



Yessenia Alfaro Santis

María Cecilia zamorano Rodríguez

Ensayo

Enfermería médico quirúrgico II

Grado: 6 cuatrimestre

Grupo: "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 24 de julio del 2020

Introducción

En este ensayo hablaremos sobre cada órgano de los sentidos donde conoceremos que es y cada parte en que consiste y donde está ubicado y que pasa y tipos de enfermedades de puede contraer y sus tratamientos.

Fisiopatología de los órganos de la visión. se divide en: Epitelio pigmentado. Capa de fotorreceptores. Red neuronal. Células ganglionares. Epitelio pigmentado. Formado por células con alto contenido en: Melanina: material opaco que evita la dispersión de la luz. Vitamina A: Precursor de los pigmentos fotosensibles. Capa de fotorreceptores. Se distinguen dos tipos de fotorreceptores: Bastones: son los responsables de la visión nocturna o escotópica. Alargados y cilíndricos. Su densidad es de 125 millones/ojo. Conos: Son los responsables de la visión diurna o fotópica. Pequeños y ligeramente cónicos. Su densidad es de 5.5 millones/ojo. Bastones. En su morfología se distinguen: Segmento externo formado por numerosas láminas apiladas en cuyas membranas se localiza el pigmento fotosensible RODOPSINA. Cilio modificado. Segmento interno en el que se localizan los orgánulos celulares, así como vesículas de neurotransmisor. Hace sinapsis con las células bipolares y éstas a su vez con las células ganglionares. Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas. La agudeza visual se mide en cada ojo mientras se tapa el otro con un objeto sólido. El paciente mira una escala de optotipos situada a 6 m. Cuando no puede realizarse esta prueba, es posible medir la agudeza con una tarjeta mantenida a unos 36 cm del ojo. La visión normal o anormal se cuantifica mediante la notación de Snellen. Una notación de Snellen de 20/40 (6/12) indica que la letra más pequeña que puede leer una persona con visión normal a 12 m debe acercarse hasta 6 m para ser identificada por el paciente La visión se registra como la línea más pequeña en la que el paciente puede leer la mitad de las letras, incluso aunque el paciente considere que las letras están borrosas o que tiene que adivinar. Si el paciente no puede leer la parte superior de la escala de Snellen a 6 m, se evalúa la agudeza a

3 m. i no puede leer una lámina incluso a distancias más próximas, el examinador muestra distintos números de dedos para ver si el paciente puede contarlos con exactitud. En caso contrario, el examinador evalúa si el paciente puede percibir el movimiento de la mano. Si no puede realizarlo, hace brillar una luz en el ojo para ver si percibe la luz.

Procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas. Conjuntivitis, viral y viral epidémica B30.9 Descripción Cuadro inflamatorio causado 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. Objetivos del manejo aliviar los síntomas tratar la infección identificar los criterios de referencia Conjuntivitis Tratamiento no medicamentoso higiene personal recomendar al paciente usar sus propias toallas lavarse cara y ojos frecuentemente desaconsejar al paciente utilizar remedios caseros como leche, orina, saliva etc. que pueden causar infección secundaria. evitar la propagación de la infección al otro ojo o a otras personas. enseñar al paciente o a la persona que lo cuida la forma de aplicar la medicación (gotas/crema). Tratamiento medicamentoso gotas oftálmicas de oximetazolina al 0,025%, instilando en los ojos 1 gota cada 6 horas durante 7 días Nota Los pacientes no se deben intercambiar las gotas.

Alteraciones oftalmológicas que requieran cirugía. ambliopía es la pérdida de la capacidad para ver claramente a través de un ojo. también se denomina "ojo perezoso". es la causa más común de problemas de visión en los niños que generalmente se debe a problemas refractivos. el oftalmólogo buscará diagnosticar y corregir, primeramente, la causa de la ambliopía; después tratará la ambliopía con la ayuda del niño quien deberá esforzarse en usar su ojo "vago". astigmatismo es un problema en la curvatura de la córnea que en lugar de ser redonda es ligeramente ovalada. así se impide el enfoque claro de los objetos tanto cercanos como lejanos. se corrige inicialmente con anteojos y/o lentes de contacto catarata es la pérdida de transparencia del cristalino (una lente que se encuentra atrás de la pupila cuya función es enfocar nítidamente los objetos). la mejor forma de resolver

la catarata es con la operación. es una cirugía ambulatoria de bajo riesgo que dura 15' con anestesia en gotas donde se implanta una lente intraocular, que hace que el paciente no dependa de anteojos luego de la misma, ya sea por miopía, hipermetropía, astigmatismo o presbicia. Cuidados de enfermería en los problemas y cirugía oftalmológica. 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. Cánulas de guedel. Jeringas. Gasas y guantes desechables.

Cada uno de estas partes que vimos tanto como los cuidados y las enfermedades cada uno tiene sus distintos cuidados y así poder proteger y brindar de mejor calidad y poder dar al paciente la mejor recuperación y cada una de las partes también saber que da y como llevarle un buen diagnóstico y tratarlo de la manera más correcta.