



**Nombre de alumnos: Alondra Gabriela García Ramírez**

**Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano**

**Nombre del trabajo: 4.1/4.5**

**Materia: Enfermería medico quirúrgica**

**Grado: 6**

**Grupo: B**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

## Temas 4.1, 4.2, 4.3, 4.4, 4.5

El ojo es un órgano casi esférico con varias capas fisiológicamente se divide en: Epitelio pigmentado, capa de foto receptores, red neuronal, células ganglionares, en su morfología se distinguen: segmento externo formado por numerosas láminas apiladas en cuyas membranas se localiza el pigmento fotosensible rodopsina, su morfología; segmento externo formado por numerosas láminas apiladas en cuyas membranas se localizan tres pigmentos fotosensibles a diferentes 8, Cilio modificado, segmento interno en el que se localizan los orgánulos celulares así como vesículas de neurotransmisor.

Su mecanismo de formación de las imágenes; los rayos luminosos son refractados cuando atraviesan medios de diferente densidad. La fisiología de la visión, cuando un fotón de luz incide sobre los pigmentos fotosensibles se produce un cambio en su estructura que provoca la activación de diferentes sistemas enzimáticos que provocan la transmisión de la señal por medio de los nervios ópticos.

La oftalmoscopia e puede hacer de manera directa mediante el uso de un oftalmoscopio portátil o con una lente de mano junto con el biomicroscopio con lámpara de hendidura. La oftalmoscopia indirecta puede realizarse con un oftalmoscopio de sujeción cefálica y una lente manual, con la oftalmoscopia directa, la visión de la retina está disminuida, mientras que la oftalmoscopia indirecta consigue una visión tridimensional y es mejor para visualizar la retina periférica, donde suelen suceder los desprendimientos de retina.

Los campos visuales pueden alterarse por lesiones en cualquier punto de las vías nerviosas ópticas desde los nervios ópticos hasta los lóbulos occipitales, los campos pueden valorarse mediante una prueba de confrontación directa con métodos más formales.

El ojo también llega a tener algunas lesiones o infecciones tales como la conjuntivitis esta puede ser infecciosa, causada por bacterias o virus, o de otras causas como alergia, cuerpo extraño, irritación, la conjuntivitis, alérgica; cuadro inflamatorio de la conjuntiva causado por alergia al polen, hierbas, animales etc.

Conjuntivitis, viral y viral epidémica, inflamación causada por virus. Muchas de las infecciones virales del tracto respiratorio superior se acompañan de conjuntivitis. Estos cuadros son altamente infecciosos y muchas veces se propagan por toda la comunidad. Ambos ojos están afectados. Glaucoma, presión intraocular aumentada, normalmente en un solo ojo.

El ojo humano funciona de manera similar a una cámara de fotos, enfoca la luz procedente de los objetos en la retina la alteración ocular que produce que la imagen no se enfoque exactamente en la retina, produciendo visión borrosa que habitualmente puede corregirse interponiendo una lente en la trayectoria de la luz.

Tipos de defectos refractivos Dependiendo de dónde queda enfocada la luz dentro del ojo, hablamos de: Miopía: cuando la luz se enfoca antes de llegar a la retina, los objetos lejanos se ven borrosos, aunque se suele ver bien de cerca. Hipermetropía: la imagen se enfoca detrás de la retina, suele manifestarse por mala visión de cerca, aunque en hipermetropías altas la visión puede ser borrosa tanto de lejos como de cerca, en personas jóvenes puede mantenerse una visión buena pero presentarse como dolores de cabeza o cansancio visual. Astigmatismo: en este caso se forma más de un punto focal, dificultando la visión en todas las distancias. Son muy frecuentes pequeños grados de astigmatismo asociados a miopía o hipermetropía, en casos de astigmatismo elevado las imágenes pueden verse alargadas o inclinadas al corregirlo con gafas y ser necesario el uso de lentes de contacto.

Para el traslado a la sala de recuperación pos anestésica, el paciente debe ir acompañado por personal de anestesia y por la enfermera (o) circulante, la enfermera (o) del servicio recibe al paciente del cual se entrega información de los aspectos más importantes como serían: Estado pre-operatorio del paciente, antecedentes que pudiesen ocasionar una complicación post-operatoria como: Diabetes, insuficiencia renal, cardiopatía, alergia a medicamentos, etc.

Los objetivos son asegurar la conservación de la función respiratoria adecuada, vigilar y prevenir la depresión respiratoria, mantener el estado hemodinámico del paciente, vigilar el estado de conciencia y condiciones generales del paciente, conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad, material y equipo, equipo para aspiración de secreciones, equipo para administración de oxígeno, monitor de signos vitales, esfigmomanómetro, estetoscopio y termómetro, riñón y pañuelos desechables. Sondas de aspiración.

El dolor post-operatorio es un síntoma subjetivo, una sensación de sufrimiento causada por lesión de los tejidos, en el que existe traumatismo o estimulación de algunas terminaciones nerviosas como resultado de la intervención quirúrgica.

Es uno de los temores más frecuentes que el paciente manifiesta al recuperar el estado de conciencia.

El dolor postoperatorio máximo se presenta durante las primeras 12 a 32 horas posteriores a la cirugía, y suele disminuir después de 48 horas.

Cuando el paciente presenta micciones de 30 a 60 ml cada 15 a 30 minutos puede ser un signo de sobre distensión vesical con rebosamiento de orina. Cuando la obstrucción es parcial e incompleta puede presentarse de diarrea. Si la obstrucción no tiene resolución, continúan los vómitos, la distensión se vuelve más intensa, el paciente presenta choque hipovolémico y sobreviene la muerte.

El tratamiento, tratar la causa, aliviar la distensión abdominal por medio de la colocación de una sonda nasogástrica, restitución de líquidos y electrolitos, vigilar el estado hidroelectrolítico, en especial de sodio y potasio, así como el equilibrio ácido base, tratamiento quirúrgico si no se resuelve la obstrucción y acciones de enfermería.

