



# Mi Universidad

## Cuadro sinóptico.

*Nombre del Alumno: Julio Cesar Domínguez Costa.*

*Nombre del tema: Problemas respiratorios en el paciente geriátrico.*

*Parcial: 3° unidad*

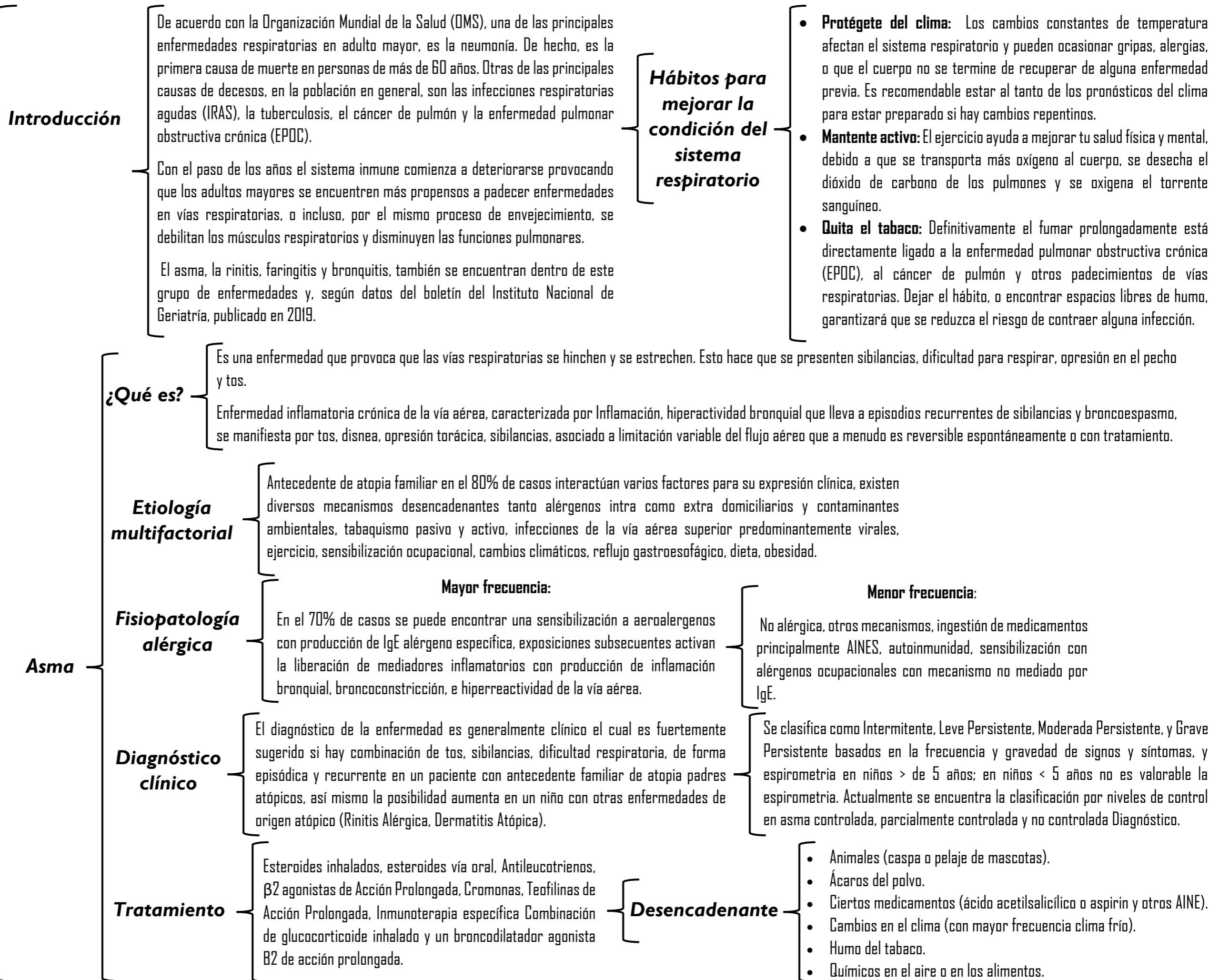
*Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica.*

*Nombre del Profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez.*

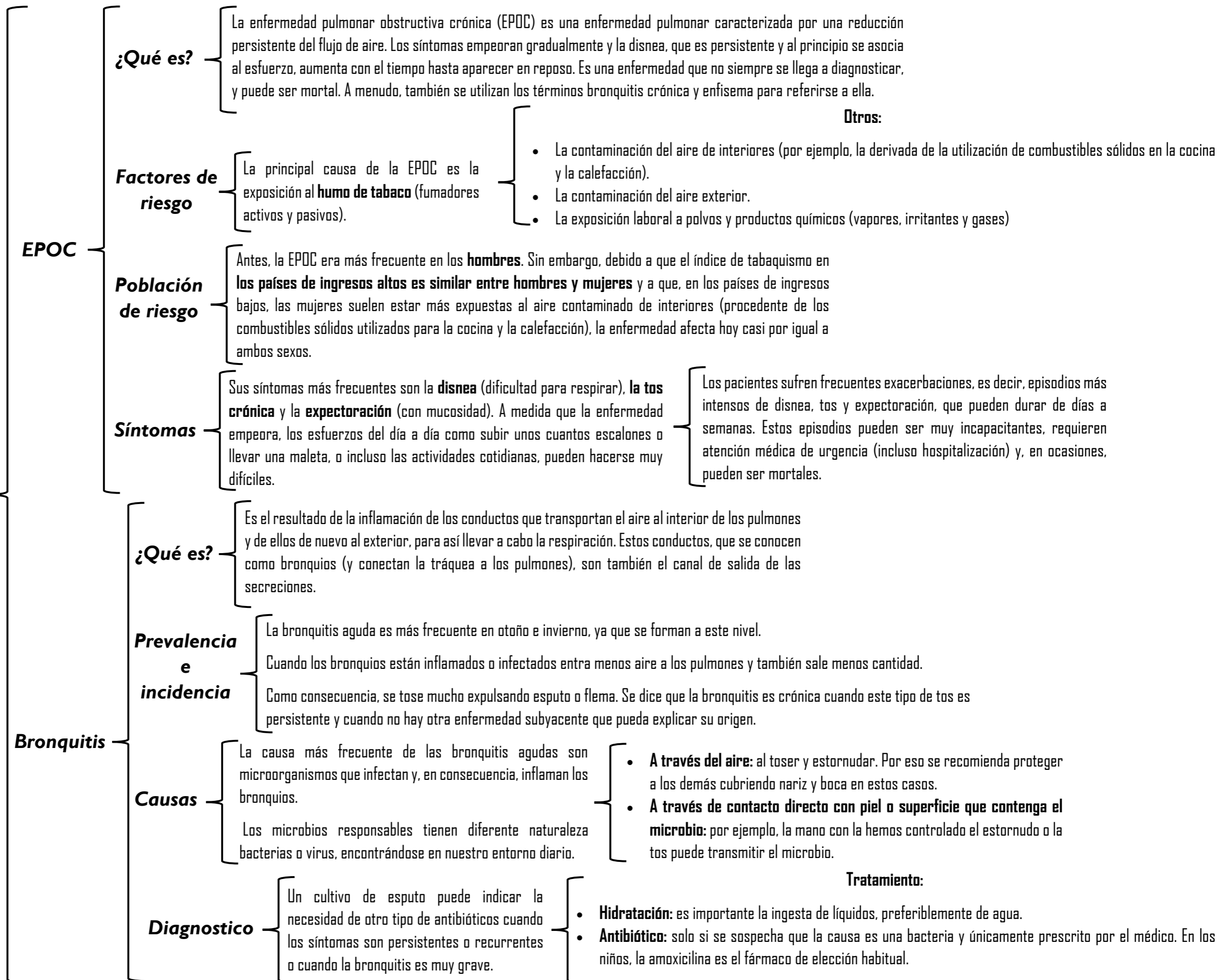
*Nombre de la Licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: Sexto 6°.*

## Problemas respiratorios en el paciente geriátrico



## Problemas respiratorios en el paciente geriátrico



**Problemas respiratorios en el paciente geriátrico**

**Tuberculosis**

**¿Qué es?**

La infección tuberculosa es el resultado del contacto de *Mycobacterium tuberculosis* (MT) con un determinado individuo, dando lugar en su organismo a una respuesta inmune tipo hipersensibilidad celular retardada. Este estado de sensibilización se diagnostica mediante la prueba de la tuberculina. Las personas infectadas no presentan ni síntomas, ni signos ni hallazgos radiológicos que sugieran enfermedad activa. Un 10-15% de estos individuos tienen riesgo de desarrollar enfermedad a lo largo de su vida.

**Manifestaciones clínicas**

Los síntomas iniciales de la tuberculosis pulmonar son insidiosos y poco expresivos en la mayor parte de los casos, lo que puede llevar a demoras diagnósticas de varios meses. La demora media de diagnóstico de TBC es de unos tres meses en nuestro medio, considerándose que la demora aceptable para el diagnóstico de la TBC pulmonar no debe ser superior a 3 semanas. El retraso en el diagnóstico provoca aumento de la morbilidad y las secuelas, así como aumento de la posibilidad de contagio a otras personas. No hay síntomas ni signos patognomónicos de TBC que permitan diferenciarla de otras enfermedades broncopulmonares.

**Prueba de la tuberculina**

El diagnóstico de infección tuberculosa se basa en el resultado de la prueba de la tuberculina (PT). La vacunación previa (BCG) o el contacto previo con micobacterias ambientales puede positivar la PT.

La lectura se hace a las 48 y 72 horas, midiendo sólo la induración, no el eritema, y expresando el resultado en mm. de induración, medida en el eje transversal del antebrazo. Se considera una PT positiva cuando se mide una induración igual o mayor de 5 mm. En pacientes vacunados con BCG se considera positiva una induración mayor a 14 mm. Induraciones de 5-14 mm en pacientes vacunados con BCG pueden tener origen vacunal y deben ser valoradas individualmente.

**Tratamiento**

De elección para el tratamiento de casos iniciales:

**Bactericidas:** isoniazida (H), rifampicina (R), pirazinamida (Z) y estreptomycin (S) -

**Bacteriostáticos:** Etambutol (E).

## **Bibliografía:**

- Universidad del sureste. 2024. Antología de Enfermería gerontogeriatrica. Paginas (38 a la 71). PDF.