

Tema: Cuadro sinóptico temas de la antología 1.5 a 1.10

- Nombre del alumno: Daniel Eduardo García Aguilar
- CARRERA: Lic. En Enfermería
- CUATRIMESTRES: 6° B
- MATERIA: Enfermería medico quirúrgica
- DOCENTE: Dra. María Cecilia Zamorano Rodríguez



COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A 15 MAYO DE 2020

11.5 Valoración de paciente con problemas digestivos

Anamnesis

La utilización de entrevistas con preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de síntomas y cualquier factor que los agrave o alivie.

La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores.

Síntomas y trastornos

El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente sea dolor agudo, crónico y recurrente. La determinación de la localización del dolor.

Interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el diagnóstico. Dependiendo el dolor en los cuadrantes.

Antecedentes Personales

Los elementos importantes de los antecedentes personales comprenden trastornos intestinales diagnosticados previamente, cirugía abdominal previa.

También el uso de medicamentos y sustancias que podrían causar síntomas gastrointestinales como son por ejemplo los AINES, alcohol

Examen Físico

Se debe evaluar la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación.

Se inspecciona el paciente en decúbito supino para una inspección en caso de obstrucción intestinal, ocañis, presencia de una masa de gran tamaño. Luego realizar la auscultación estomacal.

Estudios complementarios

Se debe haber hallazgos de síntomas de alarma como son anorexia, anemia, sangre en material fecal, disfagia, fiebre, hepatomegalia, náuseas y vómitos, pérdida de peso.

Estudios: Coproparasitoscopia, BH, endoscopias, radiografías, ultrasonografía, serie esófago duodenal.

Anatomía

Se divide en dos partes en la que se encuentran situados los órganos internos del abdomen y pared abdominal constituida por estructuras de la cavidad.

La pared se divide en 5 partes: anterior, posterior, lateral, superior que separa al abdomen del tórax, e inferior formada por el suelo pélvico. Compuesta por músculos y aponeurosis.

funciones de la pared abdominal

Las funciones que realiza es proteger a los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada.

También realiza funciones para facilitar movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto y facilitar el proceso de respiración.

1.6 pared abdominal

músculos principales

músculo recto abdominal

Se extiende desde la línea media del pubis hasta el borde inferior de la caja torácica

músculo piramidal

Se encuentra en la parte anterior inferior del abdomen, también llamado músculo piramidal de la pelvis

músculo transverso
músculo oblicuo exte.
músculo oblicuo inter.
músculo psoas-iliaco
músculo cuadrado lumb.

Diafragma

Capas

siguientes regiones: piel, fascia superficial, fascia profunda: todos los músculos esqueléticos incluyendo los que forman la pared abdominal.

músculo: fascia subserosa y el peritoneo. En el abdomen se denomina fascia profunda para distinguirla de la superficial que está situada debajo de la piel.

Enfermedades

principales enfermedades:

- Congénitas
- Gastroquiasis
- onfalocèle

- Diástasis de rectos abdominales
- Hernia umbilical
- Hernia inguinal

Alteraciones de la mucosa bucal

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ello produce enfermedades.

Cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral: mucosa oral, encías, paladar y lengua.

Enfermedades periodontales

Destacan la 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 víricas

Son: Gingivostomatitis herpética aguda, herpes labial recurrente.

Enfermedad boca-mano-pie causada por el Coxsackie tipo A. Herpes Zoster provocado por el virus de la Varicela - Zoster

1.7 Alteraciones de cavidad oral

Infecciones bacterianas

Las más comunes son: Gingivitis ulcerativa necrosante, sífilis, gonorrea, TB, actinomicosis

Enfermedades micóticas

Candidiasis: la candida albicans puede causar con diferentes formas clínicas: muguet, candidiasis crónica, queratitis angular, glositis candidiósica

Histoplasmosis: Causada por el histoplasma capsulatum, se aprecia un nódulo ulcerado en la mucosa oral, muy dolorosa. Debe biopsiarse para el diagnóstico

Enfermedades dermatológicas

Las más comunes son: pénfigo vulgar, liquen plano, eritema multiforme, estomatitis de contacto, lengua negra, uollosa, enfermedad de Reiter, Crohn, de Behcet

Tumores benignos: Epulis: tumor fibroso que está en la papila. Granuloma piógeno: nódulo pedunculado de consistencia blanda y color rojo de tamaño 5-1 centímetros

1.8 Alteraciones del esófago

Anatomía

El esófago es el tubo muscular que transporta los alimentos y líquidos desde la boca al estómago, mide aproximadamente de 19-25 cm de largo

Es posible que este consciente de su esófago hasta que trague algo demasiado grande, caliente o frío.

Enfermedad por reflujo gastroesofágico

ERGE ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente, esto permite el contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrita conocido como el reflujo.

Tratamiento

El tratamiento depende del problema, algunos mejoran con medicinas o con cambios en la dieta, o pueden necesitar medicinas con receta o cirugía, esofagectomía

Diagnóstico

comprender dilatación esofágica, endoscopia superior, la manometría esofágica, cultivo esofágico, endoscopia esofagogastroduodenal

Examen de sangre en heces, manometría, monitoreo de pH esofágico, rayos X del tracto gastrointestinal y radiografía superior

Otras patologías

- Acalasia
- Anillo esofágico I.
- Desgarro de Mallory-Weiss
- Esofagitis
- Esofagitis eosinofílica

- Esofagitis infecciosa
- Esófago de Barrett
- Espasmos esofágicos
- Estenosis esofágica benigna
- Perforación esofágica
- Reflujo biliar

1.9 cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago

Cuidados de enfermería para la prevención y tx Cavidad oral.

- Correcta higiene de la cavidad bucal
- Aumentar ingesta de líquidos
- Fruto fría y chales sin azúcar

- Masticar trocitos de pira
- Enjuagar con saliva artificial
- Mantener labios hidratados
- Higiene de encías, mucosa lengua y labios

Infección de la boca.

- Enjuagues bucales con: povidona yodada 1-2 cucharadas en 100 ml de agua
- Agua oxigenada y suero fisiológico

- Soplite o ayúdala a realizar los mismo enjuagues
- Tratamiento farmacológico prescrito

Boca sucia, con placas dentritas o costras

- limpiar o desbrillar con suero
- Correcto cepillado de dientes
- Higiene de dentadura postiza

- Enjuagues con manzanilla
- No colocar dentadura si provoca molestias

Boca sangrante

- Agua oxigenada diluida con 50% con suero salino
- Alimentos blandos
- No enjuagues bruscos o fríos

- Higiene habitual
- frío local
- Hemostáticos indicados

Nutricional / metabólico

- Deterioro de la deglución: Cuidados.
- Aspiración de secreciones
- Cambio de posición
- precauciones para evitar la aspiración

- Terapia de la deglución
- vigilancia de líquidos y sólidos desde la boca hacia el estómago
- Cambio de posiciones

1.10 Alteración de cavidad gástrica.

Anatomía

En la boca empieza la digestión es por donde ingresan los alimentos donde se encuentran glándulas salivares y enzimas como la amilasa y lipasa.

Las funciones son humedecer la mucosa de la boca y los dientes y boca el mantenimiento y lubrica para el paso de los alimentos.

Signos de guía

Los 3 signos de guía dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado.

En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía. Siguiendo estos síntomas

Principales enfermedades

- Ingestión de cuerpos extraños
- Esofagitis, acalasia
- Hernia de hiato
- Enfermedad por reflujo gastroesofágico
- Estenosis hipertrofica

- Litiasis biliar
- Divertículo de Meckel
- Apendicitis, pólipos
- Invaginación intestinal
- Enfermedad de Hirschsprung
- Fístulas anales

Examen físico

Revisión total de cada sistema orgánico, sistema cefalo-caudal para complementar datos y confirmar el diagnóstico

Se realizan las técnicas de inspección, palpación, percusión y auscultación

Tratamiento y diagnóstico

La forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con posibles diagnósticos diferenciales, su tratamiento es especial de cada patología

su tratamiento depende como son terapias, esofagectomía, e esofogogastroduodenoscopia dieta y alimentación adecuada.

Bibliografía

Enfermería Médico Quirúrgica II. (Mayo-Agosto de 2020). Obtenido de UDS:

<https://www.plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/9525f98aaf79b4d5ede460c444b184cb.pdf>