



Mi Universidad

cuadro sinóptico

Nombre del Alumno: Valeria Montserrat Ramírez Ocampo

Nombre del tema: cuadro sinóptico

Parcial: 2do parcial

Nombre de la Materia: Enfermería Gerontogeriatrica

Nombre del profesor: lic. Marcos Jhodani Arguello

Nombre de la Licenciatura: licenciatura en enfermería

Cuatrimestre: 6to cuatrimestre

EPOC

DEFINICIÓN

La EPOC es una enfermedad respiratoria crónica, progresiva e irreversible, caracterizada por una obstrucción persistente del flujo aéreo. Está principalmente asociada al tabaquismo y a la exposición prolongada a contaminantes pulmonares.

CLÍNICA (SÍNTOMAS)

- Disnea (falta de aire), inicialmente con esfuerzo y luego en reposo.
- Tos crónica, con o sin expectoración.
- Producción de esputo.
- Sibilancias y opresión torácica.
- Infecciones respiratorias frecuentes.
- En casos avanzados: pérdida de peso, debilidad, signos de insuficiencia respiratoria e hipoxemia.

MANEJO Y TRATAMIENTO

- El manejo depende de la gravedad (clasificación GOLD) y busca reducir síntomas, mejorar la calidad de vida y prevenir exacerbaciones.
- No farmacológico:
 - Cese del tabaquismo (lo más importante).
 - Rehabilitación pulmonar.
- Vacunación: antigripal anual y antineumocócica.
- Oxigenoterapia en pacientes con hipoxemia crónica ($\text{PaO}_2 < 55 \text{ mmHg}$ o $< 60 \text{ mmHg}$ con signos de insuficiencia cardíaca).

FARMACOLÓGICO

- Broncodilatadores inhalados (de acción corta o larga):
 - SABA (Salbutamol), LABA (Salmeterol).
- Anticolinérgicos: SAMA (ipratropio), LAMA (tiotropio).
- Corticoides inhalados (CI): en exacerbaciones frecuentes o eosinofilia.
- Antibióticos en exacerbaciones infecciosas.
- Corticoides orales en exacerbaciones severas (cursos cortos).
- Inhibidores de PDE4 (roflumilast) en casos seleccionados.

PREVENCIÓN

- Evitar exposición al tabaco (activo y pasivo).
- Controlar exposición laboral a polvo, químicos, humos.
- Control ambiental: reducir contaminación y biomasa en el hogar.
- Educación al paciente sobre la enfermedad y el uso adecuado de inhaladores.
- Detección precoz en personas con factores de riesgo.

DEFINICIÓN

La neumonía es una infección aguda del parénquima pulmonar causada por bacterias, virus u hongos, que produce inflamación alveolar y ocupación con exudado.

CLÍNICA (SÍNTOMAS)

- Fiebre y escalofríos.
- Tos productiva, con expectoración purulenta.
- Dolor torácico tipo pleurítico (empeora al respirar).
- Disnea (dificultad para respirar).
- Taquipnea, taquicardia.
- Estertores crepitantes a la auscultación.
- En ancianos: puede haber confusión sin fiebre.

MANEJO Y TRATAMIENTO

El manejo depende del tipo (adquirida en la comunidad, nosocomial, etc.) y la severidad (uso de escalas como CURB-65 o PSI).

Diagnóstico:

- Clínico + radiografía de tórax con infiltrado.
- Exámenes de laboratorio: hemograma, PCR, hemocultivos, cultivos de esputo.
- Tratamiento antibiótico empírico (inicial):
 - Neumonía adquirida en la comunidad (NAC):
 - Ambulatorio: Amoxicilina o macrólido (azitromicina), o doxiciclina.
 - Hospitalizado: Ceftriaxona + macrólido o quinolona respiratoria (levofloxacino/moxifloxacino).
 - Neumonía intrahospitalaria: se usan antibióticos de amplio espectro (p. ej., piperacilina-tazobactam, meropenem) según riesgo de gérmenes resistentes (como Pseudomonas o MRSA).
- Ajustar tratamiento según resultados microbiológicos.

SOPORTE GENERAL

- Oxigenoterapia si hay hipoxemia.
- Hidratación adecuada.
- Antipiréticos y analgésicos.

PREVENCIÓN

- Vacunación:
 - Antigripal anual (la gripe puede predisponer a neumonía).
 - Vacuna antineumocócica (PCV13 y PPSV23) en población de riesgo (ancianos, inmunosuprimidos, EPOC).
- Higiene de manos y uso de mascarilla en pacientes con infecciones respiratorias.
- Evitar el tabaquismo.
- Control de enfermedades crónicas (diabetes, EPOC, insuficiencia cardíaca).

