



**Nombre del alumno: Reyna Isabel
Ramírez Ovando**

**Nombre del profesor: Eduardo
Zebadua Guillen**

**Nombre del trabajo: Patologías
gástricas**

**Materia: enfermería médico
quirúrgica II**

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: Lic. Enfermería A

Tuxtla Gutierrez Chiapas a 16 de mayo de 2020

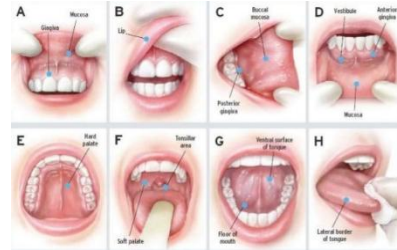
PATOLOGÍAS GÁSTRICAS

Alteraciones de la mucosa bucal.

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior.

F.R.

- ✧ Ingestión de comidas calientes o picantes.
- ✧ Hábitos de fumar.
- ✧ Usos de prótesis.
- ✧ Consumo de alcohol.



C.C.

- ★ Manchas de Fordyce (pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupos, sobretodo en la mucosa del labio).
- ★ Aumento del número de canales o pliegues en el dorso de la lengua.
- ★ Placa eritematosa en la porción central del dorso de la lengua.
- ★ Vasos dilatados de color azul-violáceo ubicados, sobretodo, en las caras laterales y ventrales de la lengua.
- ★ Exostosis o protuberancia ósea en la línea media del paladar duro.
- ★ Inflamación periodontal.
- ★ Desarrollo anómalo de las encías.
- ★ Mucosa oral edematosa con úlceras que coalescen difícil apreciación de vesículas.
- ★ Formación recidivante de vesículas en el tercio externo del labio o región perioral.
- ★ Lesiones vesiculares en orofaringe.
- ★ Vesículas que se ulceran siguiendo una metiera unilateral y provocando la neuralgia.
- ★ Edema y eritema de mucosa oral.
- ★ Hiperplasia benigna de papilas filiformes de los dos tercios anteriores de la lengua.

Cuidados generales de enfermería.

- ⚙ Educación sanitaria.
- 😊 Correcta higiene de la cavidad bucal.
- 😊 Aumentar ingesta de líquidos.
- 😊 Dar fruta fría.
- 😊 Chicles sin azúcar.

☺Caramelos ácidos de limón.

☺Masticar trocitos de piña.

☺Enjuagar con saliva artificial o manzanilla.

☺Mantener labios hidratados.

⚙️Higiene.

☺Encías.

☺Mucosa.

☺Lengua.

☺Labios (con ayuda de pinzas, torundas, depresores y antisépticos).

⚙️Enjuagues bucales con:

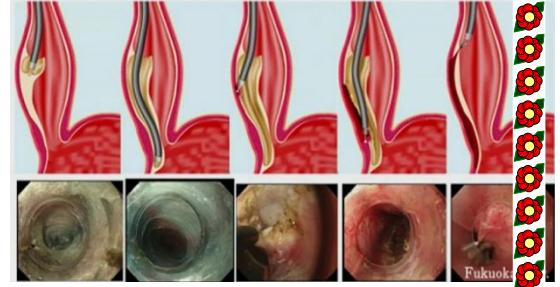
∞Povidona yodada 1-2 cuch. diluida en 100 ml agua.

∞Agua oxigenada de 10 volúmenes diluida al 50 % con suero salino.

∞Suero fisiológico.

Alteraciones de esófago

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



F.R.

- ✓ Enfermedad por reflujo gastroesofágico.
- ✓ Acidez.
- ✓ Cáncer.
- ✓ Esofagitis.

C.C.

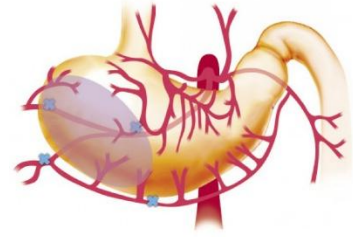
- Dolor.
- Problemas para tragar.
- Irritación.

Cuidados de enfermería a pacientes

- No fumar.
- Antiácidos después de las comidas y a la hora de acostarse.
- Informar al paciente que debe perder peso en caso de sobrepeso. El sobrepeso influye de manera negativa en el curso de la enfermedad.
- Es mejor realizar varias comidas y ligeras.

Alteraciones de cavidad gástrica

Es la porción más dilatada del tubo digestivo. La porción inferior se separa del duodeno por otro anillo muscular: el píloro.



F.R.

- + Hábitos de fumar.
- + Ingerir bebidas alcohólicas.
- + Consumir picantes.
- + Bebidas gaseosas.
- + Mala alimentación.

C.C.

- Dolor abdominal
- Alteraciones del tránsito.
- Sangrado.

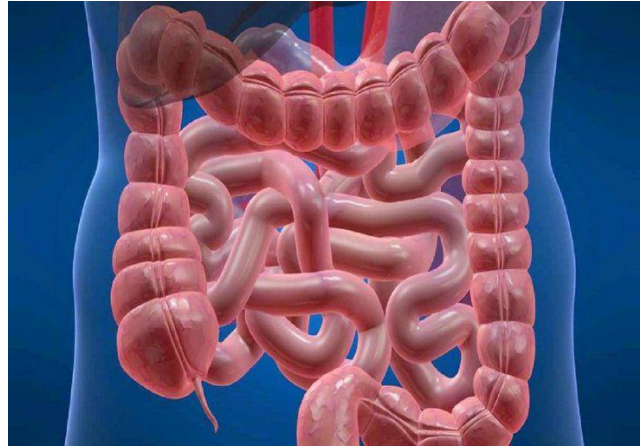
CUIDADOS DE ENFERMERIA

- ❖ Elevar la cabecera de la cama unos 10-15 cm, pero no con almohadas porque sólo conseguirá flexionar el cuello y se necesita elevar toda la parte superior del tronco.
- ❖ Evitar el uso de prendas de vestir ceñidas. Evite el cinturón apretado.
- ❖ Informar al paciente que debe perder peso en caso de sobrepeso. El sobrepeso influye de manera negativa en el curso de la enfermedad.
- ❖ No dormir después de las comidas. Se recomienda una cena frugal 2 – 3 horas antes de acostarse.
- ❖ Es mejor realizar varias comidas y ligeras.
- ❖ Es muy importante no fumar y no beber alcohol, porque ambas sustancias empeoran los síntomas del reflujo.

Alteraciones intestinales.

El intestino delgado es muy largo (varía de 6 a 7 metros aproximadamente) y tiene tres partes: el duodeno, yeyuno e íleon.

El intestino grueso tiene mayor amplitud que el intestino delgado y es la parte final del tubo digestivo. En el intestino grueso es donde se forman las heces definitivas que se expulsan a través del ano.



F.R.

♪ Estrés.

♪ Obesidad.

♪ parásitos.

♪ Ingesta de bebidas alcohólicas.

C.C

♪ Dolor abdominal.

♪ Hinchazón.

♪ Distensión.

♪ Anomalías en el hábito evacuatorio (constipación, diarrea o la combinación de ambos).

CUIDADOS DE ENFERMERIA

♥ Dolor cuando tose, estornuda y hace movimientos súbitos. Esto puede llegar a durar varias semanas. Heces duras o es posible que no pueda tener una deposición en lo absoluto.

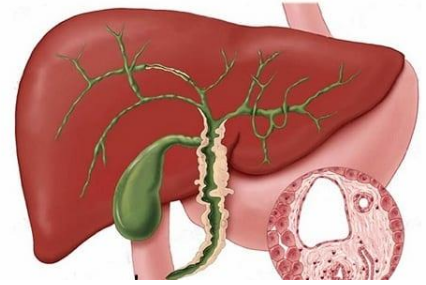
♥ Mencionar al paciente que puede tener diarrea.

♥ Cuidados personales.

♥ Limpiar las heridas y explicarle al paciente si tuvo una cirugía..

Alteraciones de hígado y vías biliares

Hígado. Es la glándula más voluminosa del cuerpo. Está ubicada en la parte superior del abdomen, debajo del diafragma. Es de color rojo oscuro y pesa aproximadamente 2 kg. En él se llevan a cabo más de 500 procesos distintos, como los relacionados con la absorción de los alimentos, la regulación de los glóbulos rojos, la depuración de la sangre y la producción de bilis (secreción de color amarillento verdoso).



Vesícula biliar. Se ubica por debajo del hígado y cumple la función de almacenar la bilis que fue elaborada por aquél.

F.R.

- ✧ Ingesta de bebidas alcohólicas.
- ✧ Consumo excesivo de medicamentos.
- ✧ Mala dieta alimenticia.
- ✧ Parásitos.
- ✧ Virus.
- ✧ Anomalía en el sistema inmunitario.
- ✧ Genética.
- ✧ Diabetes tipo 2.
- ✧ Tatuajes o piercings en el cuerpo.
- ✧ Inyección de drogas con agujas compartidas.
- ✧ Exposición a sangre y líquidos corporales de otras personas.
- ✧ Relaciones sexuales sin protección.
- ✧ Exposición a ciertas sustancias químicas o toxinas.
- ✧ Antecedentes familiares de enfermedad hepática.

C.C.

- ⊗ Dolor abdominal en el lado superior derecho.
- ⊗ Orina turbia.
- ⊗ Fiebre.
- ⊗ Picazón.
- ⊗ Ictericia (color amarillo de la piel).
- ⊗ Náuseas y vómitos..
- ⊗ Heces de color pálido

CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Ⓡ Verificar la identidad del paciente.
- Ⓡ Acompañar al paciente a la habitación.
- Ⓡ Acomodar al paciente en la posición más adecuada, según el tipo de intervención quirúrgica. Si es posible elevar el cabecero 30°.
- Ⓡ Proporcionar intimidad.
- Ⓡ Proporcionarle camisión.

- ® Informar al paciente de los cuidados que se van a realizar, para mitigar el temor y la ansiedad
- ® Valorar nivel de consciencia y coloración de piel y mucosas.
- ® Vigilar signos y síntomas de hemorragia.
- ® Monitorizar signos vitales (PA, FC, temperatura)
- ® Mantener la temperatura corporal $>36^{\circ}$

-Cuidados de la herida quirúrgica

■ En las heridas quirúrgicas con cierre por primera intención: o No levantar el apósito de la herida quirúrgica durante las primeras 24-48 horas, siempre que sea posible. o Si es preciso levantar el apósito, realizar la cura de la herida con suero fisiológico. o Después de 48 horas, no es necesario cubrir la herida. o No deben aplicarse antisépticos ni antibióticos tópicos en la herida quirúrgica. o Como norma general, los pacientes pueden ducharse a partir de las 48 horas tras la cirugía, limpiándose la herida con agua y jabón.

■ Si hubiera signos de sangrado, rotular el área del apósito que esté impregnada de sangre para posteriores valoraciones.

■ Vigilar los posibles signos de infección de la herida quirúrgica.

Otros cuidados Generales

△ Realizar fisioterapia respiratoria, si procede: estimular el uso del inspirómetro, enseñar al paciente ejercicios de respiración profunda y a movilizar secreciones.

△ Fomentar la movilización precoz y progresiva (levantar al sillón, movimientos de miembros inferiores...), para prevenir las complicaciones respiratorias y reducir la incidencia de náuseas y vómitos.

△ Comprobar que el paciente ha realizado micción espontánea. Vigilar si existe retención urinaria.

△ Valorar la aparición de náuseas y vómitos.

△ Verificar la eliminación intestinal y ruidos intestinales.

△ Iniciar tolerancia de forma progresiva, según prescripción facultativa.

△ Administrar el tratamiento prescrito.

Educación al paciente

Enseñar al paciente a comunicar al personal sanitario la aparición de cualquier signo o síntoma (dolor, vómitos y/o náuseas, sangrado en apósito, calor en sitio quirúrgico).

• Al alta se realizará enseñanza sobre Cuidados de la herida quirúrgica.

Detección de posibles complicaciones (signos de alerta) que puedan aparecer en su domicilio; dando pautas concretas. o Cuidados específicos de su proceso quirúrgico (alimentación, higiene, movilidad, tratamiento, etc...).

Alteraciones del páncreas

Está ubicado por debajo del estómago. Segrega el jugo pancreático.



F.R.

- ☉ Cálculos biliares.
- ☉ Consumo de bebidas alcohólicas.
- ☉ Cirugía abdominal.
- ☉ Ciertos medicamentos.
- ☉ Fibrosis quística.
- ☉ Niveles altos de calcio en la sangre (hipercalcemia), que pueden ser causados por glándulas paratiroides hiperactivas (hiperparatiroidismo).
- ☉ Niveles altos de triglicéridos en la sangre (hipertrigliceridemia).
- ☉ Infección.
- ☉ Lesión en el abdomen.
- ☉ Obesidad.
- ☉ Cáncer de páncreas

C.C.

- Dolor.
- Fiebre.
- Náuseas.
- Dolor de cabeza.
- Pérdida de peso.
- Piel y ojos se tornen amarillentos.

CUIDADOS DE ENFERMERIA

PAPEL DE ENFERMERÍA

- ✓ Colaboración en el proceso diagnóstico (analítica y determinación de enzimas pancreáticas en sangre y orina, radiografías, ecografías, TAC, etc.).
- ✓ Control regular de constantes vitales, diuresis, registro del balance hídrico y del estado general del paciente.
- ✓ Instauración y control de las vías venosas necesarias para la administración de medicamentos, perfusión endovenosa y control de la presión venosa central (PVC).
- ✓ Alivio del dolor mediante la administración de analgésicos bajo prescripción médica (la morfina está contraindicada pues eleva el tono del esfínter de Oddi); tranquilizar al enfermo, generalmente muy inquieto, buscando la postura que le proporcione mayor alivio; si está indicado el reposo absoluto se realizarán cambios posturales.
- ✓ Realización de sondaje nasogástrico, para reducir la estimulación del páncreas, evitar los vómitos y eliminar aire y líquidos retenidos como consecuencia del íleo paralítico. Inicialmente está indicada la dieta absoluta.
- ✓ Control de la glucemia, atención a los signos de hiperglucemia.
- ✓ Preparación del paciente para la cirugía cuando esté indicado.
- ✓ Educación sanitaria.