

15/05/2020

- 
- Enfermería Médico Quirúrgico II
 - Zamorano Rodríguez María Cecilia
 - Licenciatura en Enfermería
 - Jorge Alberto Rojas Satos
 - 6°-C

• Los síntomas y trastornos digestivos son bastante frecuentes.

• La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes. { En otros casos es necesario realizar estudios complementarios.

• Se utiliza entrevistas con preguntas abiertas, identificando la localización y calidad de síntomas, cualquier factor que los agrabe o alivie.

• El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente.

Valoración del paciente con problemas digestivos

Anamnesis

La determinación de la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico

• Preguntar acerca de la irradiación del dolor.

• Se debe interrogar acerca de cambios en la alimentación y la evacuación.

• En cuanto a la evacuación, se debe de preguntar cuando fue su última de posición y su frecuencia evacuatoria.

• Es importante saber los antecedentes personales

• En epigastrio

- Páncreas
- Estómago
- Intestino delgado

• En Cuadrante Superior derecho

- Hígado
- Vesícula biliar
- Conductos biliares

• Cuadrante Inferior derecho

- Apéndice
- Íleon terminal
- Enfermedad de Crohn

Examen físico

Consiste en

• Auscultación

{ Para determinar la presencia de ruidos hidroaéreos

• Percusión

{ Revela hiperresonancia cuando hay obstrucción intestinal

• Palpación

{ Debe ser sistémica al principio suave para ident. f. cac zonas de dolor

El abdomen puede dividirse en dos partes

Cavidad abdominal

En la que se encuentra situados los órganos internos del abdomen.

Pared abdominal

Constituida por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal.

El principal componente de la pared abdominal son un conjunto de músculos y aponeurosis envueltos en fascias musculares.

Las funciones son

- Proteger los órganos y mantenerlos en su posición adecuada.
- Facilitar los movimientos del tronco
- Aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto
- Facilitar el proceso de inspiración y espiración.

Pared abdominal

La pared abdominal se divide en: anterior, posterior lateral, superior que separa del tórax, e inferior formada por el suelo pélvico.

Músculos principales

• Pared anterior y lateral

- Recto abdominal
- Piramidal
- Transverso
- Oblicuo externo
- Oblicuo interno

• Pared posterior

- Psoas iliaco
- Cuadrado lumbor

• Pared superior

• Diafragma

Capas

• Piel

• Fascia superficial

• Fascia profunda

• Músculo

• Fascia subserosa

• Peritoneo

Enfermedades

• Congénitas

• Gastrosquisis

• Onfalocelo

• Diástasis del recto abdominal

• Hernia umbilical

• Hernia inguinal

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y se pueden producir enfermedades de origen local o sistémico.

- Precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral
- Mucosa oral
 - Encías
 - Paladar
 - Lengua

- Las herramientas para el diagnóstico son
- Inspección
 - Palpación
 - Estudios anatómopatológicos

Alteraciones de la cavidad oral

Dentro de las alteraciones son

- Variaciones de la estructura normal

- Enfermedad de Fordyce
- Lengua fissurada
- Glositis Médica romboidal
- Varices linguales
- Toro

- Enfermedades periodontales

- Periodontitis
- Alergia gingival

- Infecciones víricas

- Gingivostomatitis herpética aguda
- Herpes labial
- Enfermedades boca-mono-ple
- Herpes Zoster

- Infecciones bacterianas

- Gingivitis ulcerativa necrosante aguda
- Sífilis
- Gonorrea
- Tuberculosis
- Actinomicosis

- Enfermedades micóticas
 - Candidiasis
 - Histoplasmosis

- Enfermedades dermatológicas
 - Píntigo vulgar
 - Liquen plano
 - Eritema multiforme
 - Estomatitis de contacto
 - Lengua negra vellosa

- Enfermedades sistémicas
 - Enfermedad de Behcet
 - Enfermedad de Reiter
 - Lupus eritematoso
 - Enfermedad de Crohn
 - Histiocitosis X

- Tumores benignos
 - Epulis
 - Granuloma piógeno
 - Hemangioma
 - Linfangioma
 - Neurofibroma

Alteraciones de esófago

• El esófago es un tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago.

• El problema más común con el esófago es el reflujo gastroesofágico. { Ocorre cuando un músculo del esófago no cierra adecuadamente

• Otros problemas incluyen acidez, cáncer, esofagitis

• El tratamiento depende del problema.

• Diagnósticos y exámenes

- Cultivos esofágicos
- Endoscopia esofagogastrododenal
- Manometría esofágica
- Monitoreo del pH esofágico
- Rayos X
- Transito esofagogastrododenal
- Examen de sangre en heces con reactivo desechable.

• Tratamientos y terapias.

- Reparación de fistula traqueoesofágica y atresia esofágica
- Alta tras esofagectomía
- Alta tras esofagogastrododenoscopia
- Dieta y alimentación despoes de la esofagectomía

• Otras patologías

- Acalasia
- Anillo esofágico inferior
- Desgarro de Mallory Weiss
- Esofagitis eosinofílica, infecciosa
- Esófago de Barrett
- Reflujo, bitor, gastroesofágico

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

- Infección de la boca
- Enjuagues bucales con
- Providona yodada
 - Agua oxigenada
 - Suero fisiológico

- Boca dolorosa
- Enjuagues con
- 1 litro de manzanilla + Nistatina + Mepivacaína
 - No colocar dentadura
 - Higiene habitual
 - Lidocaína viscosa

- Boca sangrante
- Medidas de limpieza habituales
- Agua oxigenada
 - Cubitos de hielo
 - Alimentos blandos
 - Hemostáticos indicados
 - No enjuagarse la boca bruscamente.

- Aspiración de las vías aéreas
- Cambio de posición
- Precauciones para evitar la aspiración
- Terapia de deglución
- Vigilancia

Referencias

UDS. (s.f.). *plataformaeducativauds*. Recuperado el 15 de mayo de 2020, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/9525f98aaf79b4d5ede460c444b184cb.pdf>