

Alum. Nohemí Rebeca Pérez Sánchez

Prof. Maria Cecilia Zamorano Rodriguez



ENFERMERÍA MEDICO QX

Cuadro Sinóptico

6to cuatrimestre grupo °B ENFERMERÍA

1.5 Valoración del paciente con problemas digestivos

Anamnesis

La interrogación se realiza utilizando preguntas abiertas para identificar la localización y calidad de los síntomas y cualquier factor, esto puede ayudar a establecer un diagnóstico

- localización del dolor
- Cambios en la alimentación y la evacuación

El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente. (epigastrio, etc.)

Dificultades para realizar estas funciones.

Examen Físico

• Orofaringe.

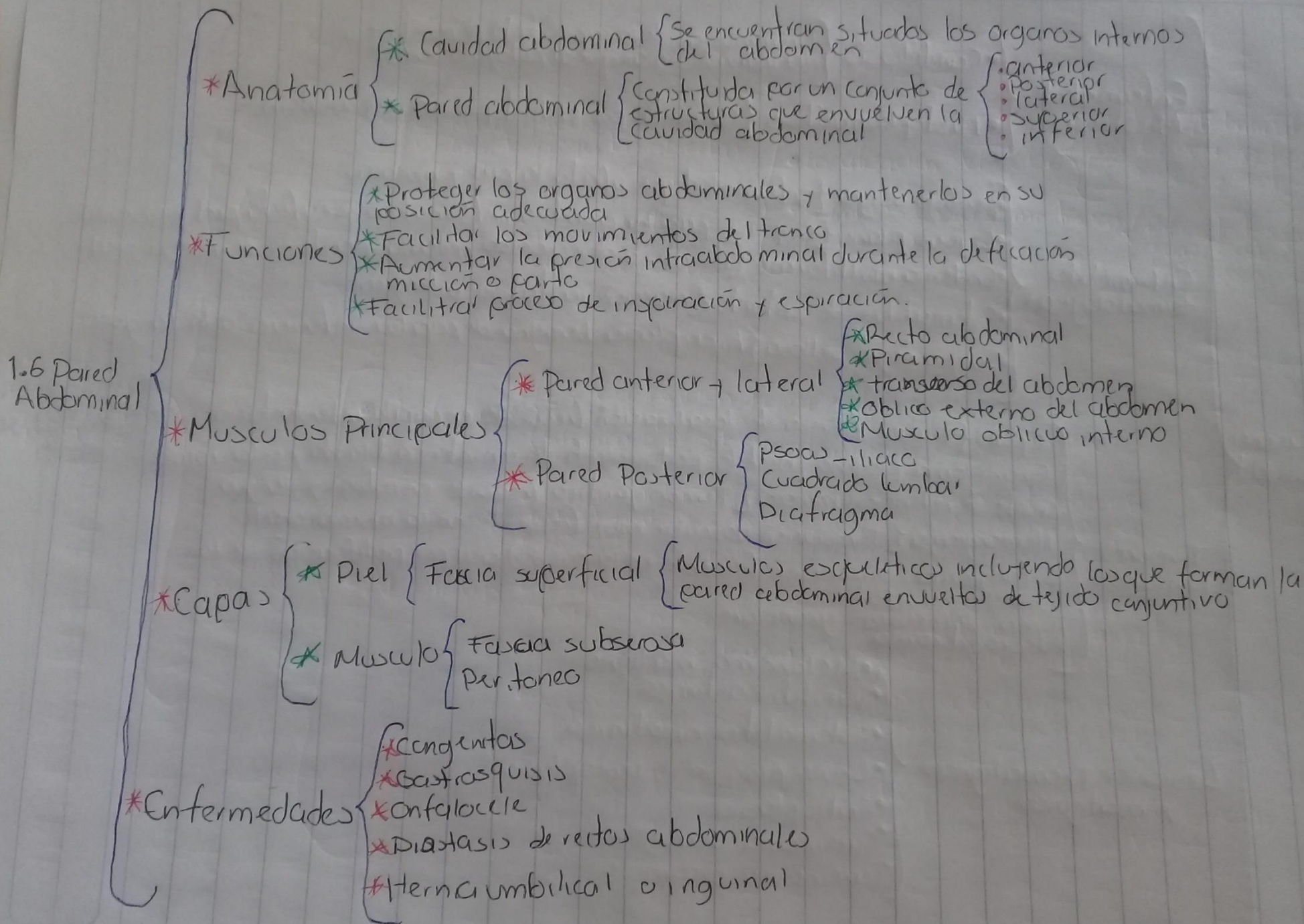
La exploración física podría comenzar con la inspección para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación.

• Abdomen

- Confirmar la inspección en caso de una obstrucción intestinal, ascitis o presencia de alguna masa
- Auscultación para determinar presencia de ruidos hidroaéreos.
- Percusión revela hiperresonancia cuando hay obstrucción intestinal o determina límites del hígado.
- Palpación sistemática, suave para identificar zonas de dolor
- Cuando el abdomen es doloroso a la palpación se debe evaluar signos peritoneales, defensa y dolor de la compresión.

• Tacto Rectal

Busqueda de sangre oculta y en mujeres la exploración pélvica completa la evaluación del abdomen.



1.7. Alteraciones de la Cavidad Oral

Variaciones de la estructura normal

- Enfermedad de Fordyce { Aparición de manchas en la mucosa del labio
- Lengua fisurada { Aumento del número de pliegues en el dorso de la lengua
- Glositis media romboidal { Placa eritematosa de la porción central del dorso de la lengua
- Varices linguales { vasos dilatados de color azul-violáceo en la lengua
- Taro { Protuberancia ósea en la línea media del paladar duro

Enfermedades Periodontales

- Periodontitis { inflamación periodontal que supone la causa más frecuente de pérdida dental
- Hiperplasia gingival { Desarrollo anómalo de las encías, algunos casos pueden precisar cirugía.

Infecciones Viricas

- Gingivostomatitis { Provocada por el virus de herpes simple
- Herpes labial recurrente { vesículas del labio o región perioral
- Enfermedad boca-mano-pie { causada por el coxsackie tipo A
- Herpes Zoster { provocado por el virus varicela-zoster

Infecciones Bacterianas

- Gingivitis ulcerativa necrosante aguda
- Sífilis
- Gonorrea
- Tuberculosis
- Actinomicosis

Enfermedades Micóticas

- Candidiasis { Disminución de la capacidad de resistencia del individuo mas que al patógeno en si.
- Histoplasmosis { causada por el histoplasma capsulatum

Enfermedades dermatológicas

- Píntigo vulgar { enfermedad que afecta la piel y mucosas
- Liqueen plano { erupción papular prurítica, inflamatoria que afecta piel y mucosas
- Eritema multiforme { De causa desconocida, edema y eritema de mucosa oral
- Estomatitis de contacto { reacción irritativa o alérgica
- Lengua negra vellosa { hiperplasia benigna de papilas anteriores a la lengua.

1.7 Alteraciones de la cavidad Oral.

Tumores benignos

- Epulis { Tumor fibroso de localización frecuente en papila interdientaria
- Granuloma piógeno { nódulo pedunculado de consistencia blanda y color rojizo
- Quiste de retención mucosa { Tumor quístico frecuente en labios y lengua
- Hemangioma { Tumoración vascular muy frecuente en la mucosa oral
- Linfangioma : Tumoración frecuente en la cavidad oral por proliferación de los ganglios linfáticos
- Tumor de células granulares
- Neurofibroma

Lesiones premalignas y malignas

- Melanoma, maligno
- Queratitis actínica
- Estomatitis nicotínica
- Leuco plaquia o leucoplasia
- Entroplasia
- Carcinoma verrugoso
- Carcinoma escamoso

Concepto { El esófago es un tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago

- Ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no cierra adecuadamente
- Problemas como la acidez, cáncer y esofagitis
- El tratamiento depende del problema (medicinas con receta, cirugía).

Reflujo (ERGE) gastroesofágico

* Diagnóstico y exámenes

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

Tratamiento

Reparación de fistula traqueo esofágica
Alta tras esofagectomía
Dieta y alimentación

Otras patologías

Acalasia
Esofagitis
Espasmos
Perforación esofágica
Reflujo biliar

1.8 Alteraciones del esófago

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

Boca

Cuidados de enfermería { Educación sanitaria, correcta higiene de la cavidad bucal, aumentar ingesta de líquidos, dar fruta fría, chicles sin azúcar, mantener labios hidratados

Infección en la boca { • Enjuagues, tratamiento farmacológico prescrito
• higiene bucal eucias, mucosa, lengua, labios

Boca sucia { Limpiar, correcto cepillado de dientes
solución desbrillante

Boca dolorosa { Enjuagues con manzanilla, nistatina, ampollas de mepivacaina mínimo 4-6 veces al día
Alimentos fríos

Boca sangrante { Medidas de limpieza habituales, agua oxigenada, cubitos de hielo, alimentos blandos, frío local
Hemostáticos indicados

Esófago

Nutricional-metabólico { Deterioro de la deglución { Funcionamiento anormal del mecanismo de la deglución con déficit de la estructura oral, faringea o esofagica

Estado de la deglución { Aspiración de vías aéreas
Cambio de posición
Precaución para evitar la deglución
vigilancia

1.10 Alteración de la cavidad gástrica

- 3 signos guía o síntomas
- 1. Dolor abdominal
 - 2. Alteraciones de tránsito
 - 3. Sangrado

- Esquema Clínico
- * Edad más frecuente de presentación
 - * Forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto
 - * Tratamiento
 - * Consideraciones especiales

- Algoritmos
- Hemorragia digestiva alta y baja
 - Esofagitis
 - Acalasia
 - hernia de hiato
 - Reflujo gastroesofágico
 - Estenosis hipertrofica
 - hemorragia digestiva

- Abdomen agudo
 - Apendicitis
 - Pólipos
 - Invaginación intestinal
 - fisuras anales
 - Prolapso rectal (entretoto)