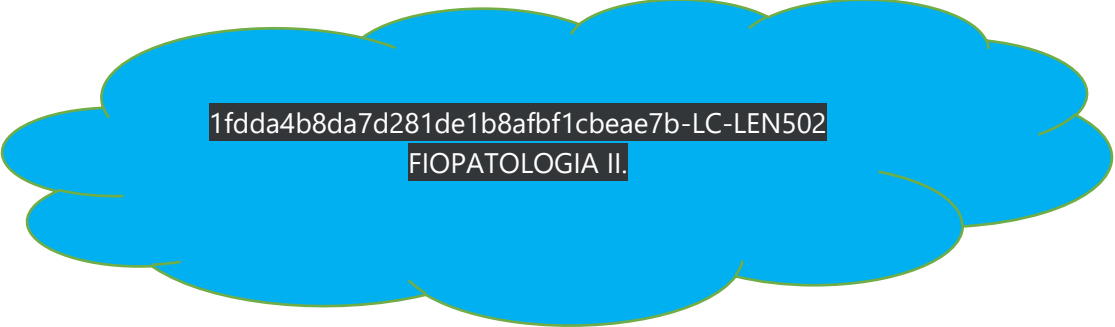
NAC graves, que requieren ingreso en UCI se han descrito, el shock séptico, la extensión radiológica con afectación multilobulada y la necesidad de ventilación mecánica.

Síntomas

Son

Dolor en el pecho al respirar o toser, desorientación o cambios de percepción mental (adulto de 65 años o más), tos que produce flema y fatiga

Fiebre, transpiración y escalofrío con temblor, temperatura corporal más bajo de normal (mayores 65 y sistema inmunitarios débil), náuseas, vómito o diarrea y dificultad para respirar



1fdda4b8da7d281de1b8afb1cbeae7b-LC-LEN502

FIOPATOLOGIA II.