



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico

*Nombre del Alumno: Adriana Zohemy Roblero Ramírez*

*Nombre del tema: Problemas respiratorios*

*Parcial: Segundo parcial*

*Nombre de la Materia: Enfermería gerontogeriatrica*

*Nombre del profesor: Marco Jhodany Arguello Gálvez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: Sexto cuatrimestre, grupo A.*

*Fecha y lugar de trabajo: Comitán de Domínguez, 09/06/2024*

# PROBLEMAS RESPIRATORIOS

## ASMA

### CONCEPTO

Enfermedad que provoca que las vías respiratorias se hinchen y se estrechen

### NAC

#### INCIDENCIA

- ✓ Incidencia en nuestro país de 1,62, 43 casos por 1.000 habitantes y año
- ✓ Más frecuente en invierno, mayores de 65 años y en varones.
- ✓ Ingresan alrededor de un 25%, y de los pacientes que acuden a urgencias, lo hacen un 61%, de los que cerca de un 9% lo harán en UCI

### DIAGNÓSTICO

#### DX CLÍNICO

- ♥ Fiebre
- ♥ Sintomatología respiratoria variable
- ♥ Anormalidades en la radiografía de tórax.
- ♥ Taquipnea
- ♥ Crepitantes en la auscultación

#### DX MICROBIOLÓGICO

- ♥ Tinción de Gram.
- ♥ Cultivo de esputo
- ♥ Aspirado bronquial
- ♥ 2 hemocultivos
- ♥ Antígenos urinarios de neumococo
- ♥ Legionella

### MEDIDAS GENERALES

- ♥ Adm. líquidos abundantes
- ♥ Reposo en cama mientras tengan fiebre
- ♥ Tx para fiebre, dolor pleurítico, tos o disnea.
- ♥ Adm. oxigenoterapia para mantener  $SpO_2 \geq 90\%$  o  $PaO_2 > 60$  mmHg
- ♥ Reposición de líquidos IV, drogas vasoactivas
- ♥ Ventilación mecánica no invasiva o ventilación mecánica invasiva.

### VÍAS

#### OTRA VÍA

- ♥ Micro aspiraciones de secreciones oro faríngeas (la más frecuente)
- ♥ Inhalación de aerosoles contaminados

#### VÍA HEMÁTICA

- ♥ Alteración de mecanismos de defensa (mecánicos, humorales o celulares)
- ♥ Llegada excesiva de gérmenes que sobrepasan la capacidad normal de "aclaramiento"

### AGENTES ETIOLÓGICOS

#### PX AMBULATORIOS

- ♥ *Mycoplasma pneumoniae*
- ♥ Virus
- ♥ *Chlamydia pneumoniae*

#### PX INGRESADOS EN PLANTA

- ♥ Enterobacterias y la *Legionella*
- ♥ *Haemophilus influenzae*

#### PX INGRESADOS EN UCI

- ♥ Neumococo
- ♥ *Legionella*
- ♥ Enterobacterias
- ♥ *Staphylococcus aureus*

### PROCEDIMIENTOS INVASIVOS

- ♥ Tinción de Gram.
- ♥ Cultivo de esputo
- ♥ Hemocultivo positivo
- ♥ Detección del Antígeno de *Legionella*
- ♥ Líquido pleural
- ♥ Detección de antígeno neumocócico
- ♥ Estudio bioquímico (glucosa, LDH, proteínas, PH, ADA)
- ♥ Determinación de leucocitos

### PROCEDIMIENTOS NO INVASIVOS

- ♥ Punción transtraqueal
- ♥ Punción transtorácica
- ♥ Fibrobroncoscopia
- ♥ Lavado broncoalveolar
- ♥ Cepillado bronquial
- ♥ Lavado broncoalveolar
- ♥ Biopsia pulmonar

### TRATAMIENTO

### GRUPOS

#### ♥ GRUPO 1

Tratamiento domiciliario

#### ♥ GRUPO 2

Hospitalizado en planta alta

#### ♥ GRUPO 3

En la UCI

- CORTICOSTEROIDES INHALADOS
- INHALADORES COMBINADOS
- TEOFILINA

### ¿CÓMO SE ADQUIEREN?

#### ♥ NOSOCOMIAL

¿CÓMO SE ADQUIEREN?

Dentro del hospital

#### ♥ NAC

¿CÓMO SE ADQUIEREN?

En la comunidad, extrahospitalarias



# PROBLEMAS RESPIRATORIOS

## NEUMONIA

### CONCEPTO

La neumonía es un proceso inflamatorio agudo del parénquima pulmonar de origen infeccioso.

### CLASIFICACIÓN

CLASIFICACIÓN DE ENFERMEDAD POR EVOLUCIÓN

- ✓ Leve Intermitente.
- ✓ Leve persistente.
- ✓ Moderada persistente.
- ✓ Severa persistente

CLASIFICACIÓN ACTUAL

- ✓ Asma controlada
- ✓ Asma parcialmente controlada
- ✓ No controlada.

### DIAGNÓSTICO

✓ DETERMINACIÓN DE IG E

- ♥ Sérica total y alérgeno
- ♥ Rast
- ♥ Cap system

✓ PRUEBAS IN VIVO

- Pruebas cutáneas:
- ♥ Prick test
  - ♥ Prick by prick
  - ♥ Prueba de parches

✓ ESPIROMETRÍA

✓ RAYOS X

### SIGNOS Y SINTOMAS

- ♥ Sibilancias
- ♥ Disnea
- ♥ Opresión en el pecho
- ♥ Tos
- ♥ Inflamación
- ♥ Hiperactividad bronquial
- ♥ Broncoespasmo

### DESENCADENANTES DEL ASMA

- ♥ Animales (caspa o pelaje de mascotas)
- ♥ Ácaros del polvo
- ♥ Ciertos medicamentos (ácido acetilsalicílico o aspirin y otros AINE)
- ♥ Cambios en el clima (con mayor frecuencia clima frío)
- ♥ Químicos en el aire o en los alimentos
- ♥ Ejercicio
- ♥ Moho
- ♥ Polen
- ♥ Infecciones respiratorias, como el resfriado común
- ♥ Emociones fuertes (estrés)
- ♥ Humo del tabaco

### TRATAMIENTO

- ◆ Agonista  $\beta$  - prn
- ◆ Esteroide inhalado (dosis baja), cromolín o nedocromil
- ◆ Broncodilatador de acción prolongada
- ◆ Modificador de leucotrienos
- ◆ Teofilina LL

### ETIOLOGÍA

- ♥ Alérgenos intra y extra domiciliarios
- ♥ Contaminantes ambientales
- ♥ Tabaquismo pasivo y activo
- ♥ Infecciones de vía aérea superior virales
- ♥ Ejercicio
- ♥ Sensibilización ocupacional.
- ♥ Cambios climáticos
- ♥ Reflujo gastroesofágico
- ♥ Dieta
- ♥ Obesidad.

### FISIOPATOLOGÍA

ALERGICA (MÁS FRECUENTE)

En el 70% de casos se puede encontrar una sensibilización a Aeroalérgenos con producción de IgE alérgeno específica, exposiciones subsecuentes activan la liberación de mediadores inflamatorios con producción de inflamación bronquial, broncoconstricción, e hiperreactividad de la vía aérea

NO ALERGICA (MENOS FRECUENTE)

Otros mecanismos, ingestión de medicamentos principalmente AINES, autoinmunidad, sensibilización con alérgenos ocupacionales con mecanismo no mediado por IgE



# PROBLEMAS RESPIRATORIOS

## BRONQUITIS

**CONCEPTO**

Resultado de la inflamación de conductos que transportan el aire al interior de los pulmones y de ellos de nuevo al exterior, para llevar a cabo la respiración. Estos conductos, que se conocen como bronquios (y conectan la tráquea a los pulmones), son también el canal de salida de las secreciones

- FACTORES DE RIESGO**
- ♥ El humo del cigarrillo.
  - ♥ Baja resistencia.
  - ♥ Exposición a agentes irritantes en el lugar de trabajo.
  - ♥ Reflujo gástrico.

**DIAGNÓSTICO**

- ♥ Cultivo de esputo

### INCIDENCIA

- ♥ La bronquitis aguda es más frecuente en otoño e invierno.
- ♥ Cuando los bronquios están inflamados o infectados entra menos aire a los pulmones y también sale menos cantidad.
- ♥ Mucha tos expulsando esputo o flema.
- ♥ Es crónica cuando este tipo de tos es persistente y cuando no hay otra enfermedad subyacente que pueda explicar su origen

### 2 VÍAS DE CONTAGIO

#### A TRAVÉS DEL AIRE

Al toser y estornudar. Por eso se recomienda proteger a los demás cubriendo nariz y boca en estos casos.

#### A TRAVÉS DE CONTACTO DIRECTO

Contacto con piel o superficie que contenga el microbio: por ejemplo, la mano con la hemos controlado el estornudo o la tos puede transmitir el microbio.

### TRATAMIENTO

- ♥ **Hidratación:** es importante la ingesta de líquidos, preferiblemente de agua.
- ♥ **Antitérmicos (medicamentos que reducen la temperatura):** en caso de presentar fiebre.
- ♥ **Antibiótico:** solo si se sospecha que la causa es una bacteria y únicamente prescrito por el médico. En los niños, la amoxicilina es el fármaco de elección habitual.
- ♥ **Inhaladores:** es el tratamiento que se administra a través de la vía respiratoria. Suelen recomendarse los que contienen corticoide y broncodilatador porque desinflan y dilatan los bronquios, aumentando su calibre para facilitar el paso del aire.

### SINTOMAS

- ♥ Tos
- ♥ Producción de mucosidad (esputo), que puede ser transparente, blanca, de color gris amarillento o verde
- ♥ Fatiga
- ♥ Dificultad para respirar
- ♥ Fiebre ligera y escalofríos
- ♥ Molestia en el pecho

### CLASIFICACIÓN

#### CARACTERÍSTICAS SEGÚN EL TIEMPO DE DURACIÓN

##### BRONQUITIS AGUDA

De reciente aparición y poca duración

##### BRONQUITIS CRÓNICA

Es cuando una persona padece más de dos episodios anuales de bronquitis

#### CARACTERÍSTICAS SEGÚN LA CAUSA

##### INFECCIOSA

Que en ocasiones se acompaña de febrícula o fiebre

##### IRRITATIVA

El ambiente tiene agentes contaminantes o humo de tabaco favorece la aparición de bronquitis

##### ALÉRGICA

Depende de predisposición del individuo y alérgenos del ambiente, (ácaros, pólenes y epitelio de animales)

### CAUSAS

- ♥ **BRONQUITIS AGUDA**
  - ♥ Virus, los mismos que causan los resfríos y la gripe (influenza).
- ♥ **BRONQUITIS CRÓNICA**
  - ♥ Fumar cigarrillos.

### OTRAS CAUSAS

- ♥ Contaminación del aire
- ♥ Polvo
- ♥ Gases tóxicos en el medio ambiente o trabajo

# PROBLEMAS RESPIRATORIOS

## EPOC

### CONCEPTO

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC) es una enfermedad pulmonar inflamatoria crónica que causa la obstrucción del flujo de aire de los pulmones.

### FACTORES DE RIESGO

- ♥ Contaminación del aire de interiores
- ♥ Contaminación del aire exterior
- ♥ Exposición laboral a polvos y productos químicos (vapores, irritantes y gases)
- ♥ Infecciones repetidas de vías respiratorias inferiores en la infancia. (ASMA)
- ♥ Genética

### DIAGNÓSTICO

- ♥ Espirometría
- ♥ Rayos x del tórax
- ♥ Tomografía computarizada
- ♥ Análisis de gas de la sangre arterial

### SINTOMAS

- ♥ Disnea
- ♥ Tos
- ♥ Producción de moco (esputo)
- ♥ Sibilancias.
- ♥ Opresión del pecho
- ♥ Pérdida de peso

### COMPLICACIONES

- Infecciones respiratorias
- Problemas cardíacos
- Cáncer del pulmón
- Depresión
- Presión alta en arterias pulmonares

### TRATAMIENTO

- ♥ Dejar de fumar
- ♥ Corticosteroides
- ♥ Administrar broncodilatadores
- ♥ Inhaladores combinados
- ♥ Esteroides
- ♥ Teofilina
- ♥ Trasplante de pulmón
- ♥ Bullectomía

### CAUSAS

- ♥ Tabaquismo.
- ♥ Personas expuestas a los gases de la quema de combustible
- ♥ Gases para cocinar y calentar en hogares mal ventilados.

### PREVENCIÓN SEGÚN LA OMS

- ♥ Deja de fumar para contribuir a reducir el riesgo de tener enfermedades cardíacas y cáncer de pulmón.
- ♥ Aplícate la vacuna antigripal todos los años y la vacuna contra la neumonía neumocócica regularmente para reducir el riesgo o prevenir algunas infecciones.
- ♥ aumentar la sensibilización acerca de la epidemia mundial de enfermedades crónicas
- ♥ Crear ambientes más saludables, sobre todo para las poblaciones pobres y desfavorecidas
- ♥ Reducir los factores de riesgo de enfermedades no transmisibles, como consumo de tabaco y la exposición al humo del tabaco como fumador pasivo, la contaminación de interiores y de exteriores, así como las dietas malsanas y la inactividad física
- ♥ Prevenir las muertes prematuras y las discapacidades evitables relacionadas con las principales enfermedades no transmisibles.

### TERAPIAS PULMONARES

- ♥ Oxigenoterapia
- ♥ Programa de rehabilitación pulmonar
- ♥ Terapia no invasiva de respiración asistida en el hogar

### CAUSAS DE LA OBSTRUCCIÓN DE VÍAS RESPIRATORIAS

- EFISEMA
- BRINQUITIS AGUDA

¿QUÉ ES?

Enfermedad pulmonar causa la destrucción de las frágiles paredes y fibras elásticas de los alvéolos. Las pequeñas vías respiratorias se colapsan al exhalar, lo que afecta al flujo de aire que sale de los pulmones.

¿QUÉ ES?

Los bronquios se inflaman y se estrechan y los pulmones producen más moco, lo que puede bloquear aún más los tubos estrechados.



# PROBLEMAS RESPIRATORIOS

## TUBERCULOSIS

### CONCEPTO

La tuberculosis es una enfermedad grave que afecta principalmente los pulmones. Los microbios que causan la tuberculosis son un tipo de bacteria.

### FACTORES DE RIESGO

- ♥ Diabetes
- ♥ VIH
- ♥ Usan intravenosos
- ♥ Están en contacto con personas infectadas
- ♥ Son de un país donde la tuberculosis es común
- ♥ Trabajan en la atención médica y tratan personas con alto riesgo de tuberculosis
- ♥ Tienen niños que están expuestos a adultos con riesgo de tuberculosis
- ♥ Asinamiento

### TRATAMIENTO

♥ COMPLETING TREATMENT IS ESSENTIAL

♥ ADM. DE MEDICAMENTOS

Programa llamado terapia de observación directa ayuda a personas a cumplir con su régimen de tratamiento

- ♥ Isoniacida
- ♥ Rifampicina (Rifadin, Rimactane)
- ♥ Etambutol (myambutol)
- ♥ Pirazinamida

### SINTOMAS

#### ESPECÍFICOS

- ♥ Hemoptisis
- ♥ Tos crónica (disneica, productiva)
- ♥ Dolor torácico

#### NO INESPECÍFICAS

- ♥ Malestar general
- ♥ Pérdida de peso
- ♥ Fiebre o febrícula
- ♥ Sudoración nocturna
- ♥ Astenia
- ♥ Anorexia

### FACTORES DE RIESGO PARA DESARROLLAR TUBERCULOSIS ACTIVA

- ♥ VIH o SIDA
- ♥ Diabetes.
- ♥ Enfermedad renal grave
- ♥ Cáncer de la cabeza
- ♥ Malnutrición y peso bajo
- ♥ Tx contra el cáncer
- ♥ Medicamentos para prevenir órganos trasplantados
- ♥ Esteroides con receta médica
- ♥ Drogas ilícitas inyectables
- ♥ Abuso del alcohol
- ♥ Fumar o usar otros productos derivados del tabaco

### PREVENCIÓN

- ♥ Ventilación de la habitación
- ♥ Quedarse en casa
- ♥ Taparse la boca
- ♥ Ponerse mascarilla
- ♥ Vacunación

### FASES

#### LATENTE

Se esta infectado de tuberculosis, pero la bacteria en el organismo está en estado inactivo

#### ACTIVA

Llamada enfermedad de tuberculosis, esta afección te enferma, en la mayoría de los casos, puede contagiarse a otras personas. Puede manifestarse semanas o años después de la infección por la bacteria de la tuberculosis.

### DIAGNÓSTICO

♥ PRUEBA CUTÁNEA

♥ DIAGNOSTICO DE TUBERCULINA

Este análisis mide la reacción del sistema inmunitario a bacterias de la tuberculosis.

♥ ANÁLISIS DE SANGRE

Muestra manchas blancas en pulmones donde el sistema inmunitario ha encapsulado las bacterias de la tuberculosis

♥ PRUEBAS DE IMÁGENES

Tomar muestras de esputo, la tos que se expulsa al toser, Las muestras se analizan para detectar la bacteria de la tuberculosis.

♥ PRUEBA DE ESPUTO

# BIBLIOGRAFÍA

[7e916d219ff53691101f709f161e34e1-LC-LEN602 ENFERMERIA  
GERONTOGERIATRICA.pdf \(plataformaeducativauds.com.mx\)](#)