

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
UNIVERSIDAD UDS  
INCORPORADO AL SISTEMA EDUCATIVO ESTATAL  
CAMPUS TABASCO**

---

**Licenciatura en Enfermería**

**Presenta:**

Nombre: Sitania Sofía Hernández Moreno

**Docente:**

Medico. Luis Manuel Correa Bautista

**Materia:**

Enfermería medico quirúrgica **fecha:** 11/07/2020

# VALORACIÓN DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVOS

## Anamnesis

El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente (véanse Dolor abdominal agudo y Dolor abdominal crónico y recurrente). La determinación de la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico.

**Por ejemplo**  
**Dolor en el epigastrio**

Puede reflejar problemas del páncreas, el estómago o el intestino delgado.

**Dolor en el cuadrante superior derecho**

Puede reflejar problemas en el hígado, la vesícula biliar y los conductos biliares, como colecistitis o hepatitis.

**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.

**Dolor en el cuadrante inferior izquierdo**

**Puede indicar diverticulitis o estreñimiento.**

**Dolor en el cuadrante inferior izquierdo o derecho**

**Puede indicar colitis, ileítis o etiologías ováricas (en mujeres).**

**El dolor que se irradia al hombro**

Puede reflejar colecistitis, porque la vesícula biliar puede estar irritando el diafragma.

## Examen físico

La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación.

El abdomen con el paciente en decúbito supino puede confirmar a la inspección un aspecto convexo en caso de obstrucción intestinal, ascitis, o rara vez en presencia de una masa de gran tamaño.

Consta de

La anamnesis y la exploración física, suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores; en otros casos, es necesario realizar estudios complementarios.

## ALTERACIONES DE ESÓFAGO

Es

El tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago.

Es posible que no esté consciente de su esófago hasta que trague algo demasiado grande, demasiado caliente o demasiado frío. También puede notarlo cuando algo anda mal. Puede sentir dolor o tener problemas para tragar.

El problema más común con el esófago es la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). La ERGE ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente.

Otras patologías

- Acalasia
- Acalasia y trastornos de la motilidad esofágica
- Anillo esofágico inferior
- Desgarro de Mallory-Weiss
- Esofagitis
- Esofagitis eosinofílica
- Esofagitis infecciosa
- Esófago de Barrett
- Espasmos esofágicos
- Espasmos esofágicos
- Estenosis esofágica benigna
- Perforación esofágica
- Reflujo biliar
- Reflujo gastroesofágico
- Síndrome de Opitz G/BBB
- Várices esofágicas sangrantes

## ALTERACIONES DE CAVIDAD ORAL

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico.

Cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral: mucosa oral, encías, paladar y lengua.

## Alteraciones de la mucosa oral

### Variaciones de la estructura normal:

- Enfermedad de Fordyce
- Lengua fisurada
- Glositis media romboidal
- Varices linguales
- Toro

## Enfermedades periodontales

- Periodontitis, inflamación periodontal que supone la causa más frecuente de pérdida dental
- Hiperplasia gingival, desarrollo anómalo de las encías.

## Infecciones víricas

- Gingivostomatitis herpética aguda
- Herpes labial recurrente
- Enfermedad boca-mano-pie
- Herpes Zoster

## Infecciones bacterianas

- Gingivitis ulcerativa necrosante aguda.
- Sífilis.
- Gonorrea.
- Tuberculosis.
- Actinomicosis.

## Enfermedades micóticas

- Candidiasis: la *Cándida albicans* está presente en el 40% de individuos sanos.
- Histoplasmosis: causada por el *Histoplasma capsulatum*.

## Enfermedades dermatológicas

- Enfermedades dermatológicas
- Liquen plano
- Eritema multiforme
- Estomatitis de contacto
- Lengua negra vellosa

## Enfermedades sistémicas

- Enfermedad de Behçet
- Enfermedad de Reiter.
- Lupus eritematoso sistémico.
- Enfermedad de Crohn.
- Histiocitosis X.

## Tumores benignos

- Épulis.
- Granuloma piógeno.
- Quiste de retención mucosa.
- Hemangioma.
- Linfagioma.
- Tumor de células granulares.
- Neurofibroma.

## Lesiones pre malignas y malignas

- Lesiones pre malignas y malignas.
- Estomatitis nicotínica.
- Leucoplaquia o leucoplasia.
- Eritroplasia.
- Carcinoma verrugoso de la cavidad oral.
- Carcinoma escamoso.
- Melanoma maligno.

## ALTERACIONES INTESTINALES

### Enfermedades tratadas por un coloproctólogo

- Incontinencia fecal y estreñimiento.
- Hemorroides o enfermedad hemorroidal.
- Fisura anal.
- Abscesos, Fístulas e Infecciones Ano rectales.
- Dermatitis Perianales.
- Prolapso y Úlcera Rectal.
- Tumores del Colon Recto y Ano
- Lesiones recto anales por Radioterapia
- Enfermedades del Apéndice cecal
- Endometriosis colorrectal
- Divertículos de colon

## ALTERACIONES DEL HÍGADO Y VÍAS BILIARES

- Abscesos hepáticos.
- Quistes hepáticos.
- Poliquistosis del hígado.
- Quistes no parasitarios.
- Quiste hidatídico.
- Obstrucción de las vías biliares.

Luego, debe realizarse la auscultación para determinar la presencia de ruidos hidroaéreos.

La percusión revela hiperresonancia (timpanismo) cuando hay obstrucción intestinal y matidez cuando hay ascitis, y puede determinar los límites del hígado.

La palpación debe ser sistemática, al principio suave para identificar zonas de dolor a la palpación y, si es tolerada, más intensa a fin de localizar masas u organomegalias.

### Estudios complementarios

Los pacientes con síntomas agudos, inespecíficos (p. ej., dispepsia, náuseas) y un examen físico sin particularidades rara vez requieren estudios complementarios.

- Anorexia
- Anemia
- Sangre en materia fecal (macroscópica u oculta)
- Disfagia
- Fiebre
- Hepatomegalia
- Dolor que despierta al paciente
- Náuseas y vómitos persistentes
- Pérdida de peso
- Diarrea
- Estudios específicos
- Coproparasitoscopia
- Hemograma
- Endoscopias
- Radiografías
- Ultrasonografía
- Serie esófago duodenal