

**UNIVERSIDAD DEL SURESTE
UNIVERSIDAD UDS**

PLANTEL VILLAHERMOSA

Licenciatura en Enfermería

RESUMEN

Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones oculares

Presenta:

Edwin Dilbert López Hernández

Gladys López Mayo

Nombre completo del docente

Jessica del Carmen Jiménez Méndez

Grado y grupo: 6° LEN-M

Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones oculares

Los problemas oculares comunes incluyen:

- Errores de refracción
- Cataratas: Cuando el cristalino se nubla
- Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma
- Enfermedades de la retina: Problemas con la capa de nervios en la parte posterior del ojo
- Degeneración macular: Enfermedad que destruye el enfoque central de la visión
- Problemas de los ojos asociados con la diabetes
- Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva

La conjuntivitis es el enrojecimiento de la superficie ocular, que en condiciones normales ha de ser de color blanco. Este signo tan común se trata de un fenómeno de vasodilatación que se produce ante cualquier inflamación ocular, debido habitualmente a patologías de la córnea, conjuntiva, esclerótica, de la cámara anterior, por una endoftalmitis o un ataque de glaucoma agudo o debido a otras causas de origen sistémico como la hipertensión arterial, la diabetes, colesterol elevado o problemas de coagulación.

La valoración del personal de enfermería, consta de preguntas al paciente:

- Antecedentes
- Alergia
- Medicamentos
- Enfermedades oculares o sistémicas
- Actividades que realiza
- De que trabaja
- Tratar de averiguar qué le ha pasado
- Preguntar por qué demanda atención sanitaria
- Cómo cree que se ha producido

- Desde cuando tiene el ojo rojo
- Signos o síntomas que nota.

TIPOS DE OJO ROJO

Equimosis o hemorragia subconjuntival:

- Depósito de sangre extravasada por la rotura de un vaso sanguíneo.
- Mancha roja, plana y de extensión variable.
- Indolora
- No afecta a la visión ni produce secuelas en el ojo.
- No precisa tratamiento médico, desaparece espontáneamente.

CAUSAS

- Por un traumatismo en el ojo.
- De origen infeccioso.
- De origen espontáneo
- Por maniobra de Valsalva: estornudo, vómito, estreñimiento, parto, etc.
- Por alteración vascular de la conjuntiva (angioma o linfangiectasia).
- Por patología sistémica: Hipertensión, diabetes, arterioesclerosis, alteraciones de la coagulación, etc.

Tipos

- Inyección conjuntival o superficial:
 - Por la dilatación de los vasos conjuntivales superficiales, móviles al desplazamiento de la conjuntiva.
 - De color rojo intenso, más acusado en los fondos de saco y menos hacia la córnea.

- Inyección ciliar o periquerática:
 - Por la dilatación de los vasos episclerales, no móviles al desplazamiento de la conjuntiva.
 - De color rojo o violáceo, más acusado en la zona alrededor del limbo esclero-corneal, en disposición radial a la córnea.
- Inyección mixta (ciliar + conjuntival):
 - Se presenta cuando están presentes los dos tipos de hiperemia ocular antes descritas.
 - Normalmente se trata de un proceso ocular serio, originado en un problema inflamatorio prolongado de tipo ciliar o periquerática y desencadenando una inyección conjuntival por frotamiento ocular, lagrimeo o fricción.

Signos y síntomas.

- *Secreción:*
 - **Purulenta:** Amarillo-verdosa, cremosa y muy abundante. Indica infección bacteriana aguda.
 - **Mucopurulenta:** De color amarillenta y se adhiere a la superficie de los párpados (—ojos pegadosII). Habitual en los procesos bacterianos comunes (ej.: conjuntivitis).
 - **Acuosa:** Lagrimeo constante, no forma legaña y no se pegan los ojos. Puede aparecer al inicio de cualquier inflamación conjuntival. Típica de conjuntivitis víricas y alérgicas agudas.
 - **Mucosa:** Filamentos blanquecinos (—hilosII). Al despertar la legaña es seca, blanquecina en el canto interno y no se pega a los ojos. Típica de las conjuntivitis alérgicas subagudas o crónicas y en el ojo seco.
- *Dolor ocular:* Sensación de cuerpo extraño: la más frecuente en la inflamación ocular.
- *Picor:* Típico de las conjuntivitis alérgicas.
- *Edema:* · Párpados: Puede ser una tumefacción difusa e indolora que puede indicar inflamación ocular de una zona cercana o una tumefacción localizada y dolorosa a la presión, pudiendo indicar una inflamación del párpado por un orzuelo.
- *Afectación de la agudeza visual:* Sólo se afecta cuando se alteran las estructuras localizadas en el eje visual (córnea, úvea, cámara anterior o esclera).
- *Reacción de defensa del ojo:*

- **Blefaroespasma:** Dificultad de abrir los ojos con tendencia a cerrarlos involuntariamente y de manera espasmódica.
- **Lagrimeo:** Producción excesiva de lágrimas con la finalidad de —lavarll cualquier sustancia que esté irritando el ojo.
- **Fotofobia:** Sensibilidad a la luz que produce dolor.

Cuidados de enfermería y educación al paciente

- Higiene diaria en los párpados, como del fondo de saco conjuntival con suero fisiológico.
- La administración de colirios y pomadas según la pauta médica para antes de dormir se alista lagrimales artificiales para que lubrique toda la noche.
- En la oclusión ocular durante las 48 horas, para evitar el rose en la ulcera al parpadear y proteger al ojo de agentes externos.
- Si el paciente lleva lentes terapéuticos, deberá llevar las 24 horas al día incluyendo el sueño, al despertar se tiene que lavar el ojo, lubricarlo con lágrimas artificiales, con demasiada precaución para que no se caiga el lente. En la consulta se advierte al personal médico de que el paciente lleva puesto el lente, ya que es incompatible con ciertos colirios como la tinción con fluoresceína y se puede estropear.
- Evitar frotar los ojos. Se aconseja dormir con protección ocular (gafas) al menos en los primeros días, ya que es para evitar golpes o roces durante el descanso nocturno.
- Una buena evolución y cicatrización de la lesión es importante seguir estrictamente la pauta médica y sobre todo los consejos terapéuticos.

La queratitis tiene un proceso inflamatorio o infeccioso de la córnea. La causa que lo provoque tendrá diferentes denominaciones como:

- La buena evolución y cicatrización de la lesión, siguiendo estrictamente la pauta médica y los consejo terapéuticos.
- Medidas generales de los cuidados oftalmológicos:
 - Evitar frotarse los ojos evitando una afección o traumatismo ocular.
 - Si es portador de lentes de contacto, deberá de tener muy en cuenta la higiene que es muy importante se debe limpiar y desinfectar todos los días con solución estéril adaptada al tipo de lente.

- Evitar llevarlas puestas más del tiempo recomendado por el fabricante, un número de horas razonable al día (no exceder de las 8 horas)
- La protección con gafas de sol, con filtros UVA, cuando este expuesto a radiación solar.
- En el área de trabajo, deben tener las mismas medidas de protección individual adecuada para evitar accidentes como quemaduras por exposición a la soldadura, esquirlas, etc.

En la conjuntivitis es la inflamación del tejido conjuntival, su origen en causas infecciosas y no infecciosas, como tipo alérgico. Es una de las patologías más frecuente en oftalmología y muchas veces puede motivar una baja laboral. Debemos tener en cuenta las medidas de cuidado como son:

- Lavado de manos, ya que la mayoría de las infecciones se contagian por manos-dedos-ojos.
- Evitar tocarse o frotarse los ojos.
- Evitar maquillarse en lo que dura la conjuntivitis.
- Lavado ocular con suero fisiológico se hará a chorro en el interior del ojo, incidiendo en los fondos del saco, para eliminar las secreciones y limpiando bien los párpados y las pestañas.
- El suero que se ocupa es preferible que se compre en botellitas pequeñas desechables, ya que, se pueden guardar en nevera para que estén frescos y la sensación de alivio sea mayor. La botellita empezada se debe desechar si no se va a utilizar más durante el día o si ha habido contacto con los ojos.
- No utilizar la misma botellita para el ojo sano.
- Los colirios pautados por el médico u oftalmólogo serán administrados a la pauta indicada, una vez realizada la higiene ocular con suero fisiológico.
- Las conjuntivitis son muy contagiosas, la precaución para el paciente que utilice una toalla para su uso individual, utilizar pañuelos desechables y lavar las sábanas o fundas de almohadas usadas por el paciente.
- Un portador de lentes de contacto desechables, deberá desechar los en el momento en el que se confirme la conjuntivitis no deberá volver a poner unas nuevas hasta que no haya remitido la infección, tampoco se lo deberá poner durante un proceso de conjuntivitis alérgica, ya que se evitarán molestias mayores.

- El tiempo que dure la conjuntivitis, evitar acudir a centros deportivos o piscinas públicas.
- En los casos de conjuntivitis alérgicas deberá de evitarse en la medida de lo posible, el contacto con el alérgeno conocido causante de los síntomas oculares.
- En el caso de las conjuntivitis alérgicas (como en todos los casos de alergias a factores ambientales), se deberá tener una higiene del hogar adecuada, preferiblemente se llevará a cabo con aspirador para evitar el polvo.

En la Blefaritis se dice que es la inflamación difusa del borde libre de los párpados. Suele ser de tipo crónico y no contagiosa. Afecta tanto a los párpados como a las pestañas.

- es una patología crónica, no se cura, pero se puede controlar adoptando las medidas generales de cuidados siguientes:
- Es indispensable la higiene diaria de párpados y pestañas con agua tibia o caliente para eliminar los restos de costras y grasa que se han quedado en ellos.
- Realizar un masaje en los párpados, con los ojos cerrados, para facilitar el drenaje de las glándulas.
- Utilizar compresas de agua tibia o caliente y dejarlas puestas encima de los ojos cerrados durante 5-10 minutos, para aliviar las molestias y como precursor al masaje palpebral.
- Utilizar toallitas estériles especiales y monodosis, para la higiene exhaustiva de los párpados y las pestañas tras el lavado inicial con agua caliente.
- Las lágrimas artificiales pueden ser un complemento ideal para evitar las molestias producidas por la sequedad ocular, como el picor, escozor o la sensación de cuerpo extraño.
- La mejor manera de conseguir un buen control de la patología es realizar una rutina de cuidados diarios, para evitar agudizaciones y complicaciones de la blefaritis. Una de las patologías asociadas a la blefaritis por falta de higiene palpebral puede ser el orzuelo.
- Se puede llevar una vida completamente normal, como por ejemplo, realizar deportes acuáticos u otro tipo de actividades. Lo importante es continuar con la rutina de cuidados establecida para que no surjan complicaciones.