



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

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

**Materia: Enfermería Medico Quirúrgica II**

PASIÓN POR EDUCAR

**Grado: 6°**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 22 de mayo de 2020

# Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones gástricas

Aplicación del proceso enfermo en la Unidad post-anestésica

Requiere

La realización de cinco etapas

- ▶ Valoración
- ▶ Diagnóstico enfermo
- ▶ Planificación
- ▶ Ejecución
- ▶ Evaluación

Postoperatorio inmediato

Se

caracteriza por la recuperación inicial

Del

estrés de la anestesia y la cirugía

Durante

las primeras horas siguientes a la intervención

Esta

Recuperación puede ser más o menos rápida

Dependiendo

Del tipo de anestesia y de la cirugía a la que haya sido sometido el paciente

La

enfermera será capaz de identificar la respuesta

Del

enfermo y de reconocer las complicaciones que pueden surgir

Objetivos

Se quiere obtener con la aplicación del plan de cuidados

son

3/4 el paciente y su familia reducen la ansiedad

Durante

La estancia del enfermo en la unidad

3/4 el paciente reducirá el riesgo

de

Complicaciones Cardiovasculares

Respiratorias

Neurológicas

Musculo esqueléticas

Metabólicas

Gastrointestinales

Urinarias

# Alteraciones intestinales

Coloproctología

Llamada también Proctología

Es

La especialidad de la medicina derivada de la cirugía general

Que

Brinda diagnóstico y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico

De

Las enfermedades del colon, recto y ano

Coloproctología

Incluye

El manejo de ostomías, colonoscopias, cirugía laparoscópica, manometría anal, disfunción del piso pélvico y la defecografía.

Enfermedades tratadas por un coloproctólogo

- ▶ Hemorroides
- ▶ Incontinencia fecal y estreñimiento
- ▶ Fisura anal
- ▶ Dermatitis Perianales
- ▶ Prolapso y Úlcera Rectal
- ▶ Tumores del colon recto y ano
- ▶ Endometriosis colorrectal

Complicaciones quirúrgicas de la enfermedad inflamatoria intestinal

Son

Colitis ulcerosa

Enfermedad de Crohn

Colitis Indeterminada

Cuando acudir a un especialista

Existen otras condiciones aparentemente no relacionadas

Existen

Enfermedades como lo es la enfermedad del colon

Enfermedad diverticular

Cáncer colorrectal

# Cuidados de enfermería a pacientes con problemas intestinales

Estancia en el hospital

Durante y después de la cirugía, usted recibió líquidos por vía intravenosa

También

Se le pudo haber colocado una sonda gastrointestinal

Pudo

Haber recibido antibióticos

Actividad

Después

De varias semanas usted puede regresar a sus actividades normales

Debe

Caminar con pequeñas caminatas

Aumentar el ejercicio lentamente

El proveedor le dará analgésicos para tomar en casa

NO maneje ni utilice maquinaria pesada si está tomando analgésicos

Cuidados personales

Deberá

Presionar con una almohada sobre su incisión cuando necesite toser o estornudar

y

Debe preguntar a su proveedor cuando debe empezar

a

Tomar sus medicamentos regulares de nuevo después de la cirugía

Debe

Preguntar a su proveedor cuando puede tomar una ducha

Mantenga la herida seca el resto del tiempo

Los

cintas caerán por sí solas

Los

apósitos se deberán cambiar cuando se lo indiquen

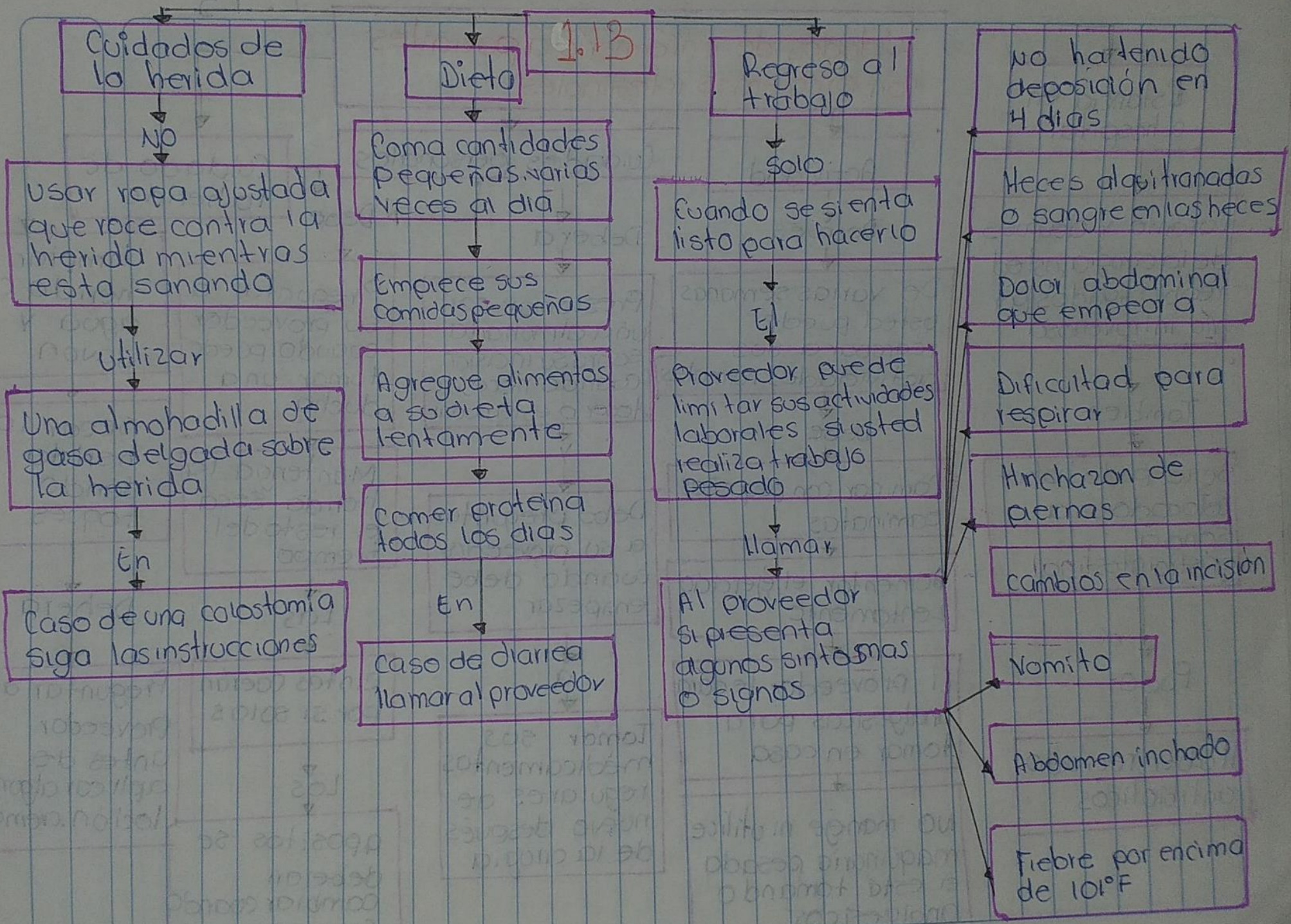
Cuidado de la herida

Limpia la herida con agua y jabón

Secar la herida dando toques

Deberá

Preguntar a su proveedor antes de aplicar alguna loción, crema



Cuidados de la herida

NO

Usar ropa ajustada que roce contra la herida mientras esta sanando

Utilizar

Una almohadilla de gasa delgada sobre la herida

En

Caso de una colostomía siga las instrucciones

Dieta

1.13

Coma cantidades pequeñas varias veces al día

Empiece sus comidas pequeñas

Agregue alimentos a su dieta lentamente

Comer proteína todos los días

En

Caso de diarrea llamar al proveedor

Regreso al trabajo

Solo

Cuando se sienta listo para hacerlo

El

Proveedor puede limitar sus actividades laborales si usted realiza trabajo pesado

llamar

Al proveedor si presenta algunos síntomas o signos

no ha tenido deposición en 4 días

Heces alquitranadas o sangre en las heces

Dolor abdominal que empeora

Dificultad para respirar

Hinchazón de piernas

cambios en la incisión

Nomito

Abdomen inchado

Fiebre por encima de 101°F

# Alteraciones del hígado y vías biliares

## Abscesos hepáticos

Los

Tipos de patología quirúrgica que más frecuentemente se presentan en el hígado

son

De origen infeccioso condicionado por gérmenes gram negativo

De

Preferencia a anaerobios dando lugar a abscesos piógenos

El drenaje quirúrgico del absceso hepático

## Quistes hepáticos

Se presentan dos variedades de quistes

### Quistes parasitarios

O mucosos que mayoritariamente son congénitos

Pueden desarrollar hasta dimensiones considerables de 20cm

### Quistes no parasitarios

Pueden ser múltiples dando lugar a la poliquistosis hepática

Cursa con quistes en otros órganos como el riñón.

## Poliquistosis del hígado

llamada

También enfermedad poliquística del hígado

Es

Una afección caracterizada por la presencia de quiste pequeños o medianos

se asocia

con la presencia de múltiples quistes en los riñones

Presenta

### Hepatomegalia como signo

NO

Requiere de operación

únicamente

que se rompa por traumatismo o espontáneamente

Quistes no parasitarios

se

Denominan como quistes solitarios por ser unicos

Alcanzan

Dimensiones de hasta 20 cm de diametro

El

Contenido de los quistes pueden ser de tipo bilioso o mucoso

puede

haber dolor explicado por la expansion y compresion

Quiste Hidatico

La

Afeccion parasitaria hepatica

por

La Taenia echinococcus

o Equinococcus granulosus

En

su forma larvaria en el hombre

Es

Frecuencia importante en la patologia

1.14

Es

Un bloqueo en los conductos que transportan la bilis

Desde

El higado hasta la Vesicula biliar

El intestino delgado

Obstruccion de las vias biliares.

causas

Quistes de las vias biliares

Inflamacion de los ganglios en el hilio hepatico

Calculos biliares

Inflamacion de las vias biliares

Lesion por cirugia de la vesicula

Lesion en el area abdominal  
Cirugia biliar reciente

Sintomas

Dolor abdominal en el lado superior derecho

Orina turbia

Fiebre

Picazon

Ictericia

Nauseas y Vomitos

Heces de color palido

# Cuidados de enfermería a pacientes con problemas hepatobiliares

## Objetivos

Proporcionar los conocimientos necesarios para ayudar al paciente

A

La recuperación física y psíquica

Tras

La intervención quirúrgica y evitar complicaciones

## Postoperatorios

se

Divide en dos etapas.

• Postoperatorio inmediato

es

El periodo que transcurre desde la salida del px a la recuperación

• Postoperatorio mediato o tardío

se inicia a la llegada del px a la unidad de hospitalización

## Cuidados Postoperatorios

Verificar la identidad del px

Acompañar al px a la habitación

Proporcionar intimidad

Informarle de los cuidados que se van a realizar

Valorar el nivel de conciencia

Monitorizar signos vitales

Mantener la temperatura corporal  $> 36^{\circ}$

## Cuidados de la herida quirúrgica

NO

Levantar el apósito de la herida durante las primeras 24-48 hrs

Si es preciso lavar la herida con suero fisiológico

Después de 48 horas no es necesario cubrir la herida

NO

Aplicar antisépticos ni antibióticos

Ducharse tras las 48 hrs.

Vigilar signos de infección.



1.15

Cuidados generales

Realizar

Fisioterapia respiratoria si procede

Debera

Fomentar la movilización precoz y progresiva

comprobar

Que el paciente ha realizado micción espontánea

Verificar la eliminación intestinal y ruidos

Administrar el tratamiento prescrito

Educación al paciente

Enseñar

A comunicar al personal sanitario la aparición de cualquier signo

cuando

se le da de alto se le enseña sobre

los

cuidados de la herida quirúrgica

Registro de los cuidados

Registrar los signos vitales

y

valoración de dolor gráfica

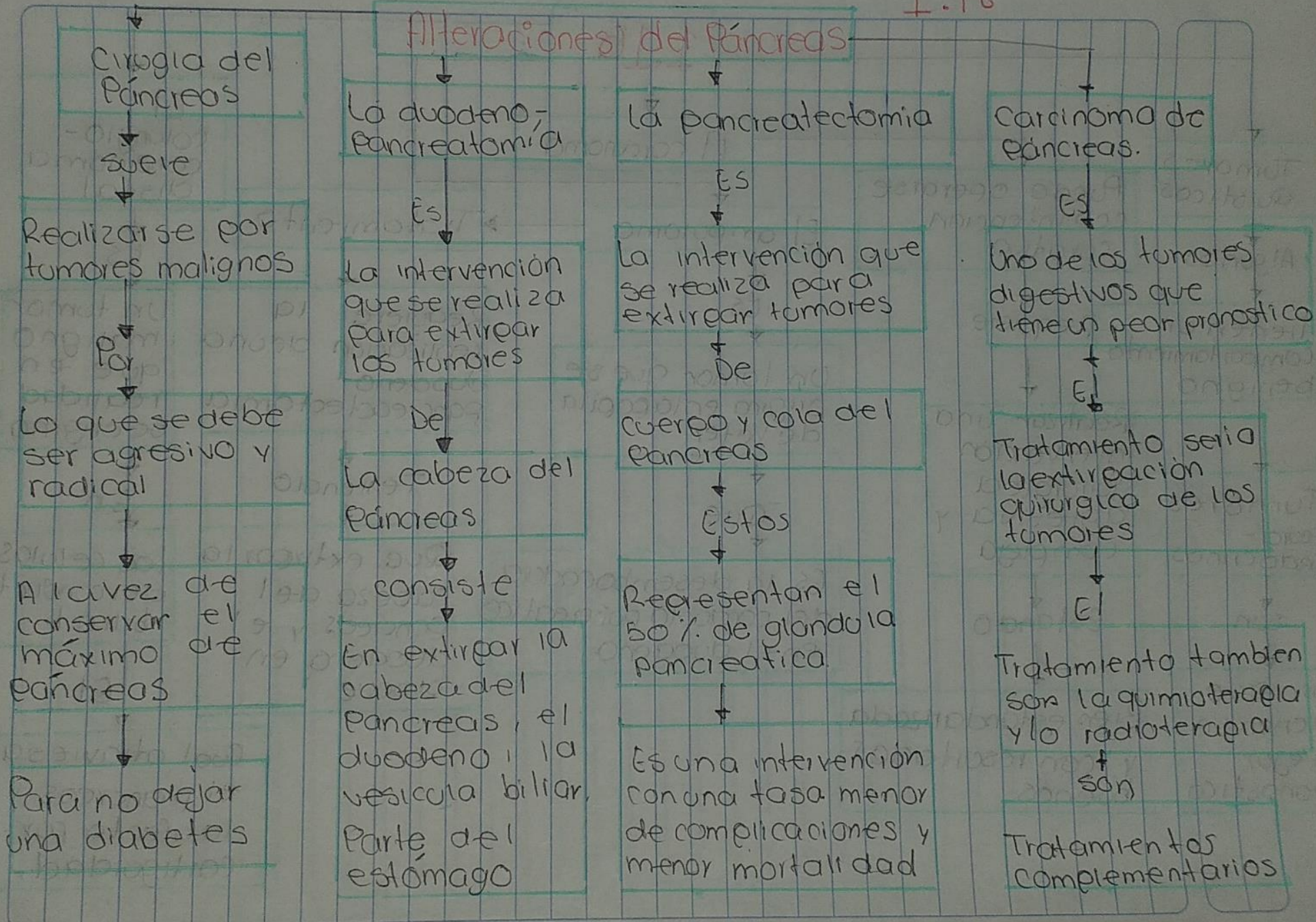
Debera

Registrar en el plan de cuidados el día de la intervención

Registrar

La observación de cualquier incidencia

## Alteraciones del Páncreas



1.16

Tumores quísticos

Algunos

Tienen un comportamiento benigno

Tumores neuro-endocrinos

son

los que tienen un mejor pronóstico

Puede operarse con intención curativa

Requiere

Realizar una intervención quirúrgica agresiva y compleja

Estando

Bien estandarizada y con resultados buenos

El carcinoma

El ampuloma

Es

Un tumor que se origina en la papila de Vater

Que

Es la desembocadura del conducto pancreático en el duodeno

Tratamiento

Requiere la realización de una duodeno-pancreatectomía

Teniendo

Que extirparía la cabeza del páncreas y el duodeno en bloque

El colangio-carcinoma distal

Es

Un tumor maligno que en realidad se origina

En

las células del conducto biliar

El

que atraviesa el páncreas y la afecta por contigüidad.

# Cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas.

## Papel de enfermería

Colaboración en el proceso diagnóstico

Control

De regular de constantes vitales, diuresis, registro de balance hídrico

y

Del estado general del paciente.

Instauración y control de las vías venosas

Para

La administración de medicamentos

Perfusión endovenosa

y

Control de la presión venosa central

Alivio del dolor mediante la administración de analgésicos

Tranquilizar

Al enfermo generalmente muy inquieto

Buscando

La postura que le proporcione mayor alivio.

Sonda nasogástrica

para

Reducir la estimulación de páncreas

Evitar

Los vómitos y eliminar aire y líquidos retenidos.

como

consecuencia de íleo paralítico

## Bibliografía

*UDS.* (Mayo-Agosto de 2019). Obtenido de Antologia enfermeria Medico Quirurgica II.