



PASIÓN POR EDUCAR

ARMANDO ERNESTO CONSTANTINO VENTURA.

MTRO. ERVIN SILVESTRE CASTILLO.

LICENCIATURA EN ENFERMERIA.

PRACTICAS PROFESIONALES.

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Apendicitis”

APENDICITIS.

Embriológicamente El apéndice es parte del ciego y es similar al ciego su posición de el apéndice se encuentra en sentido de las manecillas del reloj en relación con la base del ciego una causa principal de apendicitis podría ser la dieta baja en fibra ya que esto promueve la producción de heces duras y así promoviendo a una obstrucción en la luz apendicular.

En mi punto de vista debemos de consumir mayormente lo que es las fibras como la avena o alimentos que nos ayuden a ser más fácil la eliminación intestinal para así evitar una apendicetomía.

La presión intraapendicular es una causa ya que al haber un aumento de la presión de 85 mmhg esta presión puede causar una isquemia ya que esto promueve que la mucosa se necrose y puede causar distintos tipos de infecciones.

Lo que me llamo la atención es cuando existe una presión intraapendicular mayor de 85 mmhg puede causar trombosis en las vénulas de la apéndice ya que en ese momento el apéndice se encuentra edematosa posteriormente se empieza a ulcerar ya que el edema sigue propiciando que el peritoneo se inflame y provoque dolor en la fosa iliaca derecha y así va progresando hasta llegar a la fase IV la gangrena apendicular se presenta durante las 46.2 horas y la perforación a las 70.9 horas.

La causa principal son los fecalitos seguido por la hiperplasia linfoidea ya que esta se presenta por la presencia de nódulos en la mucosa, al igual que las semillas de frutas, o restos de bario en los estudios radiológicos esto se da por el contraste que se usa en esos estudios como por ejemplo una CPRE,

Una de las principales bacterias son la E coli y la bacteroides frágiles el rango de edad en la que se pueden presentar en menores de 2 o mayores de 60 años de edad.

Durante la primera etapa de la apéndice el dolor aumenta en las primeras 12 a 24 horas se puede presentar lo que es anorexia en pacientes adultos al igual que en pacientes ancianos aunque es más elevado en adultos al igual presentan nauseas.

En mi punto de vista nosotros como enfermeros podemos diagnosticar mediante el signo de MC BURNEY ya que es un punto doloroso durante la palpación que se encuentra entre el ombligo y la cresta iliaca derecha.

Los principales síntomas son dolor en fosa iliaca derecha, nauseas, vomito, inicio de dolor antes del vómito, anorexia.

El punto de Morris , punto de Lanz ya que asocia con la ubicación del hueso pélvico de la apéndice o el punto de lecene que se asocia con la ubicación retrocecal del apéndice o el punto de blumberg que se presenta en el 80 % de los casos que es dolor en la fosa iliaca derecha a la descompresión, o cuando ya está en fase IV es el signo de mussy que es dolor en cualquier parte del abdomen es el signo tardío de apendicitis

Al igual lo que me llamo la atención fue la taquicardia que si se presenta o progresa es señal que el cuadro va empeorando y es característico del apéndice perforado con síndrome de respuesta inflamatoria severa

En la mayoría de los pacientes se les diagnostica cuando ya cuándo la apendicitis esta complicada.

En los estudios laboratoriales la mayoría presenta leucocitosis a 15,000 mm, al igual para radiografía de abdomen o un ultrasonido.

El tratamiento debe ser quirúrgico solamente se utilizan pre y post lo que son antibióticos para evitar una infección.

En conclusión para mi debemos de conocer ampliamente este tema ya que es muy probable que nos lleguen pacientes con este tipo de patología y debemos de saber que hacer porque si pasa más tiempo puede ser mortal para el paciente y puede causar una sepsis general cuando ya está perforada o gangrenada la apéndice y debemos de conocer los signos como es el de MC BURNEY que es para hacer un diagnóstico y es muy importante conocer las 9 regiones corporales ya que en la fosa iliaca derecha causa dolor esta complicación .

BIBLIOGRAFIA: <assets/biblioteca/3f6c4800e78e93d4e5de603030096420.pdf>