



**Nombre de alumnos:**

Sari Gómez Sánchez

**Nombre del profesor:**

José Francisco Méndez Figueroa.

**Nombre del trabajo:**

valoración y problemas generales a pacientes con problemas otorrinolaringológicas.

**Materia:**

enfermería quirúrgica.

**Grado: 6°**

**Grupo: "A"**

Ocosingo, Chiapas a 27 de julio de 2020

# VALORACION DE UN PACIENTE CON PROBLEMAS DE OTORRINOLARINGOLOGICAS.

**Antecedentes familiares por este problema.**

**Valoraciones antecedentes del médico.**

**Valoración Física:** Pérdida Auditiva Pérdida de la audición Déficit por conducción Pérdida neurosensorial Pérdida combinada Pérdida psicógena.

Síntomas de pérdida de la audición Deterioro del habla Fatiga Indiferencia Retraimiento social Inseguridad Indecisión-diferimiento Temores Falso orgullo Soledad o infelicidad Tendencia a sobresalir en la conversación.

El oído normal percibe sonidos entre 20 y 20000 Hz, pero solo las frecuencias de 500 a 2000 Hz son importantes captar y entender el lenguaje cotidiano. El nivel máximo de presión sonora que el oído humano puede soportar es de 120 dB.

**Materiales a utilizar por las pruebas:**

- Otoscopia: Acumetría.
- prueba de Weber.
- prueba Scwabach.
- prueba de Rinne.
- Audiometría.
- Tonal.
- Vocal.

## **PROBLEMAS GENERALES A PACIENTES CON PROBLEMAS OTORRINOLARINGOLOGICAS.**

### **LA HIPOACUSIA:**

La hipoacusia es una disminución de la sensibilidad auditiva que afecta al oído que puede presentarse de manera unilateral, cuando afecta un solo oído, o bilateral, en caso de que afecte ambos.

Vale diferenciarla de la sordera ya que, si bien suelen utilizarse como sinónimos no son exactamente lo mismo. La principal diferencia recae en el grado de pérdida auditiva que se presenta: se puede hablar de sordera en aquellos casos en que la pérdida auditiva supera los 70dB. Es decir, en los casos de hipoacusia severa y profunda.

### **causas**

Presbiacusia: es el deterioro auditivo relacionado con el envejecimiento. Esta compromete principalmente a las frecuencias altas.

Ruido: la exposición a altos niveles de ruido puede resultar determinante en la pérdida de capacidad auditiva.

El trauma acústico agudo se debe a un episodio aislado de exposición a un ruido intenso, como un estallido, una explosión o un traumatismo craneano.

El trauma acústico crónico es el deterioro causado por la exposición prolongada a ruidos proveniente de la industria maquinarias, motores, explosivos.

Fármacos: existen drogas que pueden dañar el oído interno. En general, la ototoxicidad está asociada a la dosis, pero hay otros factores que influyen en esta, como la susceptibilidad individual o la función renal y hepática.

Enfermedades metabólicas: como la diabetes, la hipoglicemia y el hipotiroidismo.

## **diagnostico**

La acuametría: analiza la calidad de la audición mediante la utilización de diapasones (barras metálicas que al vibrar producen un tono determinado). Las pruebas de Rinne y de Weber son las más usadas.

La audiometría: la prueba de audición más frecuente. Se reproducen para el paciente una serie de tonos de prueba, y este responde si los oye o no. Con la aplicación de uSound es posible realizar este test y conocer el estado de nuestros oídos.

La impedanciometría : examen objetivo que mide la resistencia que el oído medio opone a la propagación del sonido. Sirve principalmente para hipoacusias de conducción.

## **LA SINUSITIS**

Está presente cuando el tejido que recubre los senos paranasales se hincha o inflama. Ocurre como resultado de una infección por virus, hongos o bacterias.

### **Causas**

Los pequeños vellos (cilios) de los senos paranasales no logran sacar el moco en forma apropiada. Esto puede deberse a algunas afecciones.

Los resfriados y las alergias pueden provocar la producción de demasiado moco o bloquear la abertura de los senos paranasales.

Un tabique nasal desviado, un espolón óseo nasal o pólipos nasales pueden bloquear la abertura de los senos paranasales.

### **Cuadro clínico**

- Mal aliento o pérdida del sentido del olfato
- Tos que generalmente empeora por la noche
- Fatiga y sensación de malestar general

- Fiebre
- Dolor de cabeza
- Dolor similar a presión, dolor detrás de los ojos, dolor de dientes o sensibilidad facial
- Congestión y secreción nasal
- Dolor de garganta y goteo retranasal

### **Diagnostico**

- Examinando la nariz en búsqueda de signos de pólipos.
- Proyectando una luz contra los senos paranasales (transiluminación) para buscar signos de inflamación.
- Haciendo percusión sobre el área sinusal para encontrar infección.
- Una tomografía computarizada de los senos paranasales para ayudar a diagnosticar sinusitis o para observar los huesos y tejidos de los senos paranasales en mayor detalle
- Una resonancia magnética de los senos paranasales si pudiera haber un tumor o una infección provocada por hongos

### **Tratamiento**

- Inyecciones para alergias (inmunoterapia) para ayudar a prevenir la reaparición de la enfermedad.
- Evitar los desencadenantes de alergias.
- Aerosoles nasales con corticosteroides y antihistamínicos para disminuir la hinchazón, en especial si hay pólipos nasales o alergias.

## **AMIGDALITIS**

La amigdalitis es una inflamación de las amígdalas. A veces, junto con la amigdalitis, los adenoides también se hinchan.

### **causa**

suele ser una infección viral. Las infecciones bacterianas como la faringitis estreptocócica también pueden causar amigdalitis.

### **Cuadro clínico**

- Dolor de garganta, que puede ser grave.
- Amígdalas rojas e hinchadas.
- Dificultad para tragar.
- Una capa blanca o amarilla sobre las amígdalas.
- Glándulas inflamadas en el cuello.
- Fiebre.
- Mal aliento.

### **Diagnóstico**

Cuadro clínico, el cultivo de la garganta y su historia clínica. El proveedor examinará la garganta y el cuello, buscando síntomas como enrojecimiento o manchas blancas en las amígdalas e hinchazón de los ganglios linfáticos.

### **Tratamiento**

Si es causado por bacterias recibir antibióticos.

Si es causado por virus, Obtiene mucho descanso, Bebe mucho líquido, Prueba alimentos blandos si le duele tragar, Trata de consumir líquidos calientes o alimentos fríos como paletas de helado para calmar la garganta y tomar analgésicos.

## **TRAUMATISMO FACIAL**

Es una lesión en la cara que puede incluir los huesos faciales como la mandíbula superior (maxilar).

### **Causas**

Las lesiones faciales pueden afectar la mandíbula superior, el maxilar inferior, la mejilla, la nariz, la cuenca del ojo o la frente. Pueden ser causadas por una fuerza contundente o ser el resultado de una herida.

Choques en automóviles y motocicletas.

Heridas.

Lesiones deportivas.

Violencia.

### **Cuadro clínico**

- Cambios en la sensibilidad de la cara
- Cara o huesos faciales deformes o desiguales
- Dificultad para respirar a través de la nariz debido a la hinchazón y al sangrado
- Visión doble
- Pérdida de dientes
- Hinchazón o hematomas alrededor de los ojos que pueden ocasionar problemas de visión

### **diagnostico**

- Sangrado de la nariz, los ojos o la boca
- Obstrucción nasal
- Rupturas en la piel (laceraciones)
- Hematomas alrededor de los ojos o ampliación de la distancia entre los ojos que puede indicar lesión en los huesos que se encuentran entre las cuencas de los ojos

- Cambios en la visión o el movimiento de los ojos
- Dientes superiores e inferiores mal alineados
- Sensaciones anormales en las mejillas
- Irregularidades en la cara que se pueden sentir al tocar
- Movimiento de la mandíbula superior cuando la cabeza está quieta

### **tratamiento**

- La cirugía se hace si la lesión impide el desempeño normal o causa una deformidad mayor.

El objetivo del tratamiento es:

- Controlar el sangrado
- Abrir las vías respiratorias
- Tratar la fractura y fijar los segmentos óseos rotos
- Prevenir en lo posible las cicatrices
- Prevenir visión doble a largo plazo u ojos o mejillas hundidos
- Descartar otras lesiones