


DOCENTE: María Cecilia Zamorano Rodríguez

ALUMNA: Guadalupe del Carmen Hernández Velasco

MATERIA: Enfermería Médico Quirúrgico II



LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 6ºB

Valoración del paciente con problemas digestivos

1.5

Anamnesis y exploración física

Son suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores, en otros casos, es necesario realizar estudios complementarios

Anamnesis

se utilizarán preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de los síntomas y cualquier factor que lo agrave o lo alivie

Localización del dolor

- Dolor epigástrico: Refleja problemas del páncreas, el estómago o el intestino delgado
- Dolor en el cuadrante superior derecho: Refleja problemas en el hígado, vesícula biliar y conductos biliares
- Dolor en el cuadrante inferior derecho: Puede indicar inflamación del apéndice e íleon terminal, o del ciego, lo que sugiere enfermedad de Crohn
- Dolor en el cuadrante inferior izquierdo: indica estreñimiento
- Dolor en el cuadrante derecho: Puede indicar colitis

Interrogar

- Acerca de cambios en la alimentación y la evacuación
- Preguntar acerca de cuándo fue su última deposición cuál ha sido su frecuencia evacuatoria
- Mujeres, es importante una anamnesis ginecológica

Estudios complementarios

- Los pacientes con síntomas agudos, inespecíficos y un examen físico sin particularidades rara vez requieren estudios complementarios
- Hemograma
 - Endoscopia
 - Radiografía
 - Ultrasonografía
 - Coprocultivos

TEMA

FECHA

Pared abdominal

1.6

Anatomía

El abdomen puede dividirse en 2 partes bien diferenciadas

Pared abdominal

Se divide en 5 partes:
 • anterior, posterior, lateral, superior que asegura el abdomen del torax

Principal componente de la pared abdominal

conjunto de músculos y aponeurosis en fascias musculares.

Músculos principales

Pared anterior y lateral

- Músculo recto abdominal
- Músculo piramidal
- Músculo transverso del abdomen
- Músculo oblicuo externo del abdomen
- Músculo oblicuo interno del abdomen

Músculos principales pared superior

Diafragma

• Cavity abdominal
 Es donde se encuentran situados los órganos internos del abdomen

• Pared abdominal constituida: Por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal

Funcio de la pared abdominal

- Proteger los órganos abdominales
- Facilitar los movimientos del tronco
- Aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto

Músculos principales pared posterior

- Músculo escap-iliaco
- Músculo cuadrado lumbar

Regiones de la pared abdominal

- Piel
- Fascia superficial
- Fascia profunda

1.7

Alteraciones de la cavidad oral

Variaciones de la estructura normal

- Enfermedad de Fordyce: Caracterizada por la aparición de las manchas de Fordyce
- Lengua fisurada: aumento del número de pliegues en el dorso de la lengua
- Glositis mediana romboidal: Placa eritematosa por la porción central del dorso de la lengua
- Varices linguales: Son vasos dilatados de color azul-violáceo ubicados, en las caras laterales y ventrales de la lengua

Enfermedades periodontales

- Periodontitis: inflamación periodontal que supone la causa más frecuente de pérdida dental
- Hiperplasia gingival: Desarrollo anormal de encías

Infecciones Viricas

- Gingivostomatitis herpética aguda
- Herpes labial
- Enfermedad boca-mano etc
- Herpes zoster

Infecciones bacterianas

- Sífilis
- Gonorrea
- Tuberculosis
- Actinomicosis

Enfermedades micóticas

- Candidiasis: Patología frecuente en inmunodeprimidos
- Histoplasmosis: Frecuente en individuos afectos de enfermedades sistémicas

TEMA

FECHA

1.8

Alteraciones del esófago

Esófago { Tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago

Problemas más comunes {

- Reflujo gastroesofágico, ocurre cuando el músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra
- Esto permite que el contenido del estómago vuelva hacia el esófago y lo irrita

Diagnostico y exámenes {

- Como comprender la dilatación esofágica
- Como comprender la endoscopia superior
- Como comprender la manometría esofágica
- Cultivo esofágico
- Examen de sangre en heces
- Endoscopia esofagogastro duodenal
- Radiografía de cuello
- Rayos X del tracto gastrointestinal superior

Tratamiento { Depende del problema, algunos mejoran con medicinas sin recetas medicas o con cambios en la dieta y otros pueden necesitar medicinas con receta o cirugía

Tratamiento y terapias {

- Reparación de fistula traqueo esofagica
- Alta tras esofagectomia
- Dieta y alimentación después de una esofagectomia

1.9

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

Cuidados de enfermería

Para prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral, tabla resumen paciente autónomo paciente consciente con autonomía limitada paciente inconsciente y/o intubado boca seca

Cuidados

- Educación sanitaria
- Correcta higiene de la cavidad bucal
- Aumentar ingesta de líquidos
- Dar fruta fría
- Chicles sin azúcar
- Masticar trocitos de piña
- Enjuagar con saliva artificial

Proporcionar material

suplirle en aquellas limitaciones que tenga para poder realizar las mismas actividades prácticamente que un paciente autónomo

Infección de la boca

- Enjuagues bucales con:
 - ▷ Povidona yodada 1-2 cuchar, diluida en 100 ml agua
 - ▷ Agua oxigenada de 10 volúmenes diluida al 50% con suero salino
 - ▷ Suero fisiológico

Boca sucia

- Limpiar y/o desbridar. $\frac{3}{4}$ de fisiológico con $\frac{1}{4}$ de agua oxigenada 1 cuchar. Bicarbonato
- La misma solución desbridante apoyándole según sus limitaciones, tras higiene habitual, aplicar con ayuda de pinzas, depresor y torunda la solución desbridante

TEMA

FECHA

1.10

Alteraciones de la cavidad gástrica

En patología quirúrgica

Digestiva nos encontramos fundamentalmente con 3 signos: gura, el dolor abdominal, alteraciones del tránsito y el sangrado

Siguiendo estos síntomas

Describiremos las patologías más frecuentes mediante un esquema en el que se expondrá la clínica, la edad más frecuente de presentación, la forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con los posibles diagnósticos diferenciales y su tratamiento

Algoritmos

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

Expondremos

Ingestión de cuerpos extraños y cáusticos, esofagitis, acalasia, hernia de hiato, enfermedad por reflujo gastroesofágico, estenosis hipertrófica del píloro.

Bibliografía

Enfermería Medico Quirurgica II . (Mayo- Agosto de 2019). Obtenido de Enfermería Medico Quirurgica II:
file:///C:/Users/2020/Documents/10de8c618e1616951d43ca3459b4b86f.pdf