



UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Licenciatura en Enfermería.

Nombre: Celia Juárez Vázquez.

Grado: Sexto cuatrimestre.

Proyecto: Patologías y cuidados de enfermería.

Docente: Dra. Karina Hernández Aguilar.

Fecha: jueves 18 de junio del 2020.

San Cristóbal de las Casas, Chiapas;

**-GASTRITIS:** Es una inflamación del revestimiento del estómago que se produce después de comer ciertos alimentos y genera malestar, náuseas y vómito. Puede ser causada por alérgenos en los alimentos, ciertos medicamentos, o infecciones bacterianas o virales, así como por toxinas químicas. La gastritis crónica es indicativa de enfermedades más graves como la úlcera de estómago o el cáncer.

### **Cuidados de enfermería:**

- Valorar si hay distensión abdominal o dolor.
- Promover un estado nutricional adecuado, controlando la dieta siendo esta de fácil masticación y abundantes líquidos.
- Prevenir hemorragias gastrointestinales.
- Promover conocimientos para el autocuidado.

**PANCREATITIS:** Proceso inflamatorio agudo o crónico que afecta al páncreas provocando una alteración de sus funciones habituales, causada por daño al órgano, debido al abuso del alcohol o de drogas, o por enfermedades infecciosas. La condición puede ser aguda o crónica. Los síntomas incluyen dolor abdominal intenso, náuseas con vómitos, y fiebre. De vez en cuando la ictericia puede desarrollarse si el conducto biliar común se obstruye.

### **Cuidados de enfermería:**

- Ayudar o proporcionar una dieta equilibrada de sólidos y de líquidos.
- Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición, duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes.
- Evaluar con el paciente la eficacia de la analgesia administrada.

**COLEDOCOLITIASIS:** Es la presencia de cálculos en el conducto colédoco, aunque puede ampliarse la definición a la presencia de cálculos en todo el árbol biliar. Es una complicación relativamente frecuente de la colelitiasis y se le denomina litiasis secundaria; la primaria implica otras afecciones y su frecuencia es rara.

### **Cuidados de enfermería:**

- Valorar la presencia del signo de Murphy en pacientes con dolor abdominal.
- Realizar medidas básicas para la prevención de infecciones de herida quirúrgica.
- Cuantificar gasto y características obtenido por sondas o drenajes en caso de tener.
- Vigilancia en dieta prescrita.

**CISTITIS:** Es una inflamación de la vejiga urinaria, causada generalmente por una infección bacteriana. La infección causa la necesidad frecuente de orinar (poliuria), acompañada de una sensación de ardor al hacerlo. Esta infección puede ser tratada con antibióticos. El tratamiento temprano evitará que las bacterias suban por los uréteres y causen uretritis y una posible infección renal.

**Cuidados de enfermería:**

- Incentivar a la persona para que aumente la ingesta de líquidos adecuados para prevenir la infección y deshidratación.
- Vigilar la eliminación urinaria, lo que incluye frecuencia, volumen, consistencia, color, con el fin de identificar posibles alteraciones.
- Incentivar a la persona acudir al ginecólogo y realizarse el Papanicolaou.

**PIELONEFRITIS AGUDA:** Se trata de una infección aguda parenquimatosa del riñón casi siempre de origen ascendente, que con frecuencia también abarca la pelvis renal. La diseminación hematogena de *Staphylococcus aureus* también puede dar lugar a una pielonefritis aguda con abscesos corticales.

**Cuidados de enfermería:**

- Mantener una adecuada ingesta de líquidos.
- Informar sobre la aparición de signos y síntomas de recurrencia de las infecciones (aspecto rubio, dolor, micción imperiosa, polaquiuria).
- Instruir al paciente sobre la necesidad de continuar el tratamiento, aunque desaparezcan los síntomas ya que el microorganismo puede persistir.
- Control de diuresis, valorar las características orina y control de peso diario.
- Hábitos higiénicos adecuados.

**INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA:** La (IRC) se define como la pérdida progresiva, permanente e irreversible de la tasa de filtración glomerular a lo largo de un tiempo variable, a veces incluso de años, También se puede definir como la presencia de daño renal persistente durante al menos 3 meses, secundario a la reducción lenta, progresiva e irreversible del número de nefronas con el consecuente síndrome clínico derivado de la incapacidad renal para llevar a cabo funciones depurativas, excretoras, reguladoras y endocrino metabólicas.

**Cuidados de enfermería:**

- Valorar signos vitales.
- Control de líquidos estricto.
- Asepsia en diálisis.
- Vigilar potasio en hemodiálisis.
- Usar técnica estéril en hemodiálisis.
- Valoración de catéteres, notificar signos de infección.
- Valorar permeabilidad de catéteres.

**ARTRITIS:** Es la inflamación de toda la articulación. Por lo general, involucra a todos los tejidos de la articulación: cartílago, hueso, músculos, tendones, ligamentos, nervios, suministro de sangre, y así sucesivamente. Hay más de 100 variedades de artritis, y 10% de la población sufre este trastorno, que no tiene cura. El alivio del dolor es común con el uso de analgésicos, pero sólo suavizan este síntoma de la artritis.

**Cuidados de enfermería:**

- Motivar el reposo completo en cama para enfermos con la afección inflamatoria activa muy diseminada.
- Las articulaciones inflamadas dolorosas deben ponerse en reposo con férulas: para permitir localmente la sinovitis; reducir el dolor, la rigidez y la tumefacción (en las muñecas y los dedos); descansar las articulaciones inflamadas en la posición óptima y prevenir o corregir deformaciones.
- Aplicar compresas calientes o frías para reducir el dolor e inflamación de las articulaciones.
- Dar masajes suaves para relajar los músculos.

**OSTEOPOROSIS:** Es un trastorno del sistema esquelético caracterizado por una disminución en la masa ósea, acompañada de un incremento en la susceptibilidad a las fracturas óseas. Esto resulta de una disminución en los niveles de estrógeno que ocurre después de la menopausia en las mujeres, y en hombres y mujeres cuando se envejece. Los estrógenos ayudan a mantener el tejido óseo saludable al estimular a los osteoblastos para formar hueso nuevo.

**Cuidados de enfermería:**

- Dieta equilibrada rica en calcio y vitamina D
- Prevención de caídas.
- Administrar fármacos prescritos si es necesario.

**OSTEOMIELITIS:** Es la inflamación y destrucción del hueso causada por bacterias, mico bacterias u hongos. Los síntomas frecuentes son dolor óseo localizado y dolor a la compresión, con síntomas generales (en osteomielitis aguda) o sin ellos (en osteomielitis crónica). El diagnóstico se realiza mediante estudios por la imagen y cultivos. El tratamiento se basa en antibióticos y, en algunos casos, cirugía.

**Cuidados de enfermería:**

- Administrar antimicrobianos por vía intravenosa según indicación.
- Vigilar y anotar la cantidad y naturaleza del drenaje si se ha drenado la infección.
- Vigilar posición adecuada.
- Permitirle que se vista durante la convalecencia.
- Fomentar las visitas sin restricción de la familia y los amigos.

## ***FISIOPATOLOGÍA, ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS.***

**CATARATAS:** La lente (cristalino) del ojo se opaca debido a una acumulación de materiales proteicos. El humor acuoso por delante del cristalino le proporciona nutrientes al mismo. Una disminución o pérdida de nutrientes conduce a la degeneración y a las cataratas, también conocida como opacidad del cristalino.

### **Cuidados de enfermería:**

- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
- Explicar el procedimiento/ tratamiento y su propósito.
- Explicarle al usuario por que debe de usar lentes de sol.
- Educar al usuario que debe de lavarla con agua hervida fría con una gasa sin friccionar.
- Administrar gotas analgésicas/antibióticos.
- Explicar que no debe realizar esfuerzos por 3 meses.

**OTITIS MEDIA AGUADA:** La otitis media o infección del oído medio es muy común en niños pequeños. Puede dar lugar a una pérdida temporal de audición debido a la acumulación de líquido cerca de la membrana timpánica. Los síntomas incluyen fiebre e irritabilidad, y la coloración roja del tímpano es visible después de una revisión médica.

### **Cuidados de enfermería:**

- Realizar una valoración con otoscopio.
- Realizar una adecuada limpieza auditiva.
- Administrar gotas analgésicas/antimicrobianas según prescripción.

**CONJUNTIVITIS:** Es una irritación o inflamación de la conjuntiva que cubre la parte blanca del globo ocular. Puede ser ocasionada por alergias o una infección bacteriana o viral, puede ser extremadamente contagiosa y se transmite por el contacto con las secreciones oculares de una persona infectada.

### **Cuidados de enfermería:**

- Es muy importante lavarse las manos.
- Evitar tocarse o frotarse los ojos.
- Realizar el lavado ocular con suero fisiológico.
- Administrar los fármacos según indicación.

### ***VÍAS RESPIRATORIAS ALTAS. (Requieren cirugía).***

**RINOPLASTIA:** Es de los procedimientos quirúrgicos más frecuentes realizados en cirugía plástica, puede disminuir o aumentar el tamaño de la nariz, pero también corrige los problemas congénitos, los traumatismos y algunos problemas respiratorios.

#### **Cuidados de enfermería:**

- Colocar tapones en la cavidad nasal, si está indicado.
- Instruir al paciente sobre las restricciones a la actividad.
- Enseñar al paciente a que evite el traumatismo en las fosas nasales.

**TRAQUEOTOMÍA:** Es un orificio que se realiza quirúrgicamente en la parte delantera del cuello y en la tráquea. Se coloca un tubo de traqueotomía en el orificio con el fin de mantenerlo abierto para permitir la aspiración. La traqueotomía crea un pasaje de aire que permite respirar cuando la ruta habitual de aspiración se encuentra reducida u obstruida.

#### **Cuidados de enfermería:**

- Realizar limpieza del tubo.
- Usar técnica estéril en todo momento.
- Cambiar el tubo en un tiempo determinado.
- Realizar aspiraciones.
- Valorar ruidos respiratorios.