



NOMBRE DEL ALUMNO:

Mayra Lisbeth Hernández Pérez

NOMBRE DEL PROFESOR:

Fernando Romero Peralta

NOMBRE DEL TRABAJO:

Valoración del paciente con problemas digestivos

MATERIA:

Enfermería Medico Quirúrgica II

GRADO:

Sexto cuatrimestre

GRUPO:

A

Pichucalco, Chapas a 12 de mayo del 2020

VALORACION DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVOS

En la valoración de un paciente es muy importante examinar su aspecto físico desde que entra al área médica, eso nos ayudará hacer una evaluación a simple vista, lo que posteriormente nos servirá para en la anamnesis y la exploración física. Estas dos ultimas son importantes para encontrar la anomalía o patología en su sistema digestivo, en caso de que sea síntomas menores y se puedan tratar con mayor facilidad, si no es así, es necesario hacer exámenes complementarios.

Normalmente, la anamnesis es realizado por el médico, esto se trata de una serie de preguntas, como una entrevista, donde se pueda identificar la localización y la gravedad de su molestia, p. ejmp. “¿En que parte le duele?”, “¿Desde cuándo empezó su molestia?”, ¿Qué otros síntomas a presentado?”, etc. Es de vital importancia preguntar también al paciente si ha cambiado su alimentación o si ha seguido, si tiene problemas al deglutir, inapetencia, presencia de nauseas, vómitos o diarreas, en caso de tener vómitos, preguntar sobre su frecuencia y duración, su coloración, si presenta sangre, también es importante preguntarle si ha consumido líquidos y lo ha podido retener. Y yéndonos a la evacuación, preguntar con que frecuencia a defecado, como se ha presentado su consistencia, color (negras o sanguinolentas) y olor, purulentas o mucoides. En dado caso de tener diarrea o no, al igual que es importante preguntarle si ha tenido estreñimiento.

Es de vital relevancia hacer una anamnesis ginecológica a las mujeres ya que los trastornos ginecológicos pueden manifestarse también en gastrointestinales.

Al hacer la entrevista es de suma importancia, valorar sus expresiones y la forma en que contesta las preguntas, para saber si oculta algo o esta mintiendo, ya que esto puede cambiar totalmente la evaluación.

En enfermería la valoración del paciente comienza con la exploración física, la cual se divide en 4 principales métodos, que nos indicaran una valoración concluyente. Inspección, palpación percusión y auscultación.

La inspección empieza desde que el paciente entra al área médica, se aprecia a simple vista, se observa la tonalidad de sus tegumentos, su expresión facial de dolor de acuerdo a la escala de EVA, si se agarra el área abdominal o esta encorvado de dolor, la forma en que camina, su higiene personal, aspecto mental, su orientación en las 3 esferas (espacio, lugar y tiempo), etc., aquí también se toma en cuenta la toma de signos vitales (TA, Pulso, respiración, temperatura).

La inspección en un paciente con problemas digestivos podría comenzar por una observación orofaríngea para evaluar la hidratación, posibles úlceras o inflamación.

El paciente al estar en posición de cubito supino, se puede observar su abdomen y confirmarsi su aspecto es convexo, ya que esto podría indicarnos, inflamación, obstrucción intestinal, ascitis o presencia de alguna masa.

Seguido por la palpación, como su nombre se da a entender será utilizado el sentido del tacto, para presenciar alguna masa existente o si faltaría alguna, localización del dolor, el tono muscular y sus movimientos, al igual que la toma de su temperatura corporal. Cuando el paciente presenta dolor a la palpación se debe evaluar a los pacientes para detectar signos peritoneales, como defensa y dolor a la descompresión.

En la percusión, son pequeños golpecitos con las manos o instrumentos con la intención de producir movimientos, dolor o sonidos, para determinar la posición, tamaño y densidad del área abdominal. Esta revela hiperresonancia (timpanismo) cuando hay obstrucción intestinal y matidez cuando hay ascitis, y puede determinar los límites del hígado. (Moleski, s.f.)

La auscultación, se efectúa por el oído, valorando los sonidos producidos por los órganos y detectar alguna anomalía. Esto sirve para determinar la presencia de ruidos hidroaéreos.

Mayormente los problemas en el sistema digestivo, comienzan con dolor, se podrá identificar de donde yace ayudándonos con los cuadrantes abdominales, por ejemp. El dolor en el cuadrante superior derecho puede reflejar problemas en el hígado, la vesícula biliar y los conductos biliares, como colecistitis o hepatitis. El dolor en el cuadrante inferior derecho puede indicar inflamación del apéndice, el íleon terminal, o el ciego, lo que sugiere apendicitis, ileítis o enfermedad de Crohn. El dolor en el cuadrante inferior izquierdo puede indicar diverticulitis o estreñimiento. El dolor en el cuadrante inferior izquierdo o derecho puede indicar colitis, ileítis o etiologías ováricas (en mujeres). (Moleski, s.f.).

Los pacientes con síntomas inespecíficos y agudos, se les hace una serie de pruebas complementarias, en dado caso de ser así le debería evaluar con anorexia, anemia, sangre en materia fecal (macroscópica u oculta), disfagia, fiebre, hepatomegalia, dolor que despierta al paciente, náuseas y vómitos persistentes, pérdida de peso.

Concluyendo esta investigación, es importante ser muy cuidadosos y examinar minuciosamente al paciente desde el momento de su llegada, entrevistarlo cuidadosamente y poniéndole atención a cada una de sus respuestas; al hacer la exploración física, observar, palpar, percutir y auscultar con detenimiento y concentradamente para tener una buena conclusión y llegar a su posible patología, y su pronta recuperación.

BIBLIOGRAFIA

Moleski, S. M. (s.f.). *Manual MSD version para profesionales.*

Claudia Atala Trejo Garcia, Gabriela Maldonado Muñiz, Salvador M. Camacho. Universidad autonoma de Hidalgo