



Nombre del alumno:

Nancy Esmeralda Ventura Jiménez

Nombre del profesor:

Lic. Alfonso Velásquez Pérez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgica II

Nombre del trabajo:

Ensayo sobre:

“FISIOPATOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS DE LA VISIÓN”

Frontera Comalapa, Chiapas a 26 de julio del 2020

FISIOPATOLOGÍA DE LOS ÓRGANOS DE LA VISIÓN

Hablaremos sobre el ojo ¿Qué es? ¿Cómo está estructurado? Entre esto y muchas cosas más hablaremos en este ensayo. El ojo es un órgano fundamental para una mejor supervivencia del ser humano, el ojo es una unidad compleja es decir que la componen varios elementos, este compuesto por orbita, párpados, el aparato lagrimal, músculos extraoculares, globo ocular, capa externa, capa media, capa interna cristalino, humor acuoso y humor vítreo. Está dividido en epitelio pigmentado, capa de fotorreceptores, red neuronal, células ganglionares. Epitelio pigmentado. Formado por células con alto contenido en: melanina es material opaco que evita la dispersión de la luz. Vitamina A es Precursor de los pigmentos fotosensibles. Capa de fotorreceptores se distinguen dos tipos de fotorreceptores: los bastones que son los responsables de la visión nocturna. Alargados y cilíndricos. Los Conos son los responsables de la visión diurna o fotópica y Cilio modificado que son segmento interno en el que se localizan los organelos celulares, así como vesículas de neurotransmisor. Hace sinapsis con las células bipolares y éstas a su vez con las células ganglionares. La visión para poder activarse e identificar objetos. Es cuando un fotón de luz llega sobre los pigmentos fotosensibles se produce un cambio en su estructura esta activa diferentes sistemas enzimáticos y esto hace que la transmisión de la señal por medio de los nervios ópticos.

Es importante conocer la Fisiopatología de los órganos de la visión: La estructura del ojo: Es un órgano esférico, la cual tiene varias capas concéntricas tanto por dentro como por fuera, en estas se distingue; La cornea(Capa transparente), la esclerótica(tejido conjuntivo blanco), coracoides(esta, en la parte anterior, contiene el iris), Cristalino(es la lente del ojo), Retina(fotorreceptores, los cuatro tipos neuronales), Epitelio pigmentado (Esta formado por células con alto contenido en melanina y vitamina A)

Fisiopatología de los órganos de la visión. Se divide en: Epitelio pigmentado. Capa de fotorreceptores. Red neuronal. Células ganglionares. Epitelio pigmentado. Formado por células con alto contenido en: Melanina: material opaco que evita la dispersión de la luz. Vitamina A: Precursor de los pigmentos fotosensibles. Capa de fotorreceptores. Se distinguen dos tipos de fotorreceptores: Bastones: son los responsables de la visión nocturna o escotópica. Alargados y cilíndricos. Su densidad es de 125 millones/ojo. Conos: Son los responsables de la visión diurna o fotópica. Pequeños y ligeramente cónicos. Su densidad es de 5.5 millones/ojo. Bastones. En su morfología se distinguen: Segmento externo formado por

numerosas láminas apiladas en cuyas membranas se localiza el pigmento fotosensible RODOPSINA. Cilio modificado. Segmento interno en el que se localizan los orgánulos celulares, así como vesículas de neurotransmisor. Hace sinapsis con las células bipolares y éstas a su vez con las células ganglionares. Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas. La agudeza visual se mide en cada ojo mientras se tapa el otro con un objeto sólido. El paciente mira una escala de optotipos situada a 6 m. Cuando no puede realizarse esta prueba, es posible medir la agudeza con una tarjeta mantenida a unos 36 cm del ojo. La visión normal o anormal se cuantifica mediante la notación de Snellen. Una notación de Snellen de 20/40 (6/12) indica que la letra más pequeña que puede leer una persona con visión normal a 12 m debe acercarse hasta 6 m para ser identificada por el paciente. La visión se registra como la línea más pequeña en la que el paciente puede leer la mitad de las letras, incluso aunque el paciente considere que las letras están borrosas o que tiene que adivinar. Si el paciente no puede leer la parte superior de la escala de Snellen a 6 m, se evalúa la agudeza a 3 m. Si no puede leer una lámina incluso a distancias más próximas, el examinador muestra distintos números de dedos para ver si el paciente puede contarlos con exactitud.

En caso contrario, el examinador evalúa si el paciente puede percibir el movimiento de la mano. Si no puede realizarlo, hace brillar una luz en el ojo para ver si percibe la luz. Procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas. Conjuntivitis, viral y viral epidémica B30.9 Descripción Cuadro inflamatorio causado por virus. Muchas de las infecciones virales del tracto respiratorio superior se acompañan de conjuntivitis. Estos cuadros son altamente infecciosos y muchas veces se propagan por toda la comunidad. Ambos ojos están afectados. Objetivos del manejo aliviar los síntomas tratar la infección identificar los criterios de referencia Conjuntivitis Tratamiento no medicamentoso higiene personal recomendar al paciente usar sus propias toallas lavarse cara y ojos frecuentemente desaconsejar al paciente utilizar remedios caseros como leche, orina, saliva etc. que pueden causar infección secundaria. evitar la propagación de la infección al otro ojo o a otras personas.

Enseñar al paciente o a la persona que lo cuida la forma de aplicar la medicación (gotas/crema). Tratamiento medicamentoso gotas oftálmicas de oximetazolina al 0,025%, instilando en los ojos 1 gota cada 6 horas durante 7 días Nota Los pacientes no se deben intercambiar las gotas.

Algunas patologías de la visión son: miopía, astigmatismo, cataratas, conjuntivitis, degeneración macular asociada a la edad, desprendimiento de retina, estrabismo, glaucoma, hipermetropía, ojo seco, ambliopía, orzuelo, presbicia, retinopatía diabética, queratitis, lagofthalmos, queratocono, ambliopía, existen desde leves hasta muy graves muchas que requieren cirugía y otras que solo cuidados y tratamientos, las que requieren cirugía requieren de cuidados específicos tanto en el pre operatorio, como en el trans y post operatorio donde es tan importante la intervención de enfermería para la pronta recuperación del paciente o usuario.