

Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez

Docente: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Materia: enfermería medico quirúrgica II

Fecha de entrega: 08 de Mayo del 2020

Valoración del Paciente con Problemas Digestivos

Examen físico

Estudios
Complementarios

Los síntomas y signos digestivos son bastante frecuentes.

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

Anamnesis

Utilizando preguntas abiertas, el médico identifica la localización y la calidad de los síntomas y cualquier factor que los agrave o alivie

Por ejemplo, el dolor en el epigastrio puede reflejar problemas en el páncreas, el estómago o el intestino delgado

La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación

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

Los hallazgos digestivos de enfermedad digestiva significativa (síntomas de alarma) deben estar a una evaluación adicional

El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente la determinación de la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico

El abdomen con el paciente en decúbito supino puede confirmar a la inspección un aspecto invernal en caso de obstrucción intestinal, ascitis, o rara vez en presencia de una masa de gran tamaño

Anorexia y pérdida de peso
Hematemias
Melena
Disfagia
Fiebre
Hepatomegalia
Dolor
Náuseas y vómitos persistentes

Pared Abdominal

En anatomía, el abdomen puede dividirse en dos partes bien diferenciadas

La pared abdominal se divide en 5 partes

Las funciones que realiza la pared abdominal son

Cavidad abdominal en la que se encuentran los órganos internos constituida por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan al exterior

Anterior, posterior, lateral superior que se separa del forax

En inferior formada por el suelo pélvico

Proteger los órganos abdominales mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tórax aumentar la presión intra abdominal durante la defecación, moción o parto, y facilitar el proceso de inspiración y espiración

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

Músculos principales

Pared anterior y lateral

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

Piel

Fascia superficial

Fascia profunda

Musculo Peritoneo

Todos los músculos que se encuentran en la pared abdominal están envueltos en una fascia de tejido conjuntivo

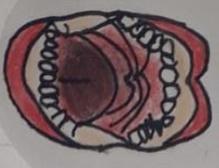
Capas

De superficial a profundidad pueden distinguirse las siguientes regiones

Enfermedades

congenitas, gastroquiasis, onfalocelos, Diastasis de rectos abdominales hernia umbilical y hernia inguinal.

ALTERACIONES DE LA CAVIDAD ORAL



Alteraciones de la mucosa bucal

Valoración de la estructura normal

Entre las enfermedades de periodontales de la cavidad

Infecciones víricas:

Infecciones bacterianas más comunes

La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico

Enfermedad de Fordyce:

Lengua fissurada

glositis mediana romboidal

Periodontitis

Alteplasia gingival

Gingivostomatitis herpética Aguda

Herpes labial recurrente

E. boca-mano-pie

Herpes Zoster

Gengivitis cruenta
Sifilis
Gonorrea
Tuberculosis

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

Caracterizada por la aparición de las manchas de Fordyce pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupos sobretodo en la mucosa del labio

Incremento del número de canales o alveolos

Placa eritematosa en la porción central de la lengua

Infección periodontal que sigue la curva más frecuente de la pérdida dental

Desarrollo anormal de las encías.

Provocada por el virus del herpes simple

Presenta el 30% de la población etiológica: Virus tipo 1 se trata de la formación recurrente de vesículas en el tercio externo del labio o región periodontal. Causada por el coxsackie tipo A. Son lesiones vesiculares en oro faringeal, piel de manos y región en 2 semanas con dejar cicatriz

Provocado por el virus varicela-zoster. Son vesículas que se cicatrizan

Alteración DE Esofago

El esófago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago

Es posible que no este consciente de su esófago hasta que trague algo demasiado grande, caliente o frío.

Puede sentir dolor o tener problemas para tragar.

El problema mas común con el esófago es la enfermedad por reflujo gastroesofágico ERGE

La ERGE ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente

Esto permite al contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrita conocido como reflujo

El tratamiento depende del problema

Algunas personas mejoran con medicinas sin receta o con dieta otras pueden necesitar medicinas con receta o cirugía

Diagnosticos y exámenes

- Como comprender la dilatación esofágica
- Como comprender la endoscopia superior
- Como comprender la manometria esofágica
- Cultivo esofágico
- Endoscopia esofagoduodenal
- Examen de sangre en heces conreactivo desechable
- Manometria esofágica
- Monitoreo del PH esofágica
- Radiografía Cuello

Otras patologías

- Acalasia
- Anillo esofágico inferior
- Esofagitis
- Esofago de Barrett

Cuidados de Enfermería a Pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago

Cuidados de enfermería para prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral, tal vez, resumir paciente autónomo paciente consciente con auto-nomía limitada paciente inconsciente y/o intubado boca seca

2. Preparación material

• Ayudarle en aquellas limitaciones que tenga para poder realizar las mismas actividades prácticamente autónomo que un paciente autónomo.

Infección de la boca

Enjuagues bucales con

Enjuagues con

- * Povidona yodada
- * Agua oxigenada
- * Suero fisiológico

- Litio de manzanilla + 1 frasco de nistatina mínimo 4-6 veces al día y desechar mantener en nevera y desechar

- No colocar dentadura osifica si produce molestias

- Higiene habitual

Boca sangrante

- Medidas de limpieza habituales
- Agua oxigenada diluida al 50% con suero
- Cubitos de hielo o líquidos helados
- Alimentos blandos
- No enjuagarse la boca con movimientos bruscos
- Higiene habitual

1. Educación sanitaria

- correcta higiene de la cavidad oral
- de líquidos
- de la fruta fría
- chicles sin azúcar

- Higiene
- Ocas
- Hacerse
- Lengua
- Labios

Alteraciones de cavidad gástrica

En patología quirúrgica digestiva nos encontramos fundamentalmente con tres signos guía:

El dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado

siguiendo estos síntomas describiremos las patologías más frecuentes mediante un esquema en el que se expandirá la clínica

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

(ANTOLOGIA ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I, 2020)

Bibliografía

(2020). *ANTOLOGIA ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I*. Comitan Chis.: Universidad del Sureste .