

DOCENTE: María Cecilia Zamorano Rodríguez

ALUMNA: Araceli Guadalupe García Aguilar



MATERIA: Enfermería Médico Quirúrgico II

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 6"B"



Unidad 4: Cuidados a pacientes con problemas en los órganos de los sentidos

En este apartado se explicaran cinco temas muy importantes que como estudiantes de enfermería debemos conocer. Estos temas se centraran principalmente en los órganos de los sentidos, como sabemos estos órganos captan información del exterior y la envían al cerebro a través de los nervios y estos son: La vista, El oído, El tacto, El gusto y El olfato.

El primer tema tratara sobre la fisiopatología de los órganos de la visión. Para entender este tema de manera correcta debemos saber que el ojo es un órgano esférico que está compuesto por: Cornea que es una capa transparente, Esclerótica que es un tejido conjuntivo blanco y Coroides son pigmentada y fuertemente vascularizada estos componen la parte externa del ojo. La parte interna está compuesta por el iris que es un musculo circular que forma la pupila, El cristalino que es el lente del ojo, Retina que contiene a los fotorreceptores y cuatro tipos neuronales los cuales son: Neuronas bipolares, Neuronas ganglionares, Neuronas horizontales y Neuronas amacrinas. La fisiología de la visión es cuando un fotón de luz incide sobre los pigmentos fotosensibles y se produce un cambio en su estructura que provoca la activación de diferentes sistemas enzimáticos que generan la transmisión de la señal por medio de los nervios ópticos. El segundo tema trata sobre la valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas, en primer lugar se debe hacer una anamnesis que incluye la localización, velocidad de inicio y duración de los síntomas y de igual manera los antecedentes de síntomas oculares previos. Los síntomas preocupantes fuera de la pérdida visual y del dolor ocular incluyen luces destellantes, diplopía y pérdida de la visión periférica. En el examen físico se mide la agudeza visual de cada ojo mientras se tapa el otro con un objeto sólido, pidiéndole al paciente que vea una escala de optotipos situada a 6 m, cuando el paciente no puede realizar esta prueba se debe medir la agudeza con una tarjeta mantenida a unos 36 cm del ojo. En la exploración de los parpados y las conjuntivas, se debe evaluar los bordes palpebrales y los tejidos cutáneos periorbitales con iluminación focal y magnificación, en caso de que se sospeche dacriocistitis o canaliculitis se palpan los sacos lagrimales

y se intenta drenar su contenido a través de los canalículos y puntos lagrimales. En la exploración corneana la presencia de un reflujo luminoso corneano mal definido o de bordes borrosos sugiere que la superficie corneana no está intacta, como llega a suceder en caso de abrasión corneana o queratitis. En la exploración pupilar se evalúa el tamaño y la forma de las pupilas y se examina la reacción pupilar a la luz moviéndose rápidamente una linterna de uno a otro ojo mientras el paciente mira a lo lejos. La oftalmoscopia es un examen que se realiza en el segmento posterior del ojo, el cual se puede realizar de manera directa mediante el uso de un oftalmoscopio portátil o con un lente de mano junto con el biomicroscopio con lámpara de hendidura, con la oftalmoscopia indirecta puede realizarse con un oftalmoscopio de sujeción cefálica y una lente manual. Hay un estudio que recibe el nombre de tonometría que se encarga de medir la presión intraocular determinando la fuerza necesaria para indentar la córnea. La angiografía con fluoresceína se usa para investigar la hipoperfusión y la neovascularización en enfermedades como la diabetes, la degeneración macular asociada a la edad, la oclusión vascular retiniana y la inflamación ocular. El tercer tema trata sobre los procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas, algunas de estas infecciones son: Conjuntivitis que es la inflamación de la conjuntiva y puede ser de tipo infecciosa, causada por bacterias o virus, pero de igual manera puede deberse a alergias, cuerpos extraños e irritación. En la conjuntivitis alérgica es causada por alergia al polen, hierbas y animales, algunos síntomas de esta inflamación son: ojos con picazón y lagrimeo que puede ser recurrente o estacional, estos síntomas deben aliviarse mediante un tratamiento no farmacológico como es el eliminar el alérgeno y por medicamentos como son la aplicación de gotas oftálmicas de oximetazolina al 0.025% 1 gota en cada ojo cada 6 horas durante 7 días. En la conjuntivitis bacteriana el objetivo del manejo es aliviar los síntomas, tratar la infección, identificar los criterios de referencia, en el tratamiento no farmacológico incluye: la higiene personal, recomendar al paciente usar solamente sus propias toallas y lavarse frecuentemente cara y ojos, lavarse las manos antes de aplicarse las gotas oftálmicas, En el tratamiento farmacológico se debe aplicar las gotas oftálmicas de gentamicina al 0,3% con una dosis de 1 gota cada 3 horas durante 7 días. El glaucoma es causado por la presión intraocular aumentada, y normalmente se da en un solo ojo, su clínica

es: Dolor ocular fuerte, en algunas ocasiones se da la pérdida aguda de la visión, Enrojecimiento, El globo ocular afectado puede sentirse duro, Pupila dilatada, Cefalea unilateral temporal y en casos más severos se presenta náuseas y vómitos. El cuarto tema trata de las alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía dentro de estas alteraciones se encuentra la Miopía se presenta cuando los objetos lejanos se ven borrosos aunque se suelen ver bien de cerca, La hipermetropía se manifiesta por mala visión de cerca, aunque en la hipermetropía alta la visión puede presentarse borrosa tanto de lejos como de cerca, La última patología es el Astigmatismo en esta se dificulta la visión en todas las distancias. La corrección de los defectos refractivos se basa en interponer una lente que permite llevar el foco de luz a la retina, esto puede conseguirse mediante gafas, lentes de contacto o cirugía refractiva. El último tema trata sobre los cuidados de enfermería en los problemas y cirugía oftalmológica. Los cuidados de enfermería en la etapa de atención al paciente en la sala de recuperación tiene como propósito identificar la importancia de los signos que manifiesta el paciente, anticipar y prevenir complicaciones post-operatorias, además de cubrir sus necesidades y problemas hasta lograr su recuperación por completo de la anestesia. Entre los cuidados que se le brindan al paciente después de la cirugía es valorar el nivel de conciencia ya que el paciente puede seguir inconsciente debido a la anestesia, se valora el color de la piel como también la temperatura corporal y se evalúa si el paciente tiene reflejos de náuseas, se valora de igual manera el papeleo del paciente, el procedimiento que se le realizó, si presentó alguna complicación, que fármacos se utilizaron y cuánto duró la cirugía. Otros cuidados que se le brindan al paciente serían: Vigilancia de la permeabilidad respiratoria, los signos vitales se tomarán cada 15 minutos, se llevará el control de líquidos y se vigilará cualquier tipo de reacción que pueda presentar al paciente debido a la anestesia.

Los temas que se explicaron son muy importantes por que tratan sobre los órganos de los sentidos y es importante conocer estos temas ya que estos órganos son muy útiles para la humanidad porque con ellos nos expresamos y nos relacionamos con el entorno que nos rodea. El comprender estos temas nos ayudara ya que en algún momento nosotros estaremos en un campo clínico y veremos patologías relacionadas con estos órganos.

Bibliografía

Enfermería Medico Quirúrgica II. (Mayo – Agosto de 2019). Obtenido de Enfermería Medico Quirúrgica II:
file:///C:/Users/2020/Downloads/Medico%20quirurgica%20II%20antologia%202.pdf