

PRESENTA EL ALUMNO:

Liliana López López

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

6to CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Zamora Rodriguez Maria Cecilia

MATERIA : ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

TRABAJO: Cuadro sinoptico

FECHA DE ENTREGA: 15/05/2020

1.5

VALORACION DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVO

La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión con síntomas menores.

Anamnesis

El dolor abdominal es una dolencia gastro intestinal frecuente.

Dolor abdominal, agudo, crónico, recurrente.

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

El dolor cuadrante inferior derecho puede indicar inflamación de apéndice, el íleon terminal, o el ciego lo que sugiere apendicitis, ileítis o enfermedad de crohn.

- El dolor en el cuadrante inferior derecho puede indicar inflamación de apéndice, el íleon te.

Se debe interrogar a los pacientes acerca de cambios en la alimentación y la evaluación.

- El dolor en el cuadrante inferior izquierdo puede indicar diverticulitis o estreñimiento.

- La dificultad para tragar del paciente.

Mujeres

Es importante una anamnesis ginecológica

Estos trastornos ginecológicos y obstétricos puede manifestarse por síntomas gastrointestinales.

Examen físico

La exploración física, comienza con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación.

Estudios complementarios

Las pacientes con síntomas agudos, inespecíficos y un examen físico sin particulares rara vez requiere estudios.

Evaluación.

Evaluación adicional

- Anorexia
- Anemia
- Disfagia
- Fiebre.
- Diarrea.

Pared abdominal

El abdomen puede dividirse en dos partes bien diferenciadas

- cavidad abdominal

Se encuentra situada en el organo interno del abdomen.

- Pared abdominal

Conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan del exterior.

El principal componente de la pared abdominal son un conjunto de músculos y aponeurosis envueltas en fascias musculares.

Funciones:

Proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación.

Músculo recto abdominal

Se extiende desde la línea media de la pubis hasta el borde inferior de la caja torácica.

Músculo Piramidal

Parte inferior del abdomen, no debe confundirse con ninguna piriforme.

Músculo transverso del abdomen.

Músculo oblicuo.

Pared posterior.

Músculo cuadrado lumbar.

Pared superior.

capas

la porción más importante de la pared abdominal son los músculos, entre ellos la piel.

Piel.

Enfermedades

- Congenitas - Onfalocelo.
- Gastrosquisis - Hernia umbilical.
- Hernia inguinal.

ALTERACIONES DE LA CAVIDAD ORAL.

Alteraciones de la mucosa bucal

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

alteración de la boca: { se recurre a la inspección y palpación.
mucosa oral, encías, paladar y lengua.

Enfermedades de Fordyce

caracterizada por la aparición de las manchas, pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupo, sobretudo en la mucosa del labio.

Lengua fisurada

Aumento de número de canales o pliegues en el dorso de la lengua.

Glositis media romboidal

Placa eritematosa en la porción central del dorso de la lengua.

Varices linguales

Son vasos dilatados de color azul-violáceo ubicado en las caras laterales y ventrales de la lengua.

Toro

exostosis o protuberancia ósea en la línea media del paladar duro.

Infecciones víricas

- Gingivostomatitis: { - Provocada por el virus del herpes.

- Herpes labial: { - presente en el 30% de la población, virus tipo 1 suele durar entre 3-7 días. Curan sin dejar cicatriz.

Herpes zoster

Enfermedades micóticas:

Histoplasma

Enfermedades dermatológicas

Lesiones y mal

de la boca: { se recurre a la inspección y palpación.
al, encías.
lengua.

de los manchas,
amarillentas diseminadas
a mucosa del

les

oración
lengua.

color azul-violáceo
terales y ventrales de

ai duro.

provocada por el virus
herpes.

en el 30% de la
n, virus tipo 1
dur entre 3-7 días.
dejar cicatriz.

Herpes zoster { Provocado por el virus varicela-zoster. }
infecciones bacterianas: { son vesículas que se ulceran siguiendo una metiera unilateral y provocando la neurología de la misma.
- sífilis - gonorrea - tuberculosis - Actinomicosis.

Enfermedades micóticas: { candidiasis } { esta presente en el 40% de los individuos sanos. } { se debe a una disminución en la capacidad de resistencia del individuo más que el patógeno.

Histoplasmosis { causada por el Histoplasma capsulatum.

Enfermedades dermatológicas { - Penfigo vulgar.
- Lique plano.
- Eritema multiforme. }
tumores benignos { - Epulis
- Hemangioma.
- Linfangioma.
- tumor en las células glandulares.

lesiones premalignas y malignas { - Queratitis actínica.
- Estomatitis nicotínica.
- leucoplakia

ALTERACIONES DE ESOFAGO.

El esofago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estomago.

Es posible que no esté consciente de su esófago hasta que trague algo demasiado grande, demasiado caliente o demasiado frío. También puede notarlo cuando algo arca mal.

LA ERGE { Ocorre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente.

Otros problemas incluyen acidez, cáncer, y esofagitis. { El tratamiento depende del problema.

los médicos pueden usar varios exámenes para diagnosticar.

Diagnostico y exámenes

- dilatación esofágica
- endoscopia superior.
- manometria esofagica
- Gastrointestinal.
- cultivo esofágico
- Endoscopia
- Manometria esofagica.
- Radiografica.

Otras Patologías

Acalasia, anillo esofagico inferior, esofagitis, esofagitis infecciosa, esofago de baret, espasmos esofagicos, estenosis esofagica benigna, Perforación esofagica, reflujo gastroesofagico.

Aclasia

Reparación quirurgica de una fistula traqueoesofagica. { aparato digestivo y su funcionamiento gastrointestinal.

1.9

CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON TRASTORNOS DE CAVIDAD ORAL Y ESOFAGO.

cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral.

- paciente consciente.
- paciente inconsciente.

- Educación sanitaria.
- correcta higiene.
- Aumentar ingesta de líquidos.
- Dar fruta fría.
- Mantener labios hidratados.

Proporcionar material

- suplir en aquellas limitaciones que tenga.

- Higiene
- Encías
- Mucosa
- Lengua.

Hidratación

- Manteca de cacao.

- infección de la boca.

- enjuagues bucales.
- Provisióna yodada
- Agua oxigena.
- suero fisiológico.

Bocas sucia

- mantener la higiene.
- limpiar.

Boca dolorosa

- Manzanilla 1 litro
- Nistatina

- No colocar dentadura postiza.
- Dependiendo de la limitación.
- Higiene habitual.
- Lidocaina viscosa.

Boca sangrante

- Medidas de limpieza habituales.
- Agua oxigenada diluida 50%.
- cubitos de hielo
- No enjuagarse la boca con movimientos bruscos o fuertes.
- Frio local.

Nutricional Metabolico

- Deterioro de la deglución

- Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución asociado con deficit de la estructura o función oral.

ALTERACIÓN DE CAVIDAD GÁSTRICA

Patología digestiva nos encontramos fundamentalmente con signos guía

- Dolor abdominal
- En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía.

Alteraciones del tránsito y el sangrado.

Describimos las patologías más frecuentes mediante un esquema en el que se expone, la clínica, la edad más frecuente de presentación

La forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con los posibles diagnósticos diferenciales.

Se plantean algoritmos útiles tanto para la hemorragia digestiva alta y baja como para el abdomen agudo.

- ingestión de cuerpos extraños y causticos, esofagitis, acalasia hernia de hiato.

Enfermedad por flujo gastroesofágico

- bezoars, estenosis hipertrófica del píloro, litiasis biliar.
- planeamiento general de la hemorragia.