

Universidad Del Sureste
(UDS)

Tarea: Súper Nota

Enfermería Médico-Quirúrgica II

Catedrática: Dra. Karina Hernández Aguilar

Alumno: Miguel Ángel López Bolom

San Cristóbal de las Casas, Chiapas, junio de 2020



SISTEMA TEGUMENTARIO

PSORIASIS

Es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico. La lesión más típica es una placa eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, de aspecto céreo, no adherentes, que se distribuyen preferentemente por zonas de extensión.

Cuidados de enfermería: Informar sobre la relevancia y pautas para evitar heridas, traumatismos, e infecciones. Instruir sobre cómo vigilar y tratar la piel, llevando a cabo los cuidados anteriormente citados. Enseñar el uso de los fármacos recetados, e informar sobre los posibles efectos secundarios que pueda tener, así como signos de alarma. Crear un ambiente de confianza y mantener una actitud empática y de escucha activa que favorezca la expresión de sentimientos y emociones por parte de la enferma, fomentando el uso de mecanismos de defensa.

DERMATITIS SEBORREICA:

Es un proceso común de causa desconocida, crónico, que cursa con brotes, que afecta a lactantes y adultos la piel del cuero cabelludo, las zonas ricas en glándulas sebáceas y flexuras. Se presenta como placas eritematoescamosas, con descamación blanquecino-amarillenta, adherentes de bordes mal definidos.

Cuidados de enfermería:

La educación de los pacientes y sus familias sobre las recomendaciones para la mejora de la dermatitis atópica es de gran importancia en la labor enfermera; Cuidados de la piel. Utilización de cremas emolientes. Vestimenta: Se recomienda utilizar ropa de algodón y evitar los tejidos ásperos o sintéticos que puedan crear fricción y dañar la piel. Controlar el exceso de humedad. Tener conocimiento de los antecedentes alérgicos y farmacológicos del paciente es importante para evitar potenciar la esa debilidad y sensibilidad de la piel.

TUMORES DE PIEL

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por lo tanto, hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tétrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

Cuidados de Enfermería: Se debe proteger la piel del sol siempre que sea posible: usar prendas de vestir protectoras tales como sombreros, camisetas de manga larga, pantalones o faldas largas, sombrillas, etc. En todas las edades, usar gafas de sol que absorban el 100% de las radiaciones ultravioleta. La luz solar es más intensa al mediodía, por eso se debe tratar de evitar la exposición al sol durante estas horas centrales. Tener en cuenta el lugar en que se está: playa, montaña..., para adecuar aún más las medidas de protección del día (entre las 12 y las 16 horas).

SISTEMA DIGESTIVO

HERNIA DE HIATO:

Hernia de una parte del estómago que sale a través del hiato esofágico con lo que el estómago se sitúa en el tórax. A menudo no se manifiesta de una manera clara y únicamente se detecta por la presencia de una anemia; en algunos casos, causa molestias digestivas, como una sensación de ardor, reiteradas regurgitaciones y eructos.

Cuidados de enfermería: Colocar al paciente en posición fowler o semifowler. Colocación de sonda. Cuidados post-operatorios si procede

APENDICITIS:

Inflamación aguda o crónica del apéndice, suele comenzar con dolor abdominal, vómitos, náuseas, constipación y fiebre no muy alta; el dolor abdominal al principio es generalizado pero pronto se localiza en la fosa iliaca derecha.

Cuidados de enfermería: Los cuidados postoperatorios son: Manejo del dolor, para mejorar el confort físico. Cuidado de la herida quirúrgica, para evitar infecciones. Administración de medicamentos. Enseñanza sobre el uso de la faja elástica abdominal. Promoción de la movilización temprana. Control de diuresis. Detección de signos y síntomas de infección. Control de ruidos intestinales. Enseñanza de cuidados postoperatorios al darse de alta al paciente.

ENFERMEDAD DE HIRSCHSPRUNG:

Dilatación congénita del intestino grueso debida a la falta de células ganglionares parasimpáticas; la enfermedad cursa con estreñimiento, episodios de colitis y un aumento del volumen abdominal.

Cuidados de enfermería: Lavado de manos. Control estricto de signos vitales. Dieta líquida. Asistencia en la deposición. Control de peso. Vigilar hemorragias. Cumplir indicación médica a su hora. Cumplir medidas de asepsia y antisepsia. Mantener vías aéreas permeables. Observar características de las heces. Valorar equilibrio hidroelectrolítico.

SISTEMA URINARIO

INSUFICIENCIA RENAL

La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente.

Cuidados de enfermería: Brindar apoyo emocional y psicológico al paciente. Administración de medicamentos prescritos por el médico. Brindar comodidad y confort. Valorar el estado nutricional. Administrar suplementos de hierro, ácido fólico, andrógenos y vitamina. Control de funciones vitales (T/A, FC, T, FR). Control de peso. Control estricta de la orina. Verificar dieta e ingesta de líquidos. Administración de O₂ en caso necesario.

PROSTATITIS

Es una inflamación de la próstata producida habitualmente por una infección bacteriana. Es muy frecuente y afecta del 15% al 20% de los hombres en algún momento de su vida.

Cuidados de enfermería: Manejar el dolor, mediante la administración de antiespasmódicos y analgésicos. Controlar la infección urinaria por medio de antibióticos. Favorecer la hidratación del paciente estimulando la ingesta de líquidos. Controlar signos vitales para observar si presenta estados febriles.

HIPERPLASIA BENIGNA DE PRÓSTATA

La glándula prostática tiende a crecer con la edad y a partir de los 40-45 años la próstata empieza a crecer, fundamentalmente en la zona transicional que rodea la uretra, y se denomina la hiperplasia benigna de próstata (HBP). Este crecimiento es muy variable de unos hombres a otros.

Cuidados de enfermería: Explicación adaptada a la situación del paciente y la familia, sobre signos y síntomas que se presentaran. Colocar al paciente en postura confortable, decúbito lateral sobre el lado sangrante/sentado. Valorar vía venosa. Administrar medicamentos prescritos. No dejar al enfermero solo.

SISTEMA MÚSCULO ESQUELÉTICO

OSTEOPOROSIS

Enfermedad esquelética en la que se produce una disminución de la densidad de masa ósea. Así los huesos se vuelven más porosos, aumenta el número y el tamaño de las cavidades o celdillas que existen en su interior, son más frágiles, resisten peor los golpes y se rompen con mayor facilidad.

Cuidados de enfermería: Alivio del dolor: administrar medicación, paños calientes. Cambios en la dieta: lácteos, dieta equilibrada. Hábitos higiénicos: sol. Ejercicio: con soporte de peso (es esencial), caminar, golf, natación (excelente rehabilitación de la columna. Disminuir la posibilidad de traumatismos: zapatos blandos, plantillas acolchadas. Información: cerciorarnos que hemos sido entendidos.

OSTEOMELITIS

Inflamación del hueso ocasionada por una infección, generalmente en las piernas, los brazos o la columna.

Cuidados de enfermería: Control de la aparición, tipo y localización del dolor. Aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura. Administrar los fármacos prescritos. Evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia. Ejercicios activo/pasivos para conservar el tono muscular. Evitar sobrecarga en la articulación afectada. Colocar férulas, reposo.

ARTROSIS

Consiste en una degeneración del cartílago en formación de osteolitos en el borde articular y engrosamiento capsular y membrana sinovial.

Cuidados de enfermería: Aliviar el dolor: con medicamentos y medidas físicas (calor, frío, masajes). Enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha (evitar cargar las rodillas/caderas). Enseñar ejercicios isométricos (los isotónicos son para conservar el tono muscular). Disminuir el peso (si hay obesidad) con dieta adecuada.

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

CONJUNTIVITIS (VISIÓN)

Inflamación de la conjuntiva, puede ser infecciosa, causada por bacterias o virus, o de otras causas como alergia, cuerpo extraño, irritación (química).

Cuidados de enfermería: Limpiar bien gafas o lentes de contacto que hayan estado en contacto con el ojo infectado. Cambiar la solución de los lentes de contacto ya que es posible que está infectada. No compartir nada que haya estado en contacto con el ojo infectado y lavar bien con agua caliente. Limpiar las superficies de la casa con antisépticos. Evitar las piscinas y baño, mejor ducha. Evitar ir al trabajo o escuela durante el periodo de contagio.

RESFRIADO COMÚN (OLFATO)

Infección viral común de la nariz y la garganta; puede ser ocasionado por diferentes tipos de virus.

Cuidados de enfermería: Controlar la temperatura cada 4-6 horas. Ingesta preferente de líquidos. Humidificar narinas. Aspiración de secreciones si es necesario. Colocar glicerina o vaselina en fosas nasales para evitar irritación.

PERFORACIÓN TIMPÁNICA (OÍDO)

Agujero o rotura en el tímpano, que se produce por causas como un ruido muy fuerte cerca de los oídos, un objeto dentro del mismo, una lesión.

Cuidados de enfermería: Toma de signos vitales. Control del dolor. Administración de medicamentos prescritos. Correcta higiene de oídos.