



**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**

**"Pasión^{por}
educar"**

PRESENTA EL ALUMNO: Lizbeth Fidelia Morales Cruz

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

~~6to CUTRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO~~ →

DOCENTE: Lic. María Cecilia Zamorano Rodríguez

MATERIA : Médico Quirúrgica II

TRABAJO: Cuadro sinóptico de los temas de la antología

FECHA: Viernes 15 de mayo del 2020

1.5

Valoración del paciente con problemas digestivos

Síntomas y trastornos

La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes

En pacientes con síntomas menores en otros casos es necesario realizar estudios complementarios.

Anamnesis

Se utilizan entrevistas con preguntas abiertas el médico localiza los síntomas y algún otro factor.

La determinación de la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico.

Dolor abdominal

Es una dolencia gastrointestinal frecuente.

El dolor en el epigastro puede reflejar problemas del páncreas.

El dolor en el cuadrante superior derecho puede reflejar problemas en el hígado.

Examen físico.

La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe para evaluar hidratación.

Luego debe realizarse la auscultación

La percusión revela hiperresonancia, y la palpación debe ser sistemática.

E.F

Pared abdominal.

Anatomía

El abdomen puede dividirse en dos partes en la que se encuentran situados los órganos internos.

En la especie humana, la pared abdominal se divide en cinco partes:

se divide en: anterior, posterior, lateral, superior que separa abdomen del tórax e inferior formada por el suelo pélvico

Componente

El principal componente de la pared abdominal son:

un conjunto de músculos y aponeurosis envueltos en fascias musculares.

Funciones

Las funciones que realiza la pared abdominal son:

Proteger los órganos abdominales, facilitar los movimientos del tronco y facilitar el proceso de inspiración

Aumentar la presión intra-abdominal

Capas

La porción más importante son los músculos, existen otras estructuras que forman entre ellos

De superficial a profundidad pueden distinguirse regiones: piel y fascia superficial.

Alteraciones de la cavidad oral

Alteraciones de la mucosa bucal

Toma parte del tracto digestivo superior y en ella pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico.

No solo se recurre a la inspección, también la palpación y el estudio citomorfopatológico.

Localización

La localización más frecuente es en el labio inferior

Adopta una forma de nódulo ulcerado duro con un componente inflamatorio.

Infecciones más comunes.

- Gingivitis ulcerativa necrótica aguda
- Sífilis
- Gonorrea

- Tuberculosis
- Actinomicosis
- Enfermicosis

Enfermedades sistémicas

Se asocian a patologías de la mucosa oral, entre ellas las más relevantes son:

- Enfermedad de Behcet
- Enfermedad de Reiter
- Lupus eritematoso sistémico

- Enfermedad de Crohn.
- Histiocitosis X
- Tumores benignos.

Alteraciones de esofago

ERGE

ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esofago no se cierra.

Esto permite al contenido del estomago volver hacia el esofago y lo trae conocido como reflujo.

Es el problema mas común con el esofago es la enfermedad por reflujo gastroesofagica.

Caricosa

con el tiempo la ERGE puede causar lesiones en el esofago.

Otros problemas incluyen: acidez, cancer y esofagitis.

Se deben realizar varios exámenes para diagnosticarlos.

Tratamiento

El tratamiento del problema varían.

Algunas personas mejoran sin tratamiento o con cambios en la dieta.

Diagnosticos y Tratamiento

- Dilatación esofagica
- Endoscopia superior
- Manometria esofagica
- Cultivo esofagico

- Rayos X
- Radiografia
- Monitoreo del pH

Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago

Protocolo de cuidados.

- Cuidados de enfermería para prevenir y tratamiento de problemas de la cavidad oral.

- Educación sanitaria
- Correcta higiene de la cavidad bucal
- Aumentar ingesta de líquidos

Infecciones de la boca

- Enjuagues bucales:
 - Povidona yodada
 - Agua oxigenada
 - Suero fisiológico

- Tto. farmacológico
- suprimley
- antisépticos

Boca dolorosa

- 1 hilo de manzanilla
- Nistatina
- Anestésicos de neopiracrina.

- No colocar dentadura postiza
- Higiene bucal
- Lidocaína viscosa.

Boca sangrante

- Medidas de higiene
- Agua oxigenada
- Alimentos blandos

- Higiene habitual
- Frio local
- Hemostáticos indicados.

Alteraciones de cavidad gástrica.

Patología quirúrgica

En varias patologías más frecuente mediante un esquema en el que se expone la clínica.

En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía

Algoritmos

se plantean para las hemorragias digestivas alta y baja para el abdomen agudo.

un planteamiento general de la hemorragia digestiva y del abdomen agudo

Algoritmos de patologías

- Apendicitis
- Páncreas
- Inguinal
- fisuras

- Fístulas
- Prolapso rectal
- Abdomen agudo
- Hiccidos biliares

Bibliografía

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/3733a95fc515b9b5490e2d018502dee2.pdf>