

***Nombre del alumno:***

***López Vázquez Osvaldo Rafael***

***Materia:***

***Enfermería Medico quirúrgica II***

***Grado: 6to cuatrimestre grupo: "B"***

***Docente:***

***MARIA CECILIA ZAMORANO RODRIGUEZ***

***Carrera:***

***Lic. En enfermería general***

En este trabajo que se realizar será un ensayo de distintos temas de los cuales son muy importantes saber un poco de ellos ya que como prestadores del área de salud nunca sabremos cuando se nos presentara un caso como los que se mencionaran a continuación.

### **Fisiopatología de los órganos de la visión.**

Nos dice que esta conformado por el ojo El ojo es un órgano casi esférico con varias capas concéntricas. De fuera a dentro se distinguen, el ojo está constituido por cornea, Esclerótica, Coroides, Cristalino, Retina ya que cada uno de ellos tiene distintas funciones.

- ✚ Cornea: Capa transparente.
- ✚ Esclerótica: Tejido conjuntivo blanco.
- ✚ Coroides: Pigmentada y fuertemente vascularizada.
- ✚ Cristalino. Es la lente del ojo. Mantiene su posición por las fibras de la zónula o ligamentos suspensorios y el músculo ciliar.
- ✚ Retina. Contiene a los fotorreceptores y cuatro tipos neuronales

También nos dice que cuenta con un mecanismo de la formación de las imágenes ya que son refractados cuando atraviesan diversa densidad.

Cuando un fotón de luz incide sobre los pigmentos fotosensibles se produce un cambio en su estructura que provoca la activación de diferentes sistemas enzimáticos que provocan la transmisión de la señal por medio de los nervios ópticos.

### **Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas.**

Nos dice que 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. Debemos de realizar un examen físico que sería agudeza visual ya que este consiste en el primer paso es registrar la agudeza visual.

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. Y que se mide en cada ojo en lo que te tapas uno se valora el otro.

Exploración de los párpados y las conjuntivas Los bordes palpebrales y los tejidos cutáneos perioculares se exploran con iluminación focal y magnificación.

Exploración corneana La presencia de un reflejo luminoso corneano (al proyectar una luz sobre la córnea) mal definido o de bordes borrosos sugiere que la superficie corneana no está intacta, como sucede en casos de abrasión corneana o queratitis.

Exploración pupilar 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.

Oftalmoscopia La oftalmoscopia examen del segmento posterior del ojo se puede hacer de manera directa mediante el uso de un oftalmoscopio portátil o con una lente de mano junto con el biomicroscopio con lámpara de hendidura.

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.

### **Procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas.**

Principalmente se comienza con Conjuntivitis Descripción Inflamación de la conjuntiva esta puede ser infecciosa, causada por bacterias o virus, o de otras causas como alergia, cuerpo extraño.

Conjuntivitis, alérgica H10.1 Descripción Cuadro inflamatorio de la conjuntiva causado por alergia al polen, hierbas, animales.

Conjuntivitis, bacteriana: Descripción Inflamación purulenta de la conjuntiva causada por bacterias

Conjuntivitis, viral y viral epidémica B30.9 Descripción Cuadro inflamatorio causado por virus. Muchas de las infecciones virales del tracto respiratorio superior se acompañan de conjuntivitis. Estos cuadros son altamente infecciosos y muchas veces se propagan por toda la comunidad. Ambos ojos están afectados. Objetivos del manejo – aliviar los síntomas – tratar la infección

Glaucoma Descripción Presión intraocular aumentada, normalmente en un solo ojo.

### **Alteraciones oftalmológicas que requieran cirugía.**

Consiste que el ojo funciona muy similar a lente de una cámara, nos dice que la córnea y el cristalino enfocan la luz procedente de los objetos en la retina los tipos de defectos refractivos Dependiendo de dónde queda enfocada la luz.

- ✚ Miopía: cuando la luz se enfoca antes de llegar a la retina 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.
- ✚ Astigmatismo: en este caso se forma más de un punto focal, dificultando la visión en todas las distancias

### **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.

Técnica anestésica utilizada y duración de la misma. 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.

Observar los apósitos y drenes quirúrgicos cada media hora o cada hora según las condiciones del paciente

Conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad.

Valorar la presencia de dolor.

Es antes trabajo elaborado podemos recolectar información sobre cada tema, de mi opinión es muy importante cada uno de ellos para lo que no sabemos sobre el tema, ya que si se nos presenta un caso de estos podremos identificar y cómo reaccionar ante una situación así.

## **Bibliografía**

UDS. (mayo-agosto de 2020). *antologia Enfermería Medico Quirúrgica II*. Recuperado el 24 de 07 de 2020, de antologia Enfermería Medico Quirúrgica II:  
<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/10de8c618e1616951d43ca3459b4b86f.pdf>