

PRESENTA EL ALUMNO: Rosio Vázquez Morales

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD: 6to
CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO

DOCENTE: Dr. María Cecilia Zamorano Rodríguez

MATERIA: Médico Quirúrgica II

TRABAJO: Cuadro sinóptico Unidad I

FECHA: Viernes 15 De Mayo Del 2020

1.5 Valoración del paciente con problemas digestivos

- Los trastornos digestivos son bastante frecuentes
 - La anamnesis y la exploración física
 - suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores
- Anamnesis
 - El médico identifica la localización y calidad de los síntomas
 - El dolor abdominal
 - Es una dolencia gastrointestinal frecuentes
- Los elementos importantes de los antecedentes personales
 - Los trastornos gastrointestinales diagnosticados previamente
 - * Cirugía abdominal previa
 - * uso de medicamentos
 - * Sustancias que podrán causar síntomas gastrointestinales
- Examen físico
 - Podría comenzar con la inspección de la orofaringe
 - Para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación
- Estudios complementarios
 - Los pacientes con síntomas agudos, inespecíficos
 - Síntomas de alarma
 - * Anorexia
 - * Anemia
 - * Sangre en material fecal
 - * Disfagia
 - * Fiebre
 - * Náuseas y vómitos persistentes
 - * Pérdida de peso
 - * Diarrea
 - Estudios específicos
 - * Copro Parasitoscopia
 - * Hemograma
 - * Endoscopias
 - * Radiografías
 - * Ultrasonografía
 - * Serie esófago duodenal

1.6 Pared abdominal

- Pueden dividirse en 2 partes bien diferenciadas { Cavity abdominal en la que se encuentra situados } Los órganos internos del abdomen y la pared abdominal
- Pared abdominal { Se divide en 5 partes }
 - * Anterior
 - * Posterior
 - * Lateral
 - * Superior
 - * Inferiorque separa el abdomen del tórax formada por el suelo pélvico
- El principal componente de la Pared abdominal { Son un conjunto de músculo } y aponeurosis envueltos en fascias musculares
- Pared anterior y lateral {
 - * Músculo recto abdominal
 - * Músculo piramidal
 - * Músculo transverso del abdomen
 - * Músculo oblicuo externo del abdomen
 - * Músculo oblicuo interno del abdomen
- Pared posterior {
 - * Músculo psoas-iliaco
 - * Músculo cuadrado lumbar
- Pared superior { Diagrama } { separa la cavidad abdominal de la cavidad torácica }
- Enfermedades {
 - * Congénitas
 - * Gastrosquisis
 - * Onfalocela
 - * Diástasis de rectos abdominales
 - * Hernia umbilical
 - * Hernia inguinal

1.7 Alteraciones de cavidad oral

- Alteraciones de la mucosa bucal { La mucosa oral { Forma parte de tracto digestivo superior { En ella puede producirse enfermedades de origen local o sistémico
- Examen de la cavidad bucal { * Mucosa oral
* Encías
* Paladar
* Lengua
- Variaciones de la estructura normal { * Enfermedad de Fordyce { Caracterizado por la aparición de las manchas de Fordyce
* Lengua fisurada { Aumento del 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 ubicados
* Toro { Exostosis o protuberancia ósea en la línea media de paladar duro
- Enfermedades periodontales destacan { * Periodontitis { Inflamación periodontal que supone { La causa más frecuente de pérdida dental
* Hiperplasia gingival { Desarrollo anómalo de las encías
- Infecciones víricas { * Gingivostomatitis herpética aguda { Provocada por el virus del herpes simple
* Herpes labial recurrente { Se trata de la formación recidivante de vesículas { En el tercio externo del labio o región perioral

El esófago { Es el tubo muscular { que transporta alimentos y líquidos { Desde la boca al estómago

El problema más común con el esófago { Es la enfermedad por reflujo gastroesofágico

Diagnóstico y exámenes {
* Endoscopia esofagogastroduodenal
* Manometría esofágica
* Monitoreo del pH esofágico
* Radiografía de cuello
* Rayos X del tracto gastrointestinal
* Tratamientos y terapias

1.8 Alteraciones del esófago

Otras patologías {
* Acalasia
* Acalasia y trastornos de la motilidad esofágica
* Esofagitis
* Espasmos esofágicos
* Reflujo gastroesofágico

Acalasia {
* Reparación quirúrgica de una fistula traquoesofágica
* Estudio del tránsito esofagogastroduodenal

1.9 Cuidados de enfermería a Pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago

- protocolo de cuidados de enfermería

Para prevención y tratamiento

De problemas de la cavidad oral

- cuidados de enfermería para prevención y tratamiento

- * Educación sanitaria
- * correcta higiene de la cavidad bucal
- * Aumentar ingesta de líquidos
- * Dar frutas frías
- * chicles sin azúcar
- * caramelos ácidos de limón
- * Masticar trocitos de piña

- Infección de la boca

* Enjuagues bucales con:

- * Povidona Yodada 1-2 cuch diluida en 100ml
- * Agua oxigenada de volúmenes diluida
- * Suero fisiológico al 50% con suero salino

- Boca sucia, con placas de detritus o costras

Limpiar y/o desbrindar

- * $\frac{3}{4}$ de fisiológico con $\frac{1}{4}$ de agua oxigenada
- * 1 cuch. Bicarbonato
- * Pastillas efervescentes de vit
- * correcto cepillado de dientes

- Boca sangrante

- * Medidas de limpieza habituales
- * Agua oxigenada diluida al 50% con suero salino
- * cubitos de hielo
- * Alimentos blandos
- * No enjuagarse la boca con movimientos bruscos
- * Higiene habitual

4.10 Alteración de cavidad gástrica

En patología quirúrgica digestiva

Nos encontramos fundamentalmente con tres signos guía

- * El dolor abdominal
- * Las alteraciones del tránsito
- * El sangrado

siguendo estos síntomas

Descubriremos las patologías más frecuentes

Mediante un esquema en el que se expondrá la clínica

La edad más frecuente de presentación

Expondremos

- * Ingestión de cuerpos extraños y cáusticos
- * Esofagitis
- * Acalasia
- * Hernia de hiato
- * Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- * Estenosis hipertrófica de píloro
- * Divertículo de Meckel

(Rodriguez, Enfermería Medico Quirúrgica II, 2020)

Bibliografía

Rodriguez, M. C. (2020). Enfermería Medico Quirúrgica II. En L. e. Enfermería, *Sexto Cuatrimestre* (págs. 33-52). Mayo – Agosto.