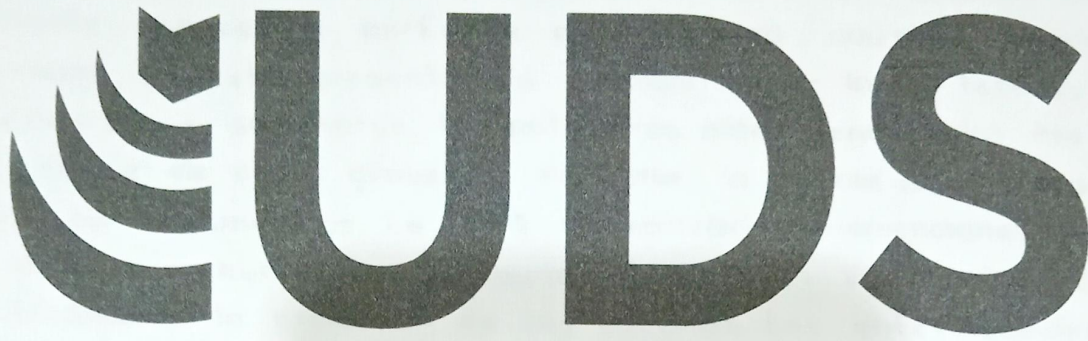


INTRODUCCIÓN



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

Nombre del Alumno: Alejandra Monserrath Aguilar Deaz

Nombre del tema: Principales enfermedades infecto-transmisibles en la infancia

Parcial: Primer parcial

Nombre de la Materia: Patología del niño y del adolescente

Nombre del profesor: Karla Jaqueline Flores Aguilar

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Quinto cuatrimestre

Comitán de Domínguez Chiapas a 25 de ENERO de 2025.

INTRODUCCIÓN

Las principales enfermedades en los niños son muy comunes, de fácil transmisión y alto contagio en ellos, debido a esto y su gran tasa de mortalidad que presentan a nivel mundial, es importante conocer el perfil de epidemiología, causas y población en riesgo. En esta presentación hablaremos de la tos ferina, tetanos, poliomielitis y sarampión. Las patologías antes mencionadas tienen un alto índice de casos graves e inclusive la muerte a personas y niños no inmunizados. La OMS ha realizado intervenciones basadas en pruebas y nuevos conocimientos científicos y tecnológicos, conllevando a la creación de las vacunas. Las enfermedades prevenibles mediante la vacunación como las causas de mortalidad también han disminuido significativamente. La OPS implementa asegurar que cada niño cumpla con su derecho a vivir, sobrevivir, desarrollarse, aprender, jugar y participar. Ambos con el objetivo de erradicar y prevenir dichas enfermedades, mediante inmunizaciones en niños y posteriormente implementar un esquema de vacunación. La tos ferina, tetanos, poliomielitis y sarampión, son enfermedades de un gran contagio, identificar estas enfermedades ayudará a reducir y prevenir posibles patologías, cronicidades y la muerte. En los siguientes temas abarcaremos sus características, definiciones, tratamientos y cuidados, con el fin de lograr identificar, conocer y adquirir conocimientos como el cuidado y posibles tratamientos.

TOS FERINA, COQUELUCHE O TOS CONVULSIVA

¿Qué es?

Enfermedad - Infecciosa

¿Agente?

Bordetella pertusis

Ingresa

A través

respiratorias

A través

Gotas de saliva

Ambiente

Habitualmente

en invierno

o nivel mundial

¿Tipo?

Tusígeno

Es

Violenta e

incontrolable

Causa

Deficiencia

respiratoria

Afecta

Altamente

contagiosa

Lactantes, niños

adolescentes y

personas no

inmunizadas

↓

Transmisión

Contacto con

secreciones

respiratorias

aerosolizadas

Epidemiología

Afecta

80 a 100% de

transmisión en

personas no

vacunadas

↓

También a

↓

20% en vacunadas

por inmunidad

temporal

↓

Frecuencia en

↓

Lactantes, niños

escolares y preescolares

Etiología

Es causada

Bordetella

pertusis

A través de

↓

Hecarismo de

virulencia

↓

Can

↓

Hemaglutininas

↓

Filamentosos

↓

Conlleva

↓

Inflamación

del tracto

respiratorio

Periodo de

incubación

↓

con

↓

7 a 10 días

(hasta 3 sem)

↓

concedida

↓

Fase catarral

↓

Presenta

↓

Signos y síntomas

↓

Son

↓

- Rinorrea

- Lagrimeo

- Fiebre

- Estornudos

- Irritabilidad

- Tos seca y leve

Periodo especifico

14-21 dias

↓
De

Fase paroxistica

Presenta

- Accesos de tos violenta
- De predominio nocturno
- Cransis
- Vomito pos-tusrigena
- Estridor inspiratorio prolongado

Posterior

Fase de convalecencia

Periodo

2 a 4 semanas con tos que va cediendo gradualmente

Diagnostico

Presenta

Cuadro de tos, presentada de forma

tardia

Comunmente

Lactantes y niños con tos topica

Caracteristicas

- Predominio nocturno

- Restas celulares

Tratamiento

son

Sintomatico

Objetivo

Disminuir la intensidad y frecuencia

A través

- Oxigenación

- Hidratación

- Alimentación

Immunizar el

Cuerpo del individuo

Prevención

Ayuda

Dosis

Posterior

A través → Vacunación 2, 4, 6, 8 meses

Cuidados de enfermería

enfermería

Etiologica

Inicia

Son

Implemento

A partir de las primeras semanas

- Asistimiento

- Hidratación

- Descanso

- Proporcionar oxigeno

- Administrar antibioticos

Erodica

Promoción

- Manejo de vías resp.

Infección

nasofaríngea e interrumpir la transmisión

Fomentar la vacunación

- Vigilar y controlar signos y síntomas

Refuerzo 4 años con DPT

POLIOMIELITIS

¿Qué es?

Enfermedad infecciosa

veral

¿Agente?

Poliavirus del género enterovirus y la familia Picornaviridae

Afecta

Principalmente a menores de 5 años o personas inmunodeprimidas

Causa

Parálisis flácida permanente o incluso mortal

Etiología

Es

Picornaviridae

la familia de picornavirus, virales que

viven comúnmente en el tubo digestivo

Tipos

- Brunhilde
- Langsing
- Leon

Fisiopatología

Ingresa

Vía fecal-oral o respiratoria y/o

tubo digestivo

inferior

Manifiesta

Infecta orofaringe y se replica en el tracto intestinal

Posterior

Periodo de incubación

- 4-24 días en niños vacunados

- 11-58 días en los contactos

- 8 meses en los inmunizados

Diagnóstico

A través

Análisis de laboratorio

- Muestra de heces

- Exudado faríngeo (En la 1ra semana)

Prevencción

Vacunación

Protege y previene a pacientes inmunodeprimidos

Vías de admn.

Vacuna inactiva y la más común de forma oral

Signos y síntomas

Manifiesta

- Cansancio

- Febre

- Náuseas

- Cefalea

- Meningitis

- Parálisis

- Dolor de garganta, estomago y región lumbar

Complicaciones

↓

Precenta

↓

- Parálisis
- Dolor crónico
- Dificultad respiratoria
- Deformaciones en huesos y articulaciones

Tratamiento

↓

Incluye

↓

No existe cura, el objetivo es mejorar la calidad y prevenir complicaciones

↓

Posterior

↓

Manejo agudo

- Soporte respiratorio
- Control del dolor
- Hidratación y nutrición

↓

Rehabilitación

↓

- Fisioterapia
- Ortesis y dispositivos de apoyo
- Prevención de complicaciones

Cuidados de enfermería

↓

Incluye

↓

- Reposo en cama
- Proporcionar posiciones
- Analgésicos
- Compresas húmedas calientes
- Ejercicios de fisioterapia

TETANOS

¿Qué es?

Enfermedad infecciosa aguda y potencialmente mortal

¿Agente?

Toxina

Clostridium tetani

Ingreso

Herridas o mucosas

Se encuentran

Herramientas oxidadas

Suelo y cenizas

Heces de animales

Etiología

Proceso

Ingreso de esporas

Características

Contracciones musculares dolorosas

tetani

En

Músculos del cuello

Mandíbula

Abdomen

Roblocción de riesgo

Recreo nocturno

Diagnóstico

Características

Posterior a lesiones

resentes

Manifestan

Signos y síntomas

Son

-Trismus

-Espasmos musculares dolorosos

-Rigidez generalizada

-Risa sardónica

-Rigidez muscular

-Espasmos musculares desencadenados por estímulos leves

Tratamiento

A través

Control de espasmos musculares

Con

Con

Benzodiazepinas y relajantes neuromusculares

Posterior

Manejo de soporte

Con

Ventilación mecánica

Nutrición enteral o parenteral

Control de estímulos externos

Incluyendo

Tratamiento de la herida

Prevención

↓

A través → **Profilaxias**

↓

postexposición

Vacunación OPT

↓

Infantil

↓

- 2 meses

- 4 meses

- 6 meses

- Refuerzo 4-6 años

↘

Adultos

↓

Cada 10 años

(TD o TDAP)

Complicaciones

↓

Percenta

↓

- **Obstrucción de vías respiratorias**

- **Paro respiratorio**

- **Daño muscular**

- **Fracturas y daño cerebral**

- **Neumonía**

- **Insuficiencia cardíaca**

Cuidados de enfermería

↓

Incluye

↓

- **Monitoreo y evaluación del estado del paciente**

- **Monitoreo de signos vitales**

- **Evaluación neurológica**

- **Monitorización respiratoria**

- **Manejo de vía aérea y respiración**

SARAMPIÓN

¿Qué es?

Enfermedad infecciosa

aguda

Agente

Virus de sarampión de la familia paramyxoviridae

Se encuentra

↓

Causa

↓

Son

↓

- Altamente

infecciosa

- Altamente

contagiosa

- Se encuentra

con factores

ambientales

- Su único

reservorio es

el ser humano

Etiología

Características

Pertenece al género morbillivirus y es un virus ARN de cadena negativa

Epidemiología

Enfoca

Antes de la vacuna en 1960 fue una de las enfermedades infantiles más comunes

Su disminución a través

↓

A través

↓

Vacunación

↓

Dosis

↓

A los 12 meses SRP y refuerzo a los

72 meses (6 años)

Fisiopatología

Ingresar

↓

Mucosa respiratoria o conjuntival

↓

Infecta a

↓

Macrofagos, células dendríticas y linfocitos

↓

Diseminación

↓

En el sistema linfático y se replica

↓

Posterior

↓

Inducidas a la producción de proteínas y sistema nervioso

↓

Inducidas a la producción de proteínas y sistema nervioso

↓

Inducidas a la producción de proteínas y sistema nervioso

↓

Diagnóstico

Pródromo

↓
De

3-4 días

↓

Precento

- Fiebre

- Tos

- Rinorrea

- Conjuntivitis

- Aparición de

manchas Koplik

↓

Posterior

↓

- Exantema

- Erupción maculopapular

Laboratorio

A través

↓

- Serología

- AT - PCR

- Cultivo viral

Tratamiento

↓

Incluye

↓

- Enfoque del manejo

sintomático

- Prevención de complicaciones

- Fortalecimiento del

estado nutricional e

inmunológico sin

existencia de tratamiento

antiviral

Cuidados de enfermería

↓

Proporcione

↓

- Evaluar estado general

- Evaluar signos vitales

- Nivel de hidratación

- Presencia de complicaciones

(neumonía o diarrea)

- Evaluar la piel

- Evaluar el estado nutricional