Nombre del alumno:

Ramirez Roblero Edson Caleb

Nombre del profesor:

Mtro. Alfonzo Velázquez Pérez

Licenciatura:

6to Cuatrimestre "A", Enfermería Escolarizado

Materia:

Enfermería Médico-Quirúrgico II

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

"Fisiopatología del sistema digestiva"

Frontera Comalapa, Chiapas a 24 de Mayo del 2020

Fisiopatología del sistema digestivo

- Fisiopatología del esófago
  - RETRASO DE LA DEGLUCION:
    - Alteración de la fase orofaríngea
      - Estenosis u obstrucción cavidad bucal o faríngea
      - Trastorno de la motilidad faríngea
      - Estenosis u obstrucción de la luz del esófago
      - Trastorno de la motilidad esofágica
    - Alteración de la fase esofágica.
      - Disfagia
      - Odinofagia
      - Dolor centro torácico
      - Regurgitación no acida
  - REFLUJO GASTROESOFÁGICO
    - Hernia de hiato= fallo en la pinza diafragmática.
    - Disminución del tono muscular del esfínter esofágico interno= alcohol, fármacos o progesterona durante el embarazo
- Fisiopatología del estómago
  - Alteración del tránsito gastroduodenal:
    - Vómito.
      - Centrales
        - Psicógenos, anticipatorios, estímulos sensoriales intensos. Cinetosis, hipertensión craneal. Medicamentos, tóxicos, insuficiencia de órganos.
      - Periféricos
        - Distensión de la pared gástrica, intestinal o vía biliar. Dilatación de la vía urinaria. Inflamación peritoneal.
    - Retraso y aceleración del vaciamiento gástrico.
      - ESTENOSIS U OBSTRUCCIÓN.
      - TRASTORNO DE LA MOTILIDAD GASTRICA
  - Alteración de la secreción gástrica:
    - Hipo e hipersecreción gástrica.
      - Hipo: Atrofia de las glándulas de la mucosa gástrica debido a la inflamación crónica de estas estructuras= gastritis crónica atrófica
      - Híper: Al pasar el jugo gástrico hiperácido al duodeno promueve el desarrollo de áreas de metaplasias gástricas
    - Dispepsia.
      - “Molestias” en el hemiabdomen superior ◊ dolor, ardor, pirosis, náuseas, distensión, flatulencia
- Fisiopatología del hígado, vías biliares y páncreas
  - Hígado
    - hiperbilirrubinemia e ictericia. - insuficiencia hepática o cirrosis. - encefalopatía hepática
  - Vías biliares
    - Litiasis biliar o colelitiasis. - colestasis
  - Páncreas
    - Pancreatitis. - cáncer de páncreas.
- Fisiopatología del peritoneo
  - Peritonitis
    - Inflamación aguda de la serosa peritoneal.
      - ORIGEN MECÁNICO: cirugía, heridas penetrantes.
      - ORIGEN QUÍMICO: perforación y vertido de secreciones digestivas
      - ORIGEN BACTERIANO: por microorganismos procedentes del tracto gastrointestinal
  - Ascitis
    - Acumulación de líquido en la cavidad peritoneal superior a 100mL.
      - TRASUDADO: contiene una baja concentración de proteínas y escaso de células. Propia de la hipertensión portal
      - EXUDADO: contiene una elevada concentración de proteínas y alto número de células. Propio de peritonitis y carcinomatosis peritoneal.
      - LINFA (ASCITIS QUILOSA): infecciones o tumores.