



**Nombre de alumna: Fabiola Verenice
Gómez Alvarez**

**Nombre del profesor: María Cecilia
Zamorano Rodríguez**

Materia: Enfermería medico quirúrgica

Grado: 6°

Grupo: "B"

PASIÓN POR EDUCAR

Fisiopatología de la nariz garganta y oído

Nariz

Es

El organo del olfato

Situado

En el centro de la cara

Formada

Por el meato externo

Orificios nasales

Tabique nasal

Fosas nasales

Senos paranasales

Senos Paranasales

son

Cavidades o bolsas llenas de aire

Están

Revestidos por membranas mucosas

Los

Tipos de senos paranasales

son

Seno maxilar
Seno frontal
Seno etmoidal
Seno esfenoidal

Garganta

Es

Un tubo similar a un anillo muscular

Actua

Como conducto para el aire alimentos y liquidos

Formada

Por la laringe contiene las cuerdas vocales

La epiglotis

Las amígdalas y las adenoides

Oído

Es

Un organo de la audición y el equilibrio

Partes del oído

son

Oído externo

Conducto auditivo externo

Membrana timpánica

Pabellón auricular

Oído medio

Huesecillos Martillo, Yunque, pestiño

Oído interno

Coclea

Vestibulo

conductos semicirculares

Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones otorrinolaringológicas

Infección de las vías respiratorias

Es

Una de las enfermedades más frecuentes

Los

Resfriados pueden ser causados por más de 20 virus diferentes

Se

Debe a la inflamación de las membranas

Que

Recobren la nariz y la garganta

Contagio del resfriado

Cuando

La persona entra en contacto con uno de los virus

El

Virus del resfriado puede transmitirse

De forma

A través del aire

y

Contacto directo

Síntomas del resfriado común

Empiezan

De uno a tres días después del contacto con el virus

Los síntomas son

Goteo y congestión nasal
Dolor de cabeza

Acarón y cosquilleo en la garganta

Ojos llorosos, estornudos, tos seca, leve

Dolor de garganta
Dolor de hueso

Resfriado

son

Relativamente inofensivos

y

Suelen durarse solo al cabo de un tiempo

y

Puede producir una infección secundaria

Gripe

Es

Inofensiva pero se puede complicar

Como

Una angina e incluso la muerte

Alteraciones de las vías respiratorias bajas

Neumonía

Es

Una infección

de

Uno de los pulmones

Las

Personas con mayor riesgo

Son

Las mayores de 65 años o menores de dos años

Sus síntomas varían de leves a severos

Como

Fiebre alta

Calosfríos

Tos con flema

Falta de respiración

Dolor en el pecho al respirar o toser

Bronquitis

Es

La hinchazón e inflamación de las vías aéreas

Esta

Hinchazón estrecha las vías respiratorias

y

Dificulta la respiración

La

Infección es causada por un virus

La bronquitis crónica es una afección prolongada

EPOC

Es

La enfermedad pulmonar obstructiva crónica

Es

Una enfermedad inflamatoria de los pulmones

Que

Obstruyen el flujo del aire desde los pulmones

Los síntomas

son

Dificultad para respirar

Tos, esputo

y

Silbido al respirar

Las

personas con EPOC tienen mayor riesgo

de

Padeecer enfermedades cardíacas, cáncer del pulmón

Alteraciones de las vías respiratorias bajas

Epoc

Tratamiento

Se puede tratar

Con

El tratamiento la mayoría de las personas con Epoc

Pueden

Lograr un buen control de los síntomas

y

La calidad de vida

Causas

La causa principal del Epoc

Es

El tabaquismo

En

Algunos fumadores se manifiesta afecciones pulmonares

Factor de Riesgo

son

Exposición al humo de tabaco

Personas con asma que fuman

Exposición ocupacional a polvos

Exposición a gases de combustión

Edad y Genética

Prevención

La mejor Prevención

Es

No fumar o dejar de fumar

Cuidados de enfermería a pacientes con problemas e intervenidos de oído, nariz y garganta

• Preparar la unidad de recuperación del paciente

Es

Disponer de recursos físicos

y

Humanos que existan en el hospital

ya

Que cumpla los estándares de calidad

• Mantener vías respiratorias permeables

El

Reflejo faríngeo como laríngeo

Al

ser recuperados fomenta el control de la lengua

El

Paciente participara en una oxigenación

Adecuada y ayuda a que tenga un buen cambio gaseoso

• conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje succion

El

Mantener la instalación de aparatos en el paciente

Genera

Un buen control y cobrimiento

De

Las necesidades fisiológicas

• Control y registro de signos vitales

La

Anestesia y la pérdida

De

Los líquidos en el paciente

contribuyen en la alteración

De los signos vitales

• Participar en la administración de líquidos parenterales y terapéuticos

La

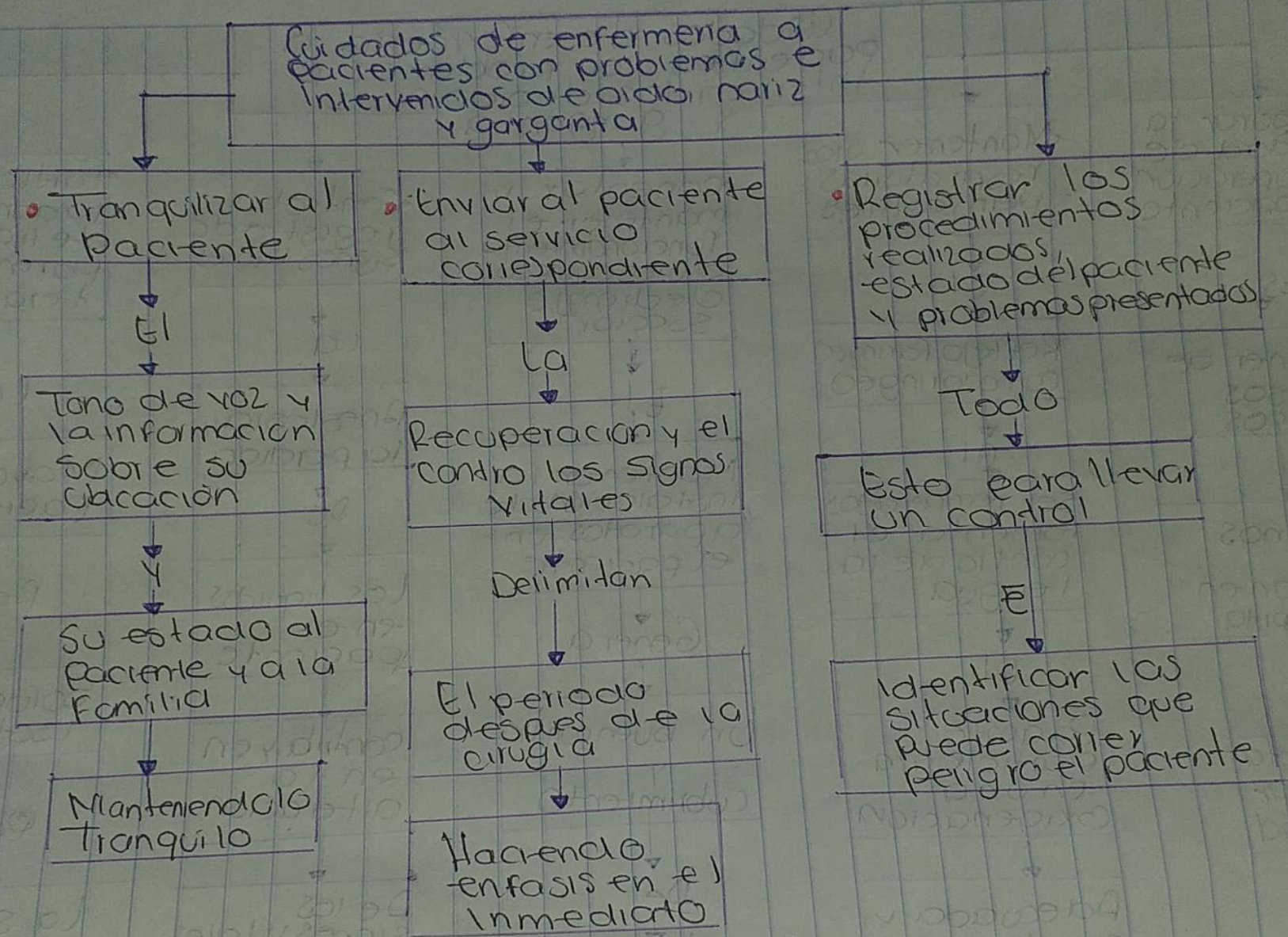
Mayoría de los pacientes

Requieren

Soluciones isotónicas

Para

La satisfacción de necesidades hidroelectrolíticas



Cuidados de enfermería en las urgencias de ORL

Continuar con acciones en el periodo inmediato

Vigilando constantemente la herida

Practicar curación de la misma

También

Se ayudará a la ambulación del paciente

Practicar o colaborar en la dietoterapia

La

Dieta prescrita depende del tipo de cirugía practicada

Atención de la diuresis

La

Supresión urinaria después de la cirugía

Es

consecuencia del estrés por la cirugía

Atención a las complicaciones

Puede ser mayores o menores

La

Presencia de complicaciones

Involucra de tal forma al paciente

Enviar al paciente al servicio correcto

La

Recuperación y el control de signos vitales

Delimitan

El periodo después de la cirugía

Instruir al paciente y familia sobre las indicaciones

Es

Necesario sugerir con los mismos cuidados

Hacia

El paciente y con los cuidados generales

Bibliografía

UDS. (s.f.). Obtenido de Antologia enfermeria medico quirurgica .