



Nombre del alumno:

Brenda Yuridiana Pérez Pérez

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgica I

Grado:

6° cuatrimestre

Grupo: "D"

1.5
Valoración del
px con
problemas
digestivos

Los síntomas y trastornos digestivos son bastante frecuentes. La anamnesis y exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión.

Anamnesis { Se utilizan entrevistas con preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de los síntomas, y cualquier factor que los agrave o alivie.

DX

La determinación de la localización del dolor puede ayudar con el dx. El dolor en epigastrio puede reflejar problemas del páncreas, el estómago o intestino delgado. En el cuadrante sup. dero. puede reflejar problemas en el hígado, vesícula biliar y conductos biliares, como coledocistitis o hepatitis. En el cuadrante inferior dero. puede indicar inflamación del apéndice, ileon terminal, o ciego (apendicitis), ileítis o enfermedad de Crohn. En el cuadrante inferior izq. puede indicar diverticulitis o estomatocistitis. En el cuadrante inf. izq. o dero. puede indicar colitis, ileítis, o etiología ovárica (en mujeres).

examen físico

Podría comenzar con inspección de orofaringe para evaluar hidratación, úlceras o posible inflamación. El abdomen con el px en decúbito supino puede confirmar a la inspección un aspecto convexo en caso de obstrucción intestinal, ascitis, o rara vez en presencia de masa de gran tamaño. Auscultación para determinar presencia de ruidos hidroaéreos. Percusión revela hiperresonancia (timpanismo) cuando hay

obstrucción intestinal y matidez cuando hay ascitis, y puede determinar los límites del hígado. La palpación debe ser sistemática, al principio suave para identificar zonas de dolor a la palpación y, si es tolerada, más intensa a fin de localizar masas u organomegalia.

Síntomas de alarma

Anorexia, anemia, sangre en materia fecal (macroscópica o oculta), disfagia, fiebre, hepatomegalia, dolor que despierta al px, náuseas y vómitos persistentes, pérdida de peso, diarreas

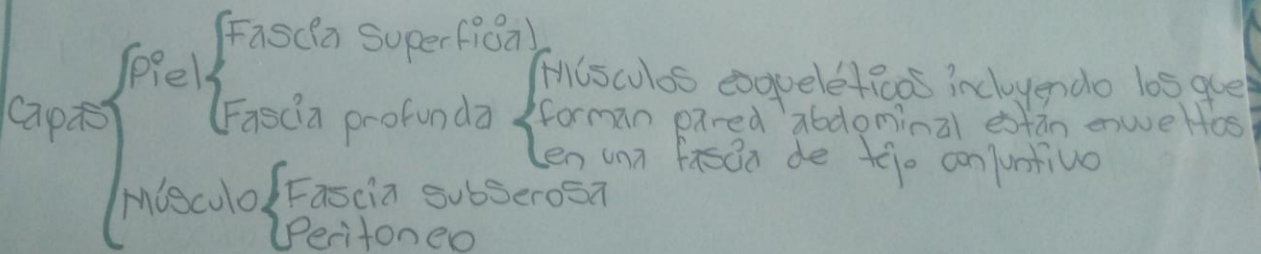
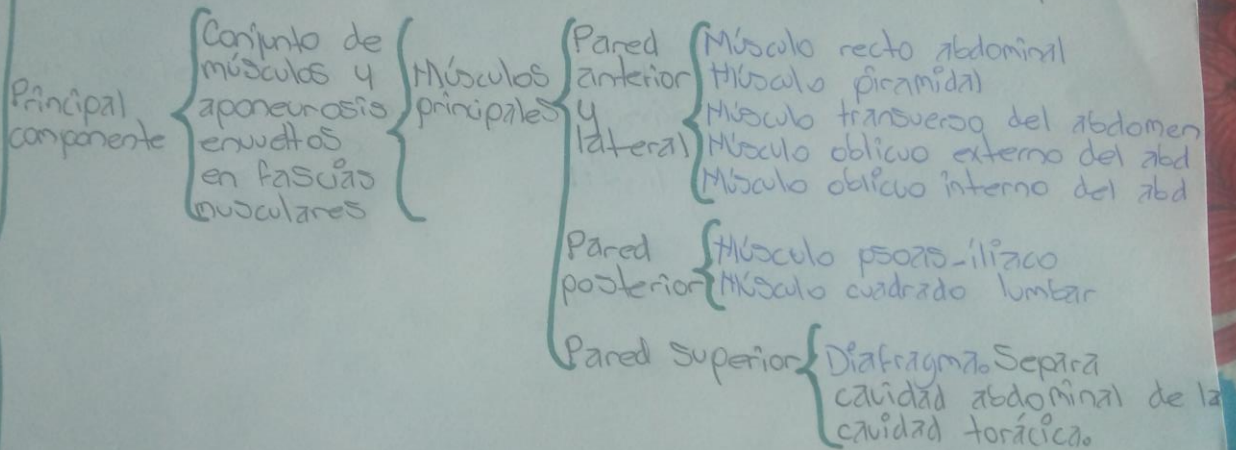
Estudios específicos

Coproparasitoscopia
Hemograma
Endoscopia
Radiografía
Ultrasonografía
Deric esofago duodenal

El abdomen puede dividirse en dos partes bien diferenciadas: cavidad abdominal en la que se sitúan los órganos internos del abdomen, y pared abdominal constituida por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan del exterior.

Se divide { en 5 partes: anterior, posterior, lateral, superior que separa el abdomen del tórax, e inferior formada por suelo pélvico.

196
Pared abdominal



Enfermedades { Congénitas, gastroquisis, onfalocelo, diástasis de rectos abdominales, hernia umbilical, hernia inguinal.

1.7 Alteraciones de la cavidad oral

En la mucosa oral pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico. Dentro de estas alteraciones diferenciamos varios apartados

Enfermedad de Fordyce { Aparición de pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupos, sobretodo en la mucosa del labio.

Lengua fisurada { ↑ del número de canales o pliegos en el dorso de la lengua. Asintomático. Alteraciones sec a procesos traumáticos o infecciosos

Variaciones de la estructura normal { Glositis media romboidal { Placa eritematosa en porción central del dorso de la lengua. hiperplasia epidérmica cuya colonización por Cándida es frecuente.

Úlceras línguales { Úlceras dilatadas color azul-violetáceo en caras laterales y ventrales de la lengua. Sin trascendencia clínica

Toro { exostosis o protuberancia ósea en línea media del paladar duro. No precisa tx

Enfermedades periodontales { Periodontitis
Hiperplasia gingival

Infecciones víricas { *Gingivostomatitis herpética aguda
*Herpes labial recurrente
*Enfermedad boca-mano-pie
*Herpes zoster

Infecciones bacterianas { *Gingivitis ulcerativa necrosante aguda
*Sífilis *Gonorrea *Tuberculosis
*Actinomicosis

Enfermedades micóticas { *Candidiasis
*Histoplasmosis

Enfermedades dermatológicas { *Pénfigo vulgar *Eritema multiforme
*Liquen plano *Estomatitis de contacto
*Lengua negra vellosa

Enfermedades sistémicas { *Enfermedad de Behçet
*Enfermedad de Behçer
*Lupus eritematoso sistémico
*Enfermedad de Crohn
*Histiocitosis X

Tumores benignos { *Quiste *Quiste de retención mucosa
*Granuloma piógeno *Hemangioma
*Linfangioma *Tumor de células granulares
*Neurofibroma

Lesiones premalignas y malignas { *Queratitis actínica *Carinoma escamoso
*Estomatitis nicotínica *Melanoma maligno
*Leucoplagia o leucoplasia
*Eritroplasia *Carinoma verrugoso de cavidad oral

1.8
Alteraciones
de esófago

El esófago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago

El problema más común es la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE), ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente, esto permite al contenido del estómago volver hacia el esófago e irritarlo (reflujo), con el tiempo puede causar lesión.

Otros problemas *Acidez *Cáncer *Esofagitis

Dx y
exámenes

- *Cultivo esofágico
- *Endoscopia esofago gástrico duodenal
- *Examen de sangre en heces con reactivo desechable
- *Manometría esofágica
- *Monitoreo del pH esofágico
- *Radiografía de cuello
- *Rayos X del TGI superior
- *Tránsito esofagogastrointestinal
- *Tratamientos y terapias
- *Reparación de fistula traqueo esofágica y atresia esofágica
- *Alta tras esofagectomía
- *Alta tras una esofagogastroendoscopia
- *Dieta y ailm. después de una esofagectomía

Otras
patologías

- *Acalasia
- *Espasmos esofágicos
- *Reflujo biliar
- *Trans. motilidad esofágica
- *Perforación esofágica
- *Anillo esofágico inferior
- *Várices esofágicas sangrantes
- *Desgarro de Mallory-Weiss
- *SX Opitz G/BBB
- *Esofagitis (eosinofílica, infecciosa)
- *GER y GERD
- *Esófago de Barrett
- *Estenosis esofágica benigna

Prevención y Hto de problemas de cavidad oral

1. Educación sanitaria
2. Correcta higiene cavidad bucal
3. Aumentar ingesta de líquidos
4. Dar fruta fría
5. Chicles sin azúcar
6. Caramelos ácidos de limón
7. Masticar trozos de piña
8. Enjuagar c/saliva artificial o manzanilla
9. Mantener labios hidratados

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

Infección de la boca

- * Enjuagues bucales con povidona yodada 1-2 cucharadas diluida en 100 ml de agua, agua oxigenada de 10 volúmenes diluida al 50% (suero salino, suero fisiológico)
- * Tto farmacológico prescrito
- * Suplir y/o ayudar a realizar los mismos enjuagues
- * Tto higiene habitual, aplicar citosoles (una torunda los mismos enjuagues antisépticos)

Boca sucia, c/placas de dentritus o con tazo

- Limpiar y/o desodorar: 3/4 fisiológico con 1/4 agua oxigenada, 1 cucharada bicarbonato, pastillas efervescentes de vit C

Boca dolorosa

- Enjuagues 1% 1 lt de manzanilla + 1 frasco de nistatina + 1 o 2 ampollas de mepivacaína. * Mino 4-6 veces al día
- Mant. preparado en nevera y desechar c/48 hr, dieta blanda o lq, alim. fríos o ambiente, admin lidocaína viscosa, 15 min antes de comidas. No colocar dentadura si produce molestias, higiene habitual

Boca sangrante

- Higiene habitual. Agua oxigenada al 50% (suero salino, cubitos de hielo o lq. helados. Alim. blandos (no calientes) frío local. Hemostáticos indicados.

Micosis por candidas { Medidas higiénicas habituales. Tto prescrito - Antimicóticos

3 signos guía { Dolor abdominal
Alteraciones del tránsito
Sangrado

STDA { Hemorragia o sangrado que se origina dentro del TGI proximal al ángulo de Treintz. Incluye esófago, estómago y duodeno. Presenta hematemesis, melena o ambos, ocasionalmente hematoquecia

STDB { Sangrado en tubo digestivo en forma distal al ligamento de Treintz. Entre el intestino delgado y ano. Ocurrida por malformaciones, divertículos, neoplasias.

1.10
Alteración de cavidad gástrica

Ingestión de cuerpos extraños o caústicos
Esofagitis

Acidosis { Dificultad del traspaso de comida y líquidos al estómago

Hernia hiatal { Afección en la que una parte del estómago empuja hacia arriba al músculo del diafragma.

Reflujo gastroesofágico { Enfermedad en la que el ácido o la bilis estomacal irrita el revestimiento del esófago.

Bezoar { Masa sólida de material indigerible que se acumula en el tracto digestivo, lo que a veces ocasiona un bloqueo

estenosis { Afección que se caracteriza por el engrosamiento de la apertura pilórica entre el estómago y el intestino delgado.

colecistitis { Depósitos endurecidos dentro del líquido de la vesícula biliar, un pequeño órgano debajo del hígado. (Cálculos en vesícula biliar)

Divertículo de Meckel { Es una bolsa en la pared de la parte inferior del intestino delgado que está presente al nacer (congénito). El divertículo puede contener tejido similar al del estómago o páncreas

Apendicitis { Afección dolorosa en la que el apéndice se inflama y se llena de pus (saco ubicado en el colon, cuyo propósito se desconoce)

Pólipo { Crecimiento de tejido anormal en una membrana mucosa

Invaginación intestinal { Afección en que una parte del intestino se desliza
intususcepción { dentro de otra

Enfermedad de Hirschsprung { Afección del intestino grueso (colon) que
Aganglionosis { produce dificultades para defecar

Fisura anal { Pequeño desgarró en el revestimiento del ano

Fístula anal { Conducto infectado entre la piel y el ano

Prolapso { Afección que se caracteriza por la protrusión de parte del
rectal { intestino grueso a través del ano

Bibliografía

Rodríguez, M. C. (s.f.). *Enfermería Médico Quirúrgica I*. Recuperado el 12 de mayo de 2020