

Tema: 1.5-1.10

- **Nombre del alumno:** Exar Rubeli Garcia Hernandez
- **Docente:** María Cecilia Zamorano Rodríguez
- **CARRERA:** Lic. Enfermería
- **CUATRIMESTRES:** 6“B”
- **MATERIA:** Enfermería Medico Quirúrgica

**COMITÁN DE DOMINGUEZ CHIAPAS, A 15 DE
MAYO DEL 2020.**

Los síntomas y trastornos digestivos son bastante frecuentes.

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

Valoración del paciente con problemas digestivos

Anamnesis

- Utilizando preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de los síntomas.
- El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente.
- Interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el Dx.
- Se debe interrogar a los pacientes acerca de los cambios de alimentación y evacuación.

Examen físico

- La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe
- El abdomen en decubito supino
- Deben palparse las regiones inguinales
- tacto rectal con búsqueda de sangrado
- La evaluación pelviana completa en el abdomen

Estudios complementarios

Los pacientes con síntomas agudos, inestables, un examen físico sin particularidades rara vez requieren estudios complementarios.

evaluación adicional

Anorexia
Anemia
Sangre en materia fecal
Dísfagia
Fiebre

Estudios específicos

coproparasitoscopia
hemograma
endoscopia
radiografías
ultrasonidos
serie esofago duodenal.

Pared abdominal

División

cavidad abdominal \circ en la que se encuentra situados los órganos internos del abdomen.

Pared abdominal \circ constituidas por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan del exterior.

funciones

- Proteger los órganos abdominales y mantenerlos en posición adecuada.
- Facilitar los movimientos del tronco
- aumentar la presión abdominal al defecar
- Facilitar el proceso de inspiración y espiración.

Pared anterior y lateral

- Musculo recto abdominal
- Musculo piramidal
- Musculo transverso del abdomen
- Musculo oblicuo externo del abdomen
- Musculo oblicuo interno del abdomen
- Musculo psoas - iliaco
- Musculo cuadrado lumbar
- Pared superior
- Diafragma

Musculo

Fascia subserosa

Peritoneo

Enfermedades

- Congenitas
- Gastrosquisis
- Onfalocelo
- Hernia umbilical
- Hernia inguinal,

Alteraciones cavidad oral

Alteraciones de la mucosa bucal

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella puede producirse enfermedades.

Cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda cavidad oral:

- mucosa oral
- encías
- paladar
- lengua.

Variaciones de la estructura normal

- Enfermedad de Fordyce
- Lengua fisurada
- Glotis media romboidal
- Varices linguales
- Toro: exostosis o protuberancia ósea

Infecciones víricas

- Gingivoestomatitis herpética aguda
- Herpes labial recurrente
- Enfermedad boca, mano-pie.
- Herpes zoster.

Infecciones
bacterianas
comunes

- Gingivitis necrosa aguda
- sífilis
- Gonorrea
- Tuberculosis
- Actinomicosis

Enfermedades
micóticas y
dermatológicas

- Candidiasis
- Histoplasmosis
- Penfigo vulgar
- Liquen plano
- Eritema multiforme

Tumores
benignos

- Epulis
- Granuloma piógeno
- Quistes de retención mucosa
- Hemangioma
- Linfangioma
- Neurofibroma

Esofago

El esofago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca del estomago

ERGE

- Ocorre cuando un musculo que se encuentra al final del esofago no se cierra adecuadamente.
- Con el tiempo, la ERGE puede causar lesiones en el esofago.

Diagnostico
y exámenes

- comprender la dilatacion esofagica
- comprender la endoscopia esofagica
- Gastrointestinal
- Cultivo esofagico
- Examen de sangre
- Manometria esofagica
- cultivo esofagico

Tratamiento
y terapia

- Reparación y fisulas traqueo esofagicas
- Alta tras esofagectomia
- Dieta y alimentacion des pues de una esofagectomia.

Alteraciones
de
esofago

Otras patologías

- Acalasia
- Acalasia y trastornos
- Esofagitis
- Espasmos
- Perforación esofágica

- Acalasia
- Reparación quirúrgica de una fístula traqueo esofágica
- Estudio del tránsito esofagogastroduodenal

- Diagnóstico
- Y Exámenes
- Cultivo esofágico
- Examen de sangre
- Manometría esofágica
- Cultivo esofágico

- Tratamiento
- Dieta y alimentación
- Alta tras esofagectomía
- Reparación y fístulas traqueo esofágicas

Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esofago

Cuidados de enfermería

- Correcta higiene de cavidad bucal
- Aumentar ingesta de líquidos
- Dar fruta fría
- Chicles sin azúcar
- Caramelos acido con limón
- Masticar trocitos de piño
- Enjuagar con saliva artificial
- Mantener labios hidratados.

Infección de la boca

enjuagues bucales

- Povidona yodada 1-2 cuchar,
- Agua oxigenada de 10 volúmenes diluidas con suero salino.
- Suero fisiológico.

Boca dolorosa

1 litro de manzanilla + 1 frasco de nistatina
Enjuagar mínimo 4-6 veces al día

Mantener preparado en nevera y desechar.

Boca sangrante

- Medidas de limpieza habituales
- Agua oxigenada diluida
- Alimentos blandos
- Higiene habitual
- Hemostáticos indicados

Alteraciones de la cavidad gástrica

En patología quirúrgica nos encontramos fundamentalmente con tres signos de guía

- Dolor abdominal
- Alteraciones de tránsito
- Sangrado.

En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía.

La edad más frecuente de presentación, la forma adecuada de realizar un diagnóstico diferencial, su tratamiento y en algunos casos consideraciones especiales de cada patología.

Se plantean algoritmos útiles tanto para la hemorragia digestiva alta y baja como para el abdomen agudo

- Expondremos
- Ingestión de cuerpos extraños
 - Causticos
 - Esofagitis
 - Alcalasia
 - hernia de hiato
 - bezoares

{ Un planteamiento general de la hemorragia digestiva
y el abdomen agudo.

{ Enfermedad de Hirschspurg
fisuras
fisuras tisulares anales
prolapso rectal entre otros

BIBLIOGRAFIA:

Antologia UDS /

Enf. Medico Quirurgica /

M.C.Z.R. . . .