



*Nombre del Alumno: **Jacqueline Montserrat Selvas Pérez***

*Nombre del tema: **Super nota de la historia natural de la enfermedad***

*Parcial: **1°***

*Nombre de la Materia: **enfermedades infecciosas***

*Nombre del profesora: **Francisco Javier López Hernández***

*Nombre de la Licenciatura: **Medicina Humana***

*Semestre: **6°***

San Cristóbal de las Casas, Chis, 15 de marzo del 2024

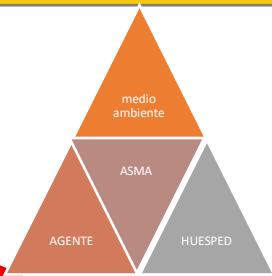
Historia natural de la enfermedad: Neumonía.

Periodo prepatogenico.

Interaccion de los factores de riesgo.

MEDIO AMBIENTE:

- Gotitas respiratorias presentes en el aire.
- Exposición de humo de Tabaco
- Condiciones de hacinamiento
- Lugares con cambios climáticos bruscos



AGENTE:

- Streptococcus pneumoniae: causa más común de neumonía bacteriana en niños.
- Haemophilus influenzae de tipo b: segunda causa más común de neumonía bacteriana.
- El virus sincitial respiratorio es la causa más frecuente de neumonía vírica
- Pneumocystis jirovecii: causa importante de neumonía en niños menores de seis meses con VIH/SIDA.

Periodo patogenico.

Prodromos

IMPLANTACION:

Tiene un periodo de incubación de 2 a 5 días y un periodo de latencia de 7 a 10 días.

REACCION TISULAR:

Diseminación del microorganismo y diseminación adyacente alveolar.

Condensación lobulillar linfática que comienza con una fase de hepatización roja polimorfonucleares.

Signos y síntomas

INESPECIFICOS:

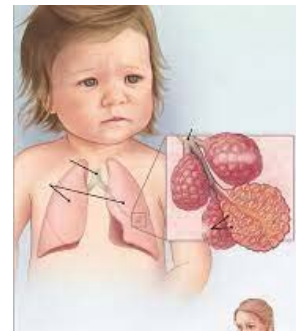
- Tos
- Rinorrea
- Polipnea
- Disnea
- Dolor abdominal
- Vómito
- Escalofríos
- Cefaleas

ESPECIFICOS

- Fiebre elevada, debilidad y mialgias
- Tos seca, pronto con esputo con sangre o hemorragias
- Dolor torácico frecuente o intensos
- Somnolencia
- Cianosis
- Aleteo nasal
- Estertores en el lado afectado

HUESPED:

- Prematuridad y bajo peso al nacer
- Desnutrición leve o moderada.
- >60 años, <5 años
- Personas con un esquema de vacunación inadecuado
- Pacientes inmunodeprimidos
- Fumadores o que cocinen con leña o carbón.



COMPLICACIONES

- Empiema
- Neumotorax
- Abscesos pulmonares
- Bronquiectasias
- Derrame pleural paraneumónico
- Necrosis parenquimatosa
- Neumonía necrotizante

INCAPACIDAD

La mayoría de los tipos de neumonía bacteriana se pueden curar en 1 a 2 semanas. Pero en casos de hospitalización pueden ser dados de alta del hospital en unos 3-4 días.

Recuperación absoluta: después de 2 a 6 semanas

Periodo patogenico

DEFECTO O DAÑO

- Faringitis
- Cianosis central
- Derrame pleural paraneumotico

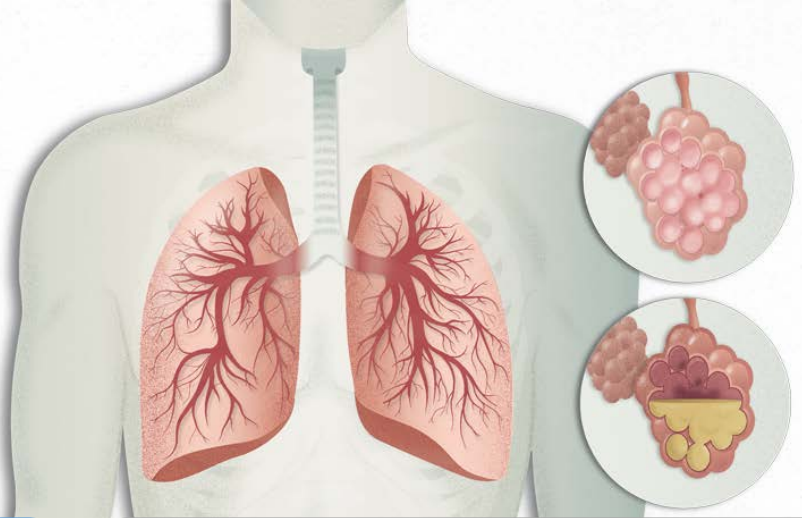
ESTADO CRONICO

Las lesiones o secuelas presentadas en estos casos, atacan al estado general, el paciente se encuentra adinámico polineico con fiebre: puede presentar neumotorax, empiema, atelectasia, abscesos pulmonares, hepatomegalia

Historia natural de la enfermedad: Neumonía.

MUERTE

Puede provocar la muerte si agudiza a una insuficiencia respiratoria (infarto) o a una hipoxia



Primer nivel de atención.

Promoción de la salud.

- Fomentar el lavado de manos explicando los tiempos para realizarse y la técnica adecuada.

Protección específica

- Evitar la exposición al humo de tabaco
- Aplicación de vacunas
 - Antiinfluenza
 - antineumococica

Niveles de atención.

Segundo nivel de atención

DX precoz

- Exploración física
- Exámenes de laboratorio, BH
- Cultivo de secreciones nasofaríngeas y traqueales o de líquido pleural
- Hemocultivo
- Gases arteriales
- Radiografías de tórax

Segundo nivel de atención

Tratamiento oportuno (adecuado)

- Penicilina G
- Eritromicina
- Farmacoterapia
- Antibióticos
- Gasometría
- Consumo de líquidos

Tercer nivel de atención

Limitación del daño y prevención de secuelas.

- Adecuada y oportuna aplicación de medidas terapéuticas/ farmacológicas
- Fisioterapia/ ejercicios respiratorios
- Evitar la fatiga/disponer de reposo
- Buena alimentación
- Oxigenación
 - Catéter nasal (moderado)
 - Mascarilla facial
 - Tienda de oxígeno

Rehabilitación

- Fomento de ludoterapia
- Hospitalización solamente en los casos graves
- Ejercicios ventilatorios.