



Nombre del alumno: Cinthia Pérez García

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Enfermería Medico Quirúrgica

Grado: Sexto Cuatrimestre

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de mayo de 2020.

1.11.- Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones gástricas.

Aplicación del proceso

Etapas:

- Valoración
- Diagnostico de enfermería
- Planificación
- Ejecución
- Evaluación

Postoperatorio inmediato.

Característica

recuperación al estrés de la anestesia

La enfermera debe ser capaz de identificar:

Respuesta del enfermo

Reconocer las complicaciones

Problemas que deben ser incluidos y tratados

Respiración/Oxigenación

Eliminación

Actividad

Comunicación

Seguridad.

Complicaciones potenciales

- Respiratorias
- Cardiovasculares
- Neurológicos

• shock

• Cefalea

Bienestar

Piel y Mucosa

Dolor

Depresión respiratoria

Hemorragia

Agitación

Desequilibrio electrolítico

Diagnostico de Enfer.

Ansiedad

Riesgo de aspiración

Riesgo de lesión peri operatoria

Riesgo de infección

Retención urinaria.

1.12 Alteraciones Intestinales.

Coloproctología

Brinda

- Diagnostico
- Tratamiento Qx y no Qx

De las Enfermedades

- Colon
- Recto
- Ano

Enfermedades

Hemorroides

Complicaciones Qx.

Angiodisplasia de colon

Polipos de colon y recto

Cancer de Colon, Recto y Ano

Volvulo

Rectocele

Enfermedades del colon destacan:

Diverticular

Cancer Colorrectal

Fistulas

Prolapso

Abscesos

Úlcera Rectal

Incontinencia fecal y estreñimiento

Tumores de Colon Recto y Ano

Fisura anal

Dermatosis

Endometriosis

Diverticulo

1.13 Cuidados de enfermería a pacientes con problemas intestinales.

En el Hospital

Recibo líquidos por vía intravenosa

Sonda Gastrointestinal

Antibióticos

Hogar

Dolor cuando tose

Heces duras

Puede tener diarrea

Actividad

Pequeñas caminatas

Aumente el ejercicio lentamente

Cuidado de la herida.

Tomar una ducha, o bañarse en la tina.

No las restriegues

Dieta

Cantidades pequeñas de alimento

Comer proteínas todos los días

Mantener la herida seca

Cambio de apósito

seque la herida donde toques

Evite los alimentos que causen problemas

Abdomen Inchado

Enfermo del estomago

No ha tenido una deposición en 4 días

Dolor Abdominal

Dificultad para respirar.

1.14 Alteraciones del hígado y vías biliares

Absceses hepáticos

Quistes Hepáticos

Poliquistosis del Hígado

Quistes no Parasitarios

Quiste Hidatídico

Lesión en el área abdominal

Cáncer biliar

Causas de las vías biliares

Quistes en las vías biliares

Inflamación en los ganglios

Calculos biliares

Tumores de las vías biliares

Gusanos en las vías biliares

Síntomas

Dolor abdominal

Orina turbia

Fiebre

Picazón

Ictericia

Náuseas y vómito

Heces de color pálido

Pruebas y Exámenes

Ecografía abdominal

Tomografía computarizada del abdomen

Colangiopancreatografía

Ultrasonido endoscópico

Examen de amilasa en sangre.

1.15 Cuidados de enfermería a pacientes con problemas hepato biliares

Consideraciones previas

Conocer los antecedentes personales

Las complicaciones:

Dolor

hemorragia

nauseas

Vomitos postoperatorios

Complicaciones respiratorias

Cuidados Postoperatorios

Valoración inicial

Verificar la identidad

Acomodar al paciente

Proporcionar intimidad

Vigilar S/V

Mantener la Temp.

Cuidados de la herida Qx.

No levantar el a aposito

Curar la herida con suero fisiologico

No aplicar antiseptico

Vigilar los signos de atencion.

Educacion al paciente

Comunicar cualquier signo o sintoma

Enseñar cuidado de la herida

1.16 Alteraciones de Páncreas

Duodeno-pancreatectomía

extirpar los tumores de la cabeza del páncreas

Pancreatectomía distal

Extirpar los tumores del cuerpo y cola del páncreas

Carcinoma de páncrea

tumores digestivos

Tratamiento

Quimioterapia

Radioterapia

Tumores sólidos

- ampuloma
- colangiocarcinoma
- tumores neuroendocrinos

Colangiocarcinoma

Tumor maligno

Se origina en las células del conducto biliar

Tratamiento

duodeno-pancreatectomía

1.17 Cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas.

Papel de Enfermería

Colaboración con el proceso diagnóstico

Control regular de constantes vitales

- Diuresis
- Balance hídrico
- Estado general del paciente

Instauración de las vías venosas

Perfusión endovenosa

Control de la presión venosa central

Alivio del dolor

Tranquilizar al enfermo

Posturas que le den alivio

Cambios posturales

Realización de sondaje nasogástrico

Control de la glucemia

Educación sanitaria.