



Nombre de alumno:

Gabriela García León.

Nombre del profesor:

Lic. Fernando Romero Peralta.

Nombre del trabajo:

Cuidados de enfermería en pacientes con problemas de visión.

Materia:

Enfermería medico quirúrgica II.

Grado: 6to Cuatrimestre.

Grupo: A

Pichucalco; Chiapas a 22 de julio de 2020.

Cuidados de enfermería en paciente oftalmológico.

PATOLOGÍAS MÁS FRECUENTES
°Estrabismo
°Obstrucción de las vías lacrimales
°Toxina botulínica
°Úlceras corneales
°Cataratas congénitas

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL INGRESO

Al ser un ingreso programado, los cuidados serán los mismos que los de cualquier intervención.
°Recepción del paciente.
°Comprobación de la hoja de anestesia.
°Preparación psicológica (Información adecuada).
°Ayuno de 6-8 horas.
°Aseo (Pelo limpio y recogido).
°Premedicación y tratamiento de patologías asociadas.

POSTOPERATORIO INMEDIATO

TA, FC y Tª. Cuidados de la vía venosa.
°Ambiente tranquilo, pedir colaboración a la familia, reducir la luminosidad de la habitación para disminuir la fotofobia y la visión borrosa que experimentan.
° Informar a la familia sobre la posible aparición de vómitos, irritabilidad, signos de dolor y lagrimeo sanguinolento.
°Comprobación de la hoja de tratamiento

POSTOPERATORIO TARDÍO

El tratamiento generalmente es por vía tópica en forma de colirios y/o pomadas, y por vía parenteral como los antieméticos y la analgesia.
Transcurridas tres horas aproximadamente de su llegada a la sala, y el estado general del paciente lo permita, se iniciará tolerancia oral de manera progresiva.

Cuidados Generales

1.- Lavado de los ojos. Se deben lavar las manos previamente. El lavado del ojo se debe realizar de afuera hacia el lagrimal con dirección de arrastre de las secreciones, con solución de SSF al 0,9 % utilizando gasas estériles, nunca algodón. Igualmente se limpiarán las pestañas, haciendo hincapié en no hacer presión sobre el globo ocular.

Administración de colirios
2.- Los colirios son preparaciones líquidas destinadas al tratamiento de las enfermedades oculares. El vehículo de los colirios ha variado según las épocas y en la actualidad se reducen prácticamente a dos: acuoso y oleoso (este último en vías de desaparición).

3.- Administración de pomadas. Las pomadas están compuestas por una sustancia grasa y otros ingredientes. Cargan la película lagrimal de gotitas grasas que molestan la visión durante bastante tiempo. Por lo general, sólo se prescriben por la noche. La mayoría de los colirios tienen su equivalente en pomadas. Se presentan en tubos con un extremo cónico para su fácil aplicación.

COMPLICACIONES EN EL POSTOPERATORIO

1.- Propias de la anestesia: Se procurará que el despertar sea lo más tranquilo posible para evitar complicaciones como el aumento de la presión intraocular, hemorragias o dehiscencias de sutura.

2.- Vómitos: Aparecen con más frecuencia en cirugías en las que se ha manipulado el globo ocular, como es el caso de los estrabismos o cirugía de la retina. Su incidencia varía mucho de unos autores a otros, mientras que unos se refieren a que aparecen en el 15-30 % de los operados, otros dan cifras entre el 40-80 %.

3.- Hemorragias: La cirugía de la conjuntiva, de la musculatura extrínseca y de los párpados, puede ocasionar pequeñas hemorragias que se valorarán por la cantidad de sangrado y el tipo. Hay que tener en cuenta que en muchas ocasiones, la sangre se mezcla con la secreción lagrimal y nos da la sensación de más abundante, pero el color será sonrosado, lo que nos dejará más tranquilos. La manipulación de los vasos puede dar lugar a hematomas musculares que normalmente se reabsorben sin complicaciones, pero no podemos olvidar que en algunos casos puede ser necesario el drenaje.

4.- Edema parpebral: El tejido de los párpados es muy elástico y sensible a los procesos edematosos, que muchas veces desaparecen con un simple tratamiento postural (Posición fowler).

5.- Edema conjuntival: Lo apuntado en el apartado anterior.

INDICACIONES AL ALTA

1.- Sobre cómo lavar los ojos.
2.- Forma de aplicar los colirios.
3.- Forma de aplicar las pomadas.
4.- No frotar, presionar o realizar maniobras intempestivas sobre el globo ocular.
5.- Tratamiento postural si fuera necesario.