



Yamile Yenitzi Pérez Vázquez

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Ensayo

Enfermería médico quirúrgico II

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "A"

INTRODUCCIÓN

El Cuidado de la Enfermería, siendo ésta indispensable para pensar cómo está siendo consolidada y qué elementos son necesarios para ser efectiva, conduciéndose para una real interacción enfermero-cliente. Igualmente, este ensayo tiene como objetivo, demostrar la importancia del uso de todos los órganos de los sentidos, cuando nos queremos comunicar, así como, la relevancia de la comunicación en el cuidado de Enfermería. Nos muestra como cada uno de los sentidos se manifiesta en el proceso de la comunicación y la necesidad que la enfermería tiene para comprenderlos como esenciales para el establecimiento de la genuina comunicación en el cuidado. Consecuentemente, es fundamental que los profesionales de Enfermería desenvuelvan la percepción y la sensibilidad, para aproximarse al otro, para posibilitar una plena expresión del que comunica y del que es comunicado, reflexionando de esta manera, sobre un tipo de cuidado más diferenciado.

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS EN LOS ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS

Fisiopatología de los órganos de la visión: Estructura del ojo. El ojo es un órgano casi esférico con varias capas concéntricas. De fuera a dentro se distinguen: Cornea: Capa transparente. Esclerótica: Tejido conjuntivo blanco. Coroides: Pigmentada y fuertemente vascularizada. En su parte anterior contiene el iris. Cristalino. Es la lente del ojo. Mantiene su posición por las fibras de la zónula o ligamentos suspensorios y el músculo ciliar. Retina. 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.

Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas: El ojo puede ser examinado con equipo de rutina, que incluye un oftalmoscopio estándar; un examen minucioso requiere un equipo especial y una evaluación por parte de un oftalmólogo. Anamnesis La anamnesis incluye la localización, velocidad de inicio y duración de los síntomas actuales y los antecedentes de síntomas oculares previos; la presencia y la naturaleza del dolor, secreción o enrojecimiento y cambios en la agudeza visual. Los síntomas preocupantes fuera de la pérdida visual y del dolor ocular incluyen luces destellantes, duchas de moscas volantes (ambos son síntomas de desprendimiento de retina), diplopía y pérdida de la visión periférica. Examen físico Agudeza visual El primer paso es registrar la agudeza visual. Muchos pacientes no realizan todo el esfuerzo posible. Ofrecer el tiempo suficiente y el estímulo necesario tiende a arrojar resultados más precisos. La agudeza visual se mide con los propios lentes del paciente y sin ellos. Si los pacientes no tienen sus gafas, se utiliza un refractor estenopeico.

Procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas. La inflamación ocular agrupa a diferentes enfermedades. Constituye la respuesta local de los tejidos oculares y sus anexos frente a una agresión de muy diversas etiologías; puede llegar a producir un daño irreversible de la función ocular y las estructuras anexas al globo ocular que puede causar ceguera total, sin percepción de luz, legal con visión de 20/200 o campo visual menor a 30 grados. Conjuntivitis Descripción Inflamación de la conjuntiva: puede ser infecciosa, causada por bacterias o virus, o de otras causas como alergia, cuerpo extraño, irritación considerar cuerpo extraño o glaucoma si la conjuntivitis aparece en un solo ojo Conjuntivitis, alérgica H10.1 Descripción Cuadro inflamatorio de la conjuntiva causado por alergia al polen, hierbas, animales etc. normalmente hay antecedentes de alergia, incluyendo fiebre del heno ojos con picazón y lagrimeo recurrente y estacional Objetivos del manejo aliviar los síntomas Tratamiento no farmacológico eliminar el alérgeno Tratamiento medicamentoso gotas oftálmicas de oximetazolina. Alteraciones oftalmológicas que requieran cirugía: Miopía: cuando la luz se enfoca antes de llegar a la retina (por ser el ojo demasiado largo, o la córnea o el cristalino demasiado potentes). Los objetos lejanos se ven borrosos, aunque se suele ver bien de cerca. Hipermetropía: la

imagen se enfoca detrás de la retina. Suele manifestarse por mala visión de cerca, aunque en hipermetropías altas la visión puede ser borrosa tanto de lejos como de cerca. En personas jóvenes puede mantenerse una visión buena, pero presentarse como dolores de cabeza o cansancio visual. Astigmatismo: en este caso se forma más de un punto focal, dificultando la visión en todas las distancias. Son muy frecuentes pequeños grados de astigmatismo asociados a miopía o hipermetropía. Cuidados de enfermería en los problemas y cirugía oftalmológica. Recepción del paciente en la sala de recuperación Para el traslado a la sala de recuperación postanestésica, el paciente debe ir acompañado por personal de anestesia y por la enfermera (o) circulante, la enfermera (o) del servicio recibe al paciente del cual se entrega información de los aspectos más importantes como serían:

Estado pre-operatorio del paciente, antecedentes que pudiesen ocasionar una complicación post-operatoria como: Diabetes, insuficiencia renal, cardiopatía, alergia a medicamentos. Fármacos administrados en el quirófano (incluyendo los anestésicos). Líquidos y sangre perdidos y administrados durante la cirugía. Localización de catéteres, drenajes y apósitos. Aplicación de vendaje como protección de la herida quirúrgica. Revisión del expediente clínico. Atención al paciente en la sala de recuperación En esta etapa los cuidados de enfermería tienen como propósito identificar la importancia de los signos que manifiesta el paciente, anticiparse y prevenir complicaciones post-operatorias. Además de cubrir sus necesidades y/o problemas hasta lograr su recuperación por completo de la anestesia

La enfermedad inflamatoria ocular se presenta a cualquier edad y género. La mayoría de las enfermedades inflamatorias se presentaron en forma bilateral y se asociaron a enfermedades sistémicas de gran morbilidad sistémica.