



NOMBRE DEL ALUMNO: Eduardo Morales Gonzalez

TEMA: Patología del niño y el adolescente

PARCIAL: 2

MATERIA: Patología del niño y el adolescente

NOMBRE DEL PROFESOR: Ernesto Trujillo Lopez

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: Quinto

Tosferina

Epidemiología

La infección afecta a cualquier grupo de edad, aunque los casos más graves y potencialmente mortales suelen ocurrir en neonatos y lactantes en los primeros meses de vida.

Clínica

La tos ferina, como indica su nombre, es una enfermedad “tusígena”. En su forma clásica, la tos ferina presenta una clínica bien definida que evoluciona en tres fases consecutivas y se caracteriza por un cuadro de tos en accesos característica. la tos se presenta en forma de accesos de predominio nocturno acompañados, en ocasiones, de congestión o cianosis facial, vómitos, sensación de ahogo y “gallo” inspiratorio tras los golpes de tos, Los recién nacidos y lactantes más pequeños pueden presentar episodios de apnea como síntoma más relevante. A lo largo de una noche, pueden sucederse diversos accesos de estas características separados de intervalos en los que el paciente se encuentra sin tos.

Diagnostico

El diagnóstico clínico es relativamente sencillo en lactantes y niños no vacunados que presentan un cuadro de tos típica, pero no lo es en niños vacunados, adolescentes o adultos en los que el cuadro clínico de tos no es característico. Muchos pacientes, especialmente los adolescentes y adultos diagnosticados de tos ferina, han sido previamente catalogados erróneamente de cuadros alérgicos o, simplemente, de tos prolongada inespecífica.

Tratamiento

El tratamiento de la tos ferina debe ser tanto sintomático como etiológico. El tratamiento sintomático tiene la finalidad de disminuir la intensidad y frecuencia de la tos y proporcionar una oxigenación, hidratación y alimentación. El tratamiento etiológico tiene la finalidad de erradicar la infección de la nasofaringe y así interrumpir la transmisión. La vacunación frente a la tos ferina está incluida en todos los calendarios de vacunaciones del mundo y, junto con las vacunas frente a difteria, tétanos y polio, es parte de la vacunación básica que reciben la gran mayoría de los niños. La vacunación es la principal medida a tomar como prevención frente a esta enfermedad.

Difteria

Epidemiología

La difteria es una enfermedad infecciosa producida por una bacteria que puede afectar a las vías respiratorias, a la piel o puede no producir ningún síntoma. La bacteria responsable de la difteria se llama *Corynebacterium diphtheriae*. La difteria se puede adquirir: Por contagio directo, a partir de las gotitas respiratorias que eliminan al toser o al estornudar las personas infectadas o los portadores sin síntomas. Por contagio indirecto. El tiempo que transcurre desde que se tiene el contacto con la bacteria hasta que aparece la difteria (periodo de incubación) es de 2 a 5 días.

Diagnostico

El diagnóstico de la difteria se basa en la sintomatología y requiere el cultivo de la bacteria en muestras tomadas de la faringe o de la nariz por medio de un bastoncillo de algodón.

Tratamiento

La vacunación combinada con la del tétanos y la de la tos ferina. a los 2, 4, 6 y 15-18 meses, con dosis de recuerdo al 4-6 año y a los 11-14 años (6 dosis en total).
Administración de antitoxina diftérica. Se administra para neutralizar la toxina producida por la bacteria. Su administración temprana es prioritaria en el manejo de la enfermedad respiratoria.
Tratamiento antibiótico. Los antibióticos se utilizan para disminuir el contagio, para eliminar al *Corynebacterium diphtheriae* y para evitar la formación continuada de toxina diftérica. La difteria cutánea requiere tratamiento antibiótico.

Tétanos

Epidemiología

El tétanos es una enfermedad aguda y grave inducida por una exotoxina del bacilo tetánico, el *Clostridium tetano*, que crece en condiciones de anaerobiosis en las heridas. El microorganismo causante del tétanos es el *Clostridium tetano*, bacilo esporulado (gram positivo) y anaerobio estricto con una forma típica de "palillo de tambor. El *Clostridium tetani* es muy frecuente en la naturaleza y potencialmente cualquier herida que penetre en piel o mucosas, sobre todo si es sucia con tierra. La infección no confiere inmunidad permanente. Sin embargo, la vacunación en las pautas recomendadas garantiza una protección adecuada a lo largo de la vida.

Sintomas

Los espasmos también pueden afectar el tórax, el cuello, la espalda y los músculos abdominales. Los espasmos musculares de la espalda a menudo causan arqueamiento, llamado opistótonos. La acción muscular prolongada causa contracciones súbitas, fuertes y dolorosas de grupos musculares. Esto se denomina tetania. Babeo Sudoración excesiva, Fiebre Espasmos de la mano o del pie, Irritabilidad, Dificultad para deglutir, Micción o defecación incontrolables, Pruebas y exámenes.

Tratamiento

Reposo en cama en un ambiente calmado (luz tenue, poco ruido y temperatura estable), Medicamentos para neutralizar el tóxico (inmunoglobulina antitetánica), Relajantes musculares como el diazepam, Sedantes Cirugía para limpiar la herida y eliminar la fuente del tóxico (desbridamiento), Puede ser necesario utilizar soporte respiratorio con oxígeno, un tubo de respiración y un respirador. Las heridas en la cabeza o la cara parecen ser más peligrosas que las que ocurren en otras partes del cuerpo. Si la persona sobrevive la fase aguda de la enfermedad, la recuperación por lo general es completa.

Poliomielitis.

Epidemiología

La poliomielitis es una enfermedad caracterizada por una parálisis flácida asimétrica causada por los tres serotipos del virus de la poliomielitis. Estos virus producen infecciones frecuentes de distribución mundial durante todo el año en los países de clima cálido, Las personas o niños con déficit inmunitarios, malnutrición, embarazadas, amigdalectomizados, niños genéticamente predispuestos y en contacto con cepas de virus con patogenicidad aumentada.

Picornavirus

En ambas zonas invade los ganglios linfáticos, produciendo la primera viremia, por lo que el virus se disemina a todo el organismo y los viriones son captados por células del sistema retículo endotelial del hígado, bazo y ganglios linfáticos.

Clinica

En la mayoría de los casos la enfermedad se para en este momento. Se llama «poliomielitis abortiva». En algún caso la enfermedad progresa y aparecen los síntomas de la «poliomielitis parálítica»: fiebre elevada, cefalea intensa, vómitos y dolor en la región lumbar y cuello afectando a grupos musculares impidiendo la marcha.

Sintomas

Dolor de garganta, Fiebre, Cansancio, Náuseas, Dolor de cabeza, Dolor de estómago. Parálisis

Tratamiento

El virus de la poliomielitis atenuado de la vacuna oral

Sarampion

Epidemiologia

en general es una enfermedad de la niñez, aunque puede presentarse a otras edades, incluidos adolescentes y adultos jóvenes, también son susceptibles personas no vacunada, los casos de sarampión se presentan durante todo el año en los climas templados. Las epidemias tienen a presentarse al final del invierno y principio de la primavera.

Sintomas

Fiebre alta -Tos-Sarpullido -Ojos llorosos
EN CAVIDAD ORAL:-Dolor de garganta-Manchas de köplik-Gingivitis ulcerativa -Candida albicans-Inflamaciónpe.

Tratamiento

No hay tratamiento para una infección de sarampión, pero los antifebriles de venta libre y la vitamina A pueden ayudar con los síntomas. -Observar los síntomas que se presentan y buscar atención medica lo antes posible.
Inmunización con la vacuna Triple Viral (SRP) ó la Doble Viral(SR)

Escarlatina

Epidemiología

La escarlatina es una enfermedad exantemática, infectocontagiosa, se transmite principalmente de persona a persona al estornudar o toser, el contagio puede ser por enfermos o por portadores sanos, es producida por las exotoxinas del estreptococo beta hemolítico del grupo A

Clínica

La escarlatina es rara en niños menores de 2 años por la presencia de anticuerpos maternos Cuadro Clínico Síntomas.
El periodo de incubación del estreptococo beta hemolítico del grupo A, tiene un periodo de incubación de 1 a 7 días.

Signos y Síntomas

El inicio de la escarlatina por lo general es brusco

- Fiebre mayor de 39.5°C, que dura entre 2 y 4 días, es el síntoma inicial, disminuye paulatinamente para desaparecer después de una semana
- Odinofagia
- Cefalea
- Náuseas
- Vómito
- Dolor abdominal

Tratamiento

El tratamiento de la escarlatina consiste en iniciar precozmente y de forma oral un antibiótico: penicilina o amoxicilina, para eliminar la bacteria estreptocócica que la causa. La penicilina oral suele ser difícil de tomar –o puede haber personas con alergia a la penicilina–, por lo que casi siempre se prescribe amoxicilina.

Varicela

Epidemiología

La varicela es una enfermedad causada por el virus de la varicela-zóster. Causa un sarpullido con picazón y pequeñas ampollas con líquido. La varicela se contagia muy fácil a personas que no han tenido la enfermedad antes o no se han vacunado. Solía ser un problema generalizado, pero, en la actualidad, la vacuna protege a los niños de contraerla.

Signos y Sintomas

La erupción provocada por la varicela aparece entre los 10 y 21 días posteriores a la exposición al virus de la varicela-zóster. La erupción suele durar entre 5 a 10 días. Otros síntomas que pueden aparecer 1 a 2 días después de la erupción con los siguientes:

- Fiebre.
- Pérdida del apetito.
- Dolor de cabeza.
- Cansancio y sensación de malestar general.

Tratamiento

La vacuna contra la varicela es la mejor manera de prevenir. Se debe dar a los niños dos dosis de la vacuna contra la varicela: la primera, entre las edades de 12 y 15 meses y la segunda, entre los 4 y los 6 años.

Tuberculosis

Epidemiología

La tuberculosis es una enfermedad grave que afecta principalmente los pulmones. Los microbios que causan la tuberculosis son un tipo de bacteria. La tuberculosis puede contagiarse cuando una persona con la enfermedad tose, estornuda o canta. Esto puede hacer que se liberen gotitas diminutas con microbios en el aire. Después, otra persona puede respirar las gotitas, y los microbios pueden ingresar en sus pulmones.

Signos y Síntomas

Estás infectado de tuberculosis, pero la bacteria en tu organismo está en estado inactivo y no presentas síntomas. La tuberculosis latente, también llamada tuberculosis inactiva o infección por tuberculosis, no es contagiosa. La tuberculosis latente se puede convertir en tuberculosis activa, por lo que el tratamiento es importante.

- Tos que dura tres semanas o más
- Tos con sangre o moco
- Dolor en el pecho o dolor al respirar o toser
- Pérdida de peso involuntaria
- Fatiga
- Fiebre
- Sudoraciones nocturnas
- Escalofríos
- Pérdida del apetito

Tratamiento

Si tus resultados para infección tuberculosis latente son positivos, el médico quizás te indique que tomes medicamentos para reducir el riesgo de que se convierta en tuberculosis activa. Únicamente la tuberculosis activa es contagiosa.

Vacunas .

En los países donde la tuberculosis es más común, los bebés con frecuencia son vacunados con la vacuna del bacilo de Calmette-Guérin (BCG). La vacuna bacilo de Calmette-Guérin no se recomienda para el uso general en Estados Unidos debido a que no es muy eficaz en los adultos.

Meningitis

Epidemiología

La meningitis es la infección e inflamación del líquido y de las membranas que rodean el cerebro y la médula espinal. Estas membranas se denominan meninges.

Signos y Sintomas

Los síntomas iniciales de la meningitis pueden ser similares a los de la gripe. Los síntomas pueden manifestarse durante varias horas o unos días.

Fiebre alta repentina.

Rigidez en el cuello.

Dolor de cabeza intenso.

Náuseas o vómitos.

Confusión o dificultad para concentrarse.

Convulsiones.

Somnolencia o dificultad para despertarse.

Sensibilidad a la luz.

Falta de apetito o de sed.

Erupción cutánea en algunos casos, como en la meningitis meningocócica.

Tratamiento

La meningitis bacteriana es grave y puede ser mortal en unos días sin tratamiento antibiótico inmediato. El retraso en el tratamiento también aumenta el riesgo de daño cerebral permanente. Es importante no saltarse ninguna vacuna.

Hepatitis

Epidemiología

La hepatitis es la inflamación del [hígado](#). Inflamación es la hinchazón de órganos que ocurren cuando se lesionan o infectan, y puede dañar su hígado. La hinchazón y daño puede afectar el buen funcionamiento de este órgano.
La hepatitis puede ser una infección aguda (a corto plazo) o una infección crónica (a largo plazo). Algunos tipos de hepatitis solo causan infecciones agudas. Otros pueden causar infecciones tanto agudas como crónicas.

Signos y Síntomas

Algunas personas con hepatitis no presentan síntomas y no saben que están infectadas. Si se presentan síntomas, pueden incluir:

- [Fiebre](#)
- [Fatiga](#)
- Pérdida de apetito
- [Náusea y/o vómitos](#)
- [Dolor abdominal](#)
- Orina oscura
- Heces de color arcilla
- Dolor en las articulaciones
- [Ictericia](#) (coloración amarillenta de la piel y los ojos)

Tratamiento

El tratamiento para la hepatitis depende del tipo que tenga y si es aguda o crónica. La hepatitis viral aguda a menudo desaparece por sí sola. Para sentirse mejor, es posible que solo necesite descansar y tomar suficientes líquidos. Pero en algunos casos puede ser más serio. Incluso podría necesitar tratamiento en un hospital.
Hay diferentes medicamentos para tratar los distintos tipos crónicos de hepatitis. Otros posibles tratamientos pueden incluir cirugía y otros procedimientos médicos. Las personas con hepatitis alcohólica deben dejar el alcohol. Si su hepatitis crónica provoca insuficiencia hepática o cáncer de hígado, es posible que necesite un [trasplante de hígado](#).

Vih / sida

Epidemiología

VIH significa virus de inmunodeficiencia humana. Daña su sistema inmunitario al destruir un tipo de glóbulo blanco que ayuda a su cuerpo a combatir las infecciones. Esto lo pone en riesgo de tener otras infecciones y enfermedades.
Sida significa síndrome de inmunodeficiencia adquirida. Es la etapa final de la infección por VIH. Ocurre cuando el sistema inmunitario del cuerpo está muy dañado por el virus. No todas las personas con VIH desarrollan sida.

Signos y Sintomas

Los síntomas de la infección por el VIH difieren según el estadio en que se encuentre. La enfermedad se transmite más fácilmente en los primeros meses posteriores a la infección, pero muchos casos no saben que están infectados hasta las fases más avanzadas. En las primeras semanas posteriores al contagio, algunos casos no manifiestan ningún síntoma, mientras que otros presentan un síndrome gripa, fiebre, dolor de cabeza, erupción cutánea, dolor de garganta.

Tratamiento

El tratamiento debe comenzar rápidamente después de un diagnóstico de VIH, independientemente de la carga viral. El tratamiento principal para el VIH es la terapia antirretroviral, una combinación de medicamentos diarios que impiden la reproducción del virus. Esto ayuda a proteger las células CD4, que mantienen el sistema inmunitario lo suficientemente fuerte como para combatir la enfermedad.
La terapia antirretroviral ayuda a evitar que el VIH progrese a SIDA. También ayuda a reducir el riesgo de transmitirlo a otros.

tuberculosis

Higiene de manos

Lavarse las manos regularmente es el paso más importante de la higiene para evitar la propagación de bacterias y otros gérmenes de los que pueden generar trastornos de estómago, resfriado, gripe y otros problemas de salud graves. Mantener las manos siempre limpias es la mejor manera de evitar, contraer o propagar los microbios que producen infecciones.

Aislamiento

Separación de un individuo que padece una enfermedad transmisible del resto de las personas. Disminución del riesgo de infección para el paciente, el personal sanitario y los visitantes mediante la interrupción de la cadena de transmisión. Disminución de la incidencia de infecciones nosocomiales
Prevención y control de brotes.

Cuidados

1. Extremar medidas higiénicas sobre todo lavado exhaustivo y constante de manos.
2. Desinfección del aula y juguetes que puedan estar contaminados.
3. Informar al profesorado y personal del centro de las correctas actuaciones ante la detección de una enfermedad infectocontagiosa.

Aparato digestivo.

El aparato digestivo está formado por el tracto gastrointestinal, también llamado tracto digestivo, y el hígado, el páncreas y la vesícula biliar. El tracto gastrointestinal es una serie de órganos huecos unidos en un tubo largo y retorcido que va desde la boca hasta el ano. Los órganos huecos que componen el tracto gastrointestinal son la boca, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano. El hígado, el páncreas y la vesícula biliar son los órganos sólidos del aparato digestivo.

Infecciones gastrointestinales, complicaciones y tratamiento.

Atención de enfermería en las infecciones gastrointestinales

Es una inflamación y/o disfunción del intestino producida por un germen o sus toxinas, que da lugar a una alteración de su capacidad para regular la absorción y secreción de sales y agua, produciendo diarrea. Las toxinas pueden estar preformadas en los alimentos o bien ser liberadas por el agente causal una vez ingerido y tras invadir la mucosa desde la luz intestinal.

Es un proceso agudo que cura espontáneamente en unos pocos días, por lo que se suele hablar de gastroenteritis aguda.

Los síntomas que aparecen con mayor frecuencia en general son diarrea (disminución de la consistencia de las heces con un aumento del número de deposiciones) asociada o no a vómitos y dolor abdominal tipo retortijón, con constante sensación de defecar.

Existen muchos preparados, de venta con o sin receta médica, para el alivio sintomático de la diarrea y los calambres abdominales, que disminuyen la motilidad intestinal y/o aumentan la absorción de líquidos. Son eficaces y cuando se utilizan adecuadamente, carecen de riesgos. **Deben evitarse en pacientes con sospecha de diarrea invasiva** (diarrea sanguinolenta), fiebre o síntomas sistémicos, porque inhiben el peristaltismo y favorecen la persistencia y la multiplicación del germen.

Los **cuidados** de enfermería en la gastroenteritis se centran en mantener una adecuada hidratación, proporcionar una alimentación suave y equilibrada, y asegurar una higiene rigurosa para prevenir la propagación de la enfermedad.

Aparato respiratorio

Se conoce como aparato respiratorio o sistema respiratorio al conjunto de los órganos y conductos del cuerpo de los seres vivos que les permiten intercambiar gases con el medio ambiente en donde se encuentran. En ese sentido, la estructura de este sistema y sus mecanismos pueden variar enormemente dependiendo del hábitat en que viva. El nombre del sistema proviene del hecho de que permite la respiración: el ingreso del aire dentro del cuerpo de los animales, del cual se extrae el oxígeno, y la posterior expulsión del dióxido de carbono (CO2) cuya presencia en el organismo resultaría nociva.

Infecciones respiratorias agudas.

Las infecciones respiratorias agudas(IRA) son enfermedades que afectan desde oídos, nariz, garganta hasta los pulmones, generalmente se autolimitan, es decir, no requieren de antibióticos para curarlas y no suelen durar más de 15 días. Las infecciones respiratorias son ocasionadas en su mayoría por virus, aunque también pueden ser bacterias o parásitos, que se transmiten de persona a persona a través de las gotitas de saliva que expulsamos al toser o estornudar. También puede ser por contacto con superficies contaminadas como son manijas de las puertas, barandales de transporte público, mesas o escritorio, entre otros.

Bronconeumonías.

La neumonía es una categoría de las infecciones pulmonares. Ocurre cuando los virus, bacterias u hongos causan inflamación e infección en los alvéolos (diminutos sacos de vellos) en los pulmones. La bronconeumonía es un tipo de neumonía que causa inflamación en los alvéolos. Alguien con bronconeumonía puede tener problemas para respirar debido a que sus vías respiratorias están contraídas. Debido a la inflamación, es posible que sus pulmones no obtengan suficiente aire. Los síntomas de la bronconeumonía pueden ser leves o graves.

Bronquitis aguda

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, también conocida como «resfrío», suele mejorar a la semana o a los diez días sin efectos duraderos, aunque la tos puede permanecer durante semanas.

Atencion de enfermería

Limpieza ineficaz de las vías aéreas m/p cianosis, apnea, excesiva cantidad de esputo o cambios en la frecuencia respiratoria o ritmo respiratorio y r/c un cuerpo extraño en las vías aéreas o incluso un espasmo de éstas. Patrón respiratorio ineficaz m/p disminución de la ventilación por minuto, disminución de la capacidad vital, alteración de la profundidad respiratoria, alteración de los movimientos torácicos, taquipnea y/o uso de la musculatura accesoria para la respiración y r/c la hiperventilación, síndrome de hipoventilación o incluso una posible lesión neurológica.

Aparato urinario

El sistema urinario o sistema renal es el conjunto de órganos de nuestro cuerpo que se encarga de producir, almacenar y eliminar los desechos metabólicos líquidos en forma de orina. Se considera como parte del sistema excretor y está formado por los [riñones](#), los uréteres, la vejiga y la uretra. Nuestra vida depende del funcionamiento adecuado de todos los tejidos y órganos de nuestro cuerpo y los componentes del sistema urinario, con mucho, no son la excepción.

Infección en vías urinarias

La infección en las vías urinarias es causada casi siempre por bacterias, aunque algunos virus, hongos y parásitos también pueden infectar las vías urinarias. Las infecciones urinarias más comunes son²:

- Cistitis
- Uretritis
- Vaginitis
- Prostatitis crónica bacteriana
- Prostatodinia
- Pielonefritis

Las infecciones urinarias suelen ocurrir cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga. Aunque el aparato urinario está preparado para impedir el ingreso de estos invasores microscópicos, estas defensas a veces fallan. Cuando esto ocurre, las bacterias pueden proliferar hasta convertirse en una infección totalmente desarrollada en las vías urinarias.

Glomerulonefritis.

La glomerulonefritis es una inflamación de los filtros pequeños de los riñones (glomérulos). El exceso de líquido y los desechos que los glomérulos extraen del torrente sanguíneo se eliminan del cuerpo a través de la orina. La glomerulonefritis puede aparecer de repente (aguda) o progresivamente (crónica).

La glomerulonefritis se presenta por sí sola o como parte de otra enfermedad, como el lupus o la diabetes. La inflamación grave o prolongada que se asocia con la glomerulonefritis puede dañar los riñones. El tratamiento dependerá del tipo de glomerulonefritis que tengas.

Síndrome nefrótico.

El síndrome nefrótico es un trastorno renal que hace que el cuerpo excrete demasiadas proteínas en la orina.

El síndrome nefrótico generalmente se debe a daños en los racimos de vasos sanguíneos diminutos de los riñones que filtran los desechos y el exceso de agua de la sangre. La afección causa hinchazón, particularmente en los pies y los tobillos, y aumenta el riesgo de otros problemas de salud.

Aparato circulatorio

El aparato circulatorio o sistema circulatorio es **un complejo mecanismo de transporte interno que posee en distinta medida el cuerpo de los seres vivos**, y que permite el traslado de los distintos nutrientes, sustancias regulatorias, defensas químicas y otras **sustancias** fundamentales a lo largo del **organismo**, así como la recolección de toxinas, subproductos metabólicos y otros materiales de desecho para su eliminación.

El aparato circulatorio del cuerpo humano **incluye una vasta red de conductos sanguíneos conocidos como capilares**, que se conectan a una mayor compuesta por venas y arterias. En el centro de todo, una bomba muscular conocida como corazón. Cuando nos cortamos o herimos, la sangre brota porque se violenta algún tramo (usualmente menor) de dicha red. Por suerte, en la sangre también se transportan las **células** encargadas de reparar el tejido y detener las hemorragias menores.

Patología que afecta mas frecuentemete al aparato circulatorio

Persistencia de conducto arterioso

Tetralogía de fallot

Las enfermedades cardiovasculares afectan al 25 por ciento de la población mundial. Los antecedentes familiares y la predisposición son factores que los desencadenan, pero no hay que descuidar la dieta y los hábitos cotidianos, ya que éstos influyen en demasía la aparición de diferentes enfermedades que pueden evitarse, con el simple hecho de cuidarse.

De hecho las enfermedades más frecuentes son los infartos al miocardio, la aterosclerosis, la hipertensión y las arritmias.

El conducto arterioso persistente es una abertura constante que se encuentra entre los dos vasos sanguíneos principales que salen del corazón. El problema cardíaco está presente desde el nacimiento. Eso significa que es un defecto cardíaco congénito.

Una abertura llamada conducto arterioso es una parte del sistema de flujo sanguíneo para los bebés que aún están en el útero. Por lo general, se cierra poco después del nacimiento. Sin embargo, si permanece abierto, se llama conducto arterioso persistente.

La tetralogía de Fallot es una afección poco frecuente causada por una combinación de cuatro defectos cardíacos presentes al momento del nacimiento (congénitos).

Estos defectos, que afectan la estructura del corazón, hacen que fluya sangre con una cantidad insuficiente de oxígeno desde el corazón hacia el resto del cuerpo. En general, los bebés y los niños que tienen la tetralogía de Fallot tienen la piel azulada porque la sangre no transporta suficiente oxígeno.

A menudo, la tetralogía de Fallot se diagnostica durante el primer año de vida o inmediatamente después. A veces, según la gravedad de los defectos y de los síntomas, la tetralogía de Fallot no se detecta hasta la edad adulta.

Sistema hematopoyético.

El **sistema hematopoyético** es el conjunto de órganos y tejidos en el que se forman, diferencian, reciclan y destruyen los elementos de la sangre. Es decir, abarca los sitios donde se originan, maduran y ejercen su acción funcional. También se considera parte del sistema hematopoyético el sistema fagocítico mononuclear, el cual se encarga de eliminar las células de la sangre que ya no son funcionales, manteniendo el equilibrio. En este sentido, se puede decir que el sistema hematopoyético lo forman la sangre, los órganos y tejidos hematopoyéticos y el sistema retículo endotelial. Por otra parte, los órganos hematopoyéticos (formación y maduración de las células sanguíneas) se clasifican en órganos primarios y secundarios. Los órganos primarios son la médula ósea y el timo, en tanto que los secundarios son los ganglios linfáticos y el bazo.

Leucemia

La leucemia es el cáncer de los tejidos que forman la sangre en el organismo, incluso la médula ósea y el sistema linfático. Existen muchos tipos de leucemia. Algunas formas de leucemia son más frecuentes en niños. Otras tienen lugar, principalmente, en adultos. La leucemia, por lo general, involucra a los glóbulos blancos. Los glóbulos blancos son poderosos combatientes de infecciones; por lo general, crecen y se dividen de manera organizada, a medida que el cuerpo los necesita. Pero en las personas que tienen leucemia, la médula ósea produce una cantidad excesiva de glóbulos blancos anormales que no funcionan correctamente.

Hemofilia

La hemofilia es un trastorno poco frecuente en el que la sangre no coagula de la forma habitual porque no tiene suficientes proteínas de coagulación (factores de coagulación). Si tienes hemofilia, posiblemente sangres durante más tiempo después de sufrir una lesión de lo que lo harías si la sangre coagulara de manera adecuada.

Los pequeños cortes no suelen ser un gran problema. Si tienes una forma grave de la afección, la principal preocupación es el sangrado dentro del cuerpo, especialmente en las rodillas, los tobillos y los codos. El sangrado interno puede dañar los órganos y los tejidos, y puede poner en riesgo la vida.

Anemias

La anemia es un problema que se produce cuando no tienes suficientes glóbulos rojos sanos o hemoglobina para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. La hemoglobina es una proteína que se encuentra en los glóbulos rojos y transporta el oxígeno desde los pulmones a los demás órganos del cuerpo. Tener anemia puede provocar cansancio, debilidad y falta de aire.

Hay muchas formas de anemia. Cada una tiene su propia causa. La anemia puede ser de corta o larga duración. Puede variar de leve a grave. La anemia puede ser una señal de advertencia de una enfermedad grave.

Purpura

La púrpura es el surgimiento de manchas rojas o moradas en la piel que no desaparecen al presionarlas, provocadas por la acumulación de sangre debajo de la piel debido a la inflamación de los vasos sanguíneos.

Las manchas de púrpura pueden tener diferentes tamaños, denominándose petequias cuando miden de 1 a 2 mm de diámetro y equimosis cuando miden más de 1 cm de diámetro. No todas las púrpuras tienen el mismo tamaño de manchas, por lo que el médico debe realizar una evaluación.

Sistema nervioso

El sistema nervioso está compuesto por una red de [neuronas](#) cuya característica principal es generar, modular y transmitir información entre las diferentes partes del cuerpo humano. Esta propiedad habilita muchas funciones importantes del sistema nervioso, como la regulación de funciones vitales del cuerpo (latidos del [corazón](#), [respiración](#), digestión), sensación y [movimientos corporales](#). En definitiva, las estructuras del sistema nervioso presiden todo lo que nos hace humanos; nuestra conciencia, cognición, comportamiento y recuerdos.

El sistema nervioso consta de dos divisiones:

El [sistema nervioso central \(SNC\)](#) es el centro de integración y control del cuerpo.

El [sistema nervioso periférico \(SNP\)](#) representa las vías de comunicación entre el SNC y el cuerpo. Se subdivide además en el sistema nervioso somático (SNS) y el [sistema nervioso autónomo \(SNA\)](#).

Espina bífida

La espina bífida es un defecto congénito que ocurre cuando la columna vertebral y la médula espinal no se forman adecuadamente. Es un tipo de anomalía congénita del tubo neural. El tubo neural es la estructura de un embrión en desarrollo que finalmente se convierte en el cerebro del bebé, la médula espinal y los tejidos que los rodean.

Normalmente, el tubo neural se forma en el principio del embarazo y se cierra 28 días después de la concepción. En los bebés con espina bífida, una porción del tubo neural no se cierra ni se desarrolla apropiadamente, lo que provoca problemas en la médula espinal y en los huesos de la columna vertebral.

La espina bífida puede variar de leve a grave, de acuerdo con el tipo de defecto, el tamaño, la ubicación y las complicaciones. Cuando es necesario, el tratamiento temprano de la espina bífida implica cirugía, aunque no siempre resuelve completamente el problema.

Hidrocefalia

La hidrocefalia es la acumulación de líquido dentro de las cavidades (ventrículos) profundas del cerebro. El exceso de líquido aumenta el tamaño de los ventrículos y ejerce presión sobre el cerebro.

El líquido cefalorraquídeo generalmente fluye a través de los ventrículos y cubre el cerebro y la columna vertebral. Sin embargo, la presión por demasiado líquido cefalorraquídeo relacionada con la hidrocefalia puede dañar los tejidos cerebrales y causar diversos problemas en la función cerebral.

La hidrocefalia puede ocurrir a cualquier edad, pero ocurre con mayor frecuencia en bebés y adultos de 60 años o mayores. El tratamiento quirúrgico para la hidrocefalia puede restaurar y mantener normales los niveles de líquido cefalorraquídeo en el cerebro. A menudo, se requieren diferentes terapias para controlar los síntomas o los problemas que se ~~generan a causa de la hidrocefalia.~~

Epilepsia

La epilepsia, también conocida como trastorno convulsivo, es una afección cerebral que causa convulsiones recurrentes. Hay muchos tipos de epilepsia. En algunas personas, se puede identificar la causa. En otras, se desconoce la causa.

La epilepsia es frecuente. La epilepsia afecta a personas de todos los sexos, razas, grupos étnicos y edades.

Los síntomas de las convulsiones pueden variar mucho. Algunas personas pueden perder el conocimiento durante una convulsión. Otras pueden permanecer con la mirada fija por algunos segundos. Y otras pueden mover repetidamente los brazos o las piernas. A estos movimientos se los conoce como convulsiones.

Atención al niño en urgencias.

Atención al niño con Problemas traumáticos Y de intoxicación

Un grupo aparte, de muy escaso volumen pero de gran importancia, lo constituyen las intoxicaciones intencionadas con fines homicidas o aquellas que suceden en el contexto de un maltrato. Los tóxicos con los que contactan los niños varían enormemente en función de la edad y del tipo de intoxicación. Los fármacos son globalmente el tipo de tóxico más frecuentemente implicado en las intoxicaciones pediátricas. Productos del hogar Son la 2ª causa de intoxicación pediátrica hospitalaria. En la mayoría de los casos se trata de niños menores de 3 años. Los cáusticos son los principales implicados, sobre todo lejías caseras, que suponen el 3% del total de intoxicaciones.

Traumatismo craneoencefalico

Un **traumatismo craneoencefálico** es una **lesión** física producida sobre el **tejido cerebral** que altera la función cerebral, temporalmente o permanentemente, dependiendo del tipo de traumatismo. Este traumatismo, que afecta al cerebro, puede producir una **disminución del nivel de conciencia** y puede alterar las habilidades cognitivas, físicas y emocionales de la persona. Existen dos tipos de traumatismo craneoencefálico. Por un lado, los **traumatismos leves** que pueden producir breves alteraciones del estado mental o de la conciencia. Y por otro lado, los **traumatismos graves**, que pueden llegar a generar pérdida del conocimiento, problemas de razonamiento y comportamiento durante un periodo de tiempo más prolongado.

Manejo de paro cardiorespiratorio

La reanimación cardiopulmonar básica (RCP) es el conjunto de maniobras que permiten identificar si un niño está en situación de parada cardiorrespiratoria y realizar una sustitución de las funciones respiratoria y circulatoria, sin ningún equipamiento específico, hasta que la víctima pueda recibir un tratamiento más cualificado. Si **NO** presenciamos signos de vida: si el niño sigue inconsciente, no respira, no se mueve o tiene mal color, son otros signos de que su corazón no late. Iniciaremos las compresiones torácicas.

Atención al niño en urgencias.

Atención al niño en etapa terminal

Estas actividades son realizadas por un equipo multidisciplinar de profesionales que tratan simultáneamente al niño enfermo y a su familia, desde un punto de vista integral, abarcando todas sus necesidades físicas y psicológicas, personales o comunitarias. En su inicio han estado muy ligadas a la labor hospitalaria e incluso la atención domiciliaria se realiza desde el ámbito del hospital. El niño enfermo afronta el último tramo de su vida necesitando expresar su duelo y, en general, tal como se haya comportado su entorno (pérdidas pasadas). Los niños aprenden de lo que viven. Un niño necesita apoyo y seguridad, no solo física sino también emocional; hay que estar cerca de él.

Control del dolor

El alivio del dolor es un principio básico de la medicina, sin embargo, las investigaciones al respecto nos señalan que el dolor no siempre es una prioridad y que en la gran mayoría de los casos no es bien tratado, como resultado de mitos, ignorancia y miedos a la adicción. El diagnóstico y el tratamiento del dolor en los niños y niñas es un reto, pero no un imposible como muchos creen. Los niños(as) muy pequeños no siempre están en capacidad de transmitir la intensidad, el tipo de dolor, la localización y su irradiación.

Oxigenación

La disnea (del latín dys-: dificultad y pneu-: respirar) se puede definir como una experiencia subjetiva de dificultad respiratoria, que se origina a partir de la interacción de factores fisiológicos, psíquicos, sociales y ambientales en el individuo, y engloba sensaciones cualitativamente distintas y de intensidad variable, El manejo adecuado de síntomas permite a los pacientes y a sus seres queridos el espacio para resolver asuntos emocionales, psicológicos y espirituales. Existe evidencia de que el alivio sintomático satisfactorio de la disnea se logra con menor frecuencia que en el caso de otros síntomas, como el dolor o las náuseas, -incluso por equipos de cuidados paliativos experimentados

Alimentación

Los objetivos fundamentales del tratamiento nutricional en los pacientes en cuidados paliativos deben ser otros: la mejoría de la calidad de vida, de la supervivencia o de ambas. La decisión de indicar o no el tratamiento nutricional en cuidados paliativos debe tomarse tras considerar el pronóstico, la calidad de vida y la relación. La nutrición, junto con el control de síntomas, es uno de los aspectos más importantes del tratamiento de los pacientes necesitados de cuidados paliativos. El aporte de una buena nutrición es esencial, no sólo para cubrir los requerimientos fisiológicos, sino también por el beneficio social, cultural y psicológico que conlleva para los pacientes y sus cuidadores .

Eliminación

El estreñimiento crónico se caracteriza por las deposiciones poco frecuentes o la dificultad para evacuar, lo que se manifiesta durante varias semanas o más. El estreñimiento suele describirse como una frecuencia de deposiciones inferior a tres veces por semana. Aunque el estreñimiento ocasional es muy común, algunas personas experimentan estreñimiento crónico que puede interferir en su capacidad de realizar sus tareas diarias. El estreñimiento crónico también puede provocar que las personas hagan demasiada fuerza para defecar.

Atención al niño en urgencias.

Estrategias de ayuda a la familia frente a la muerte del hijo

El profesional de enfermería durante el duelo tiene la capacidad de constituir relaciones de afecto, confianza y seguridad con el paciente y su familia. Por ello, cuando existe un contacto, físico donde se brinde un abrazo o una ayuda de una manera cálida, se convierten en manifestaciones de afecto. el impacto de la muerte de un niño es difícil por la variedad de reacciones emocionales que se presentan a lo largo de todo el proceso: angustia, tristeza, desesperación, impotencia. conviene que los profesionales que atienden a estas familias conozcan estas reacciones y sean capaces de afrontar "su" propia ansiedad, que reconozcan sus sentimientos y puedan responder a las preguntas personales que el contacto con este tipo de pacientes les plantea.

Actitud de enfermería ante la muerte del niño

los procesos de afrontamiento de la muerte de un niño supone un desgaste para los profesionales, que deben manejar con programas de entrenamiento específico en habilidades de relación (counselling, coaching), y trabajo en equipo para aumentar el nivel de competencia al menor coste emocional. Para hablar de la muerte con un niño tenemos que tener en cuenta su desarrollo psicológico y cognitivo, hasta que consigue interiorizar los conceptos de universalidad, irreversibilidad y cesación de los procesos corporales.

Protocolo de cuidados post-mortem

Al producirse la muerte de un paciente, el médico debe de reconocer el cadáver y emitir el correspondiente certificado de defunción. Posteriormente se avisará a los familiares y se les informa del desenlace y si estos desean estar con él durante un tiempo. Posteriormente se pedirá a la familia que abandonen la habitación para comenzar con los cuidados post mortem