



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Leidy Mariana Velasco García

Nombre del tema: Problemas geriátricos

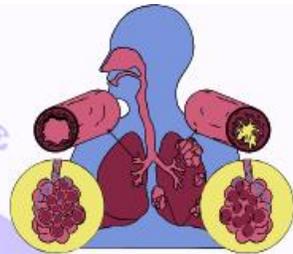
Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Gerontogeriatría

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre



UNIDAD 2

EPOC



Clínica

- Disnea: Reportada por más del 70% de los pacientes.
- Tos crónica: Reportada por cerca del 60% de los pacientes.
- Producción de moco: Reportada por al menos el 63% de los pacientes. Puede ser indicativa de bronquitis crónica si dura más de 3 meses en dos años consecutivos.
- Sibilancias y opresión torácica

Manejo



- suspensión del tabaquismo
- Educación del paciente
- Monitoreo periódico (espirometría)
- Rehabilitación pulmonar
- Oxigenoterapia si es necesario
- Plan de acción para exacerbaciones

Tratamiento

- Farmacológico
- Broncodilatadores (SABA, LABA, SAMA, LAMA)
 - Corticoides inhalados (ICS)
 - Antibióticos (en exacerbaciones)
 - Mucolíticos (en casos seleccionados)
- No farmacológico
- Oxigenoterapia domiciliar
 - Ventilación no invasiva (en casos graves)
 - Rehabilitación pulmonar

Prevención

- No fumar / evitar humo de leña
- Vacunación (Influenza y neumococo)
- Control de enfermedades respiratorias
- Educación continua
- Estilo de vida saludable

UNIDAD 2

Neumonía



Clínica

Manejo



Tratamiento

Prevención

Síntomas generales:

- Fiebre alta
- Escalofríos
- Malestar general
- Sudoración

Síntomas respiratorios:

- Tos (productiva o seca)
- Expectoración purulenta
- Disnea (dificultad para respirar)
- Dolor torácico pleurítico

Valoración clínica completa

Confirmación diagnóstica:

- Radiografía de tórax
- Exámenes de laboratorio: biometría hemática, gasometría, PCR

Clasificación del tipo de neumonía:

- Adquirida en la comunidad (NAC)
- Nosocomial o intrahospitalaria
- Por aspiración

Antibióticos:

- Empíricos (según guías y localización)
- Según cultivos si están disponibles

Oxigenoterapia: si hay hipoxemia

- Antipiréticos y analgésicos
- Hidratación adecuada
- Hospitalización si es grave: criterios CURB-65 o PSI
- Soporte ventilatorio en casos severos

Vacunación:

- Antineumocócica
- Anti influenza
- Medidas generales:
 - Lavado de manos
 - Evitar fumar
 - Alimentación adecuada
 - Control de enfermedades crónicas
 - Evitar contacto con personas infectadas



UNIDAD 2

Tuberculosis



Clínica

- Síntomas generales:
Fiebre vespertina
Sudoración nocturna
Pérdida de peso
Cansancio o debilidad
- Síntomas respiratorios (TB pulmonar):
Tos persistente (≥ 2 semanas)
Expectoración con o sin sangre (hemoptisis)
Dolor torácico

Manejo

- Diagnóstico:
Baciloscopia de esputo (BAAR)
Prueba de tuberculina (PPD/Mantoux)
Cultivo de *M. tuberculosis*
Radiografía de tórax
Pruebas moleculares (GeneXpert)
- Clasificación:
TB pulmonar / extrapulmonar
TB sensible / resistente a fármacos



Tratamiento

- TB sensible:
Esquema de 6 meses:
- Fase intensiva (2 meses):
Isoniazida (H)
Rifampicina (R)
Pirazinamida (Z)
Etambutol (E)
- Fase de continuación (4 meses):
Isoniazida (H)
Rifampicina (R)
- TB resistente:
Uso de fármacos de segunda línea (según pruebas de sensibilidad)
- Supervisión:
Tratamiento directamente observado (DOT)

Prevención

- Vacunación con BCG: Recién nacidos (previene formas graves en la infancia)
- Detección y control de contactos
- Mejoras en condiciones de vida: Ventilación adecuada
- Evitar el hacinamiento
- Educación para la salud:
Adherencia al tratamiento
Uso de mascarilla en casos activos
No compartir utensilios