



Diego Solorzano Deleón

Ensayo

**Materia: Enfermería medico
quirúrgica**

PASIÓN POR EDUCAR

Grado y grupo: 6A

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de julio 2020

La vista es el más utilizado de los 5 sentidos.

El ojo es el órgano principal del sistema visual, que capta las imágenes vistas y los convierte en señal eléctrica al nervio óptico.

Esta señal se "traduce" por el cerebro, la corteza visual, que nos envía la imagen procesada y permite la interpretación de nuestro entorno. El ojo es una esfera de aproximadamente 25 mm de diámetro con un peso aproximado de 8 gramos.

el cuerpo ciliar es la parte anterior de la coroides, que se adjunta a la lente a través de una serie de fibras llamadas de la zónula de Zinn. Desempeña un papel fundamental en la secreción de humor acuoso y acomodación de la visión.

El iris es una membrana en forma de disco perforado en su centro por la pupila. Se forma la parte coloreada del ojo cuyo color depende del espesor laminar del epitelio del ojo. Los iris son claros cuando las lamas son delgadas y oscura cuando los listones son gruesas.

La contracción o dilatación del iris es un reflejo fisiológico de adaptación a la luz. Si la luz es fuerte, la pupila es pequeña (miosis), si la luz es baja pupila se hace grande con el fin de captar el máximo de luz (midriasis).

La córnea es un tejido transparente en la parte anterior del ojo, que transmite la luz a la lente y la retina. Se compone de cinco capas (epitelio, la membrana de Bowman, estroma, la membrana de Descemet, endotelio), no está vascularizada (lo que explica que no sangre), pero está muy innervada. Esto explica su sensibilidad muy alta, y el "reflejo de la córnea", que se manifiesta por una repentina párpados parpadeantes para proteger los ojos si es necesario. Ella se alimenta continuamente por las lágrimas y el humor acuoso.

El humor acuoso es un líquido transparente que proporciona nutrientes para la córnea y el cristalino. Su función es mantener la presión intraocular y la forma del globo ocular.

La esclerótica, es una membrana blanca, altamente resistente. Forma el "blanco" del ojo.

La coroides es un tejido del globo ocular, muy vascularizado, que es la membrana de la madre del ojo.

La retina es una membrana delgada que cubre una gran parte de la superficie interna del globo ocular. Sensible a la luz, que se compone de los fotorreceptores (conos y bastones) y las neuronas que transmiten señales eléctricas al cerebro. La retina central contiene la mácula y la fovea. Se vascularizado por la arteria y la vena central de la retina.

El nervio óptico, segundo nervio craneal, comienza en el disco óptico y se utiliza para enviar la información visual desde la retina hasta el cerebro.

El primer paso en una evaluación oftalmológica 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. Cuando no se dispone de un refractor estenopeico, puede fabricarse uno junto a la cama del paciente perforando agujeros en un trozo de cartón utilizando una aguja de diámetro 18 y variando ligeramente el diámetro de cada agujero. Los pacientes eligen el orificio que corrige mejor la visión. Si la agudeza se corrige con refracción con la tarjeta agujereada del dispositivo estenopeico, el problema es un error de refracción.

Se anota el tamaño y la forma de las pupilas y se examina la reacción pupilar a la luz moviendo rápidamente una linterna de uno a otro ojo, mientras el paciente mira a lo lejos.

- Una pupila se contrae en forma máxima al ser expuesta a la luz de la linterna durante 1 a 3 segundos.
- La linterna se mueve rápidamente al otro ojo durante 1 a 3 segundos.
- La luz se mueve nuevamente hacia el primer ojo.

Examen con lámpara de hendidura

La lámpara de hendidura proyecta un haz de luz de altura y anchura regulables para permitir una visión estereoscópica precisa de los párpados, la conjuntiva, la córnea, la cámara anterior, el iris, el cristalino y el vítreo anterior. Con una lente condensadora manual, también se puede utilizar para un examen detallado de la retina y la mácula. Es especialmente útil para:

La tonometría mide la presión intraocular determinando la fuerza necesaria para indentar la córnea. Para exploraciones sistemáticas, pueden emplearse tonómetros manuales en forma de lápiz.

La angiografía con fluoresceína se usa para investigar la hipoperfusión y la neovascularización en enfermedades como la diabetes, la degeneración macular asociada a la edad, la oclusión vascular retiniana y la inflamación ocular. También sirve para el estudio preoperatorio de los procedimientos con láser sobre la retina. Tras la inyección IV de una solución de fluoresceína, se fotografía la circulación retiniana, coroidea, del nervio óptico y del iris en una secuencia rápida.

La tomografía de coherencia óptica proporciona imágenes de alta resolución de las estructuras oculares posteriores, como la retina (incluido el epitelio pigmentario de la retina), la coroides y el vítreo posterior. Se puede identificar edema de retina. La tomografía de coherencia óptica (TCO) funciona de una manera similar a la ecografía, pero utiliza luz en lugar de sonido; este método no implica el uso de contraste o radiación ionizante y no es invasivo. La TCO es útil en la evaluación de los trastornos de la retina que causan edema macular o la proliferación fibrosa por encima o por debajo de la mácula, incluyendo la degeneración macular relacionada con la edad, la retinopatía diabética, los agujeros maculares y la membrana epirretiniana. También es útil para el seguimiento de la progresión de glaucoma.