



Nombre del alumno:

Mauricio Alejandro Gómez Aguilar.

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano.

Nombre del trabajo:

Mapas C. y Resúmenes.

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgica II.

Grado:

Sexto.

Grupo:

“C”

III: Cuidados de enfermería al paciente con alteraciones gástricas.

La enfermera será capaz de identificar la respuesta del enfermo y de reconocer las complicaciones que puedan surgir.

Valoración dado que la unidad de reanimación postanestésica es un lugar donde el enfermo pasa relativamente poco tiempo, nos vamos a centrar en las necesidades más importantes en esta etapa de evolución, lo que no impide que si la enfermera detecta algún otro problema debe ser incluido y tratado.

Los objetivos que queremos obtener con la aplicación del plan de cuidados son: El paciente y su familia reduccion la ansiedad durante la estancia del enfermo en la unidad.

El paciente reducirá el riesgo de complicaciones: Cardio vasculares, respiratorias, neurológicas, musculoesqueléticas, metabólicas, gastrointestinales, urinarias.

112 - Ailenciones Intestinales

La coloproctología, llamada proctología, es la especialidad de la medicina derivada de la cirugía general que brinda diagnósticos y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades del colon, recto y ano.

El espectro del ejercicio de la coloproctología incluye el manejo de colitis, colonoscopia, cirugía laparoscópica, manometría anal, distensión del piso pélvico y la defecografía, entre otras.

En algunos países también se le conoce como cirugía coloproctal o cirugía de colon, recto y ano.

Enfermedades tratadas por un coloproctólogo

- * Hemorroides
- * Fisura anal
- * Abscesos, fístulas e infecciones perianales
- * Dermatitis perianales
- * Prolapso y Úlceras rectales
- * Pro-Tumores del Colon, recto y ano.
- * Enfermedades del apéndice cecal
- * Divertículos de colon
- * Pólipos de colon y recto
- * Vólvulo
- * Rectocele.

1.13 Cuidados de enfermería a
pacientes con problemas intestinales.

Le hicieron una cirugía para extirparle
todo o parte del intestino grueso.

También le pueden haber practicado una
colostomía. Es un tubo describe que
esperar después de la cirugía y como
cuidarse en casa.

Durante y después de la cirugía, usted
recibirá líquidos por vía intravenosa (IV).
También se le pudo haber colocado una
sonda gastrointestinal. Puede haber
recibido antibióticos.

Usted puede tener estos problemas
después de regresar del hospital a su
casa:

* Dolor cuando toca.

* Dolor al estornudar.

* Dolor al hacer movimientos intestinales.

Todo esto puede llegar a durar varias
semanas.

Puede tener diarrea.

Ueces azules o es posible que no
pueda tener una deposición en la
absoluto.

1.14 Alteraciones del hígado y vías biliares.

todo proceso expansivo en el hígado, líemese quistes, tumor benigno o maligno, y otros, que son quirúrgicos de necesidad, representan de todas maneras en la estructura anatómica de la víscera hepática desvirtuando la morfología, comprimiendo sus estructuras, infiltrando o reemplazando los elementos intrahepáticos.

Quistes hepáticos

Los más frecuentes son los no parasitarios, o sea, los quistes serosos o mucosos que mayoritariamente son congénitos y pueden desarrollarse hasta dimensiones de 20 cm de diámetro cuando son únicos.

Obstrucción de las vías biliares

La obstrucción de las vías biliares es un bloqueo en los conductos que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y el intestino delgado.

Las causas incluyen:

- Quistes de las vías biliares, son comunes.
- Inflamación de los ganglios en el hilio hepático
- Cálculos biliares, etc.

CUIDADOS POSTOPERATORIO

POSTOPERATORIO INMEDIATO

Transcurre desde la salida del paciente.

Control de los signos vitales

Alertar a Nivel Cardiovascular

Respiratorio

Vigilar la posición del paciente

POSTOPERATORIO MEDIATO O TARDIO

Inicia a la llegada del paciente a la Unidad

Valoración Inicial

Cuidados en el postoperatorio Inmediato (URPA)

Verificación del Paciente

En las heridas quirúrgicas con cierre por primera intención.

- No levantar el apósito durante 24-48 horas

- Vigilar posibles signos de infección de la herida.

PÁNCREAS

Cirugía que suele realizarse por tumores malignos

Duodeno-pancreatectomía

Se realiza para extirpar los tumores.

↳

Únicamente un 30-40% es extirpable

↳

Se extirpa el 30% de la glándula.

Carcinoma

Tumor digestivo con peor pronóstico

Único tratamiento con posibles curaciones EXTIRPACION.

Se origina en la Papila de Vater

↳

Otro tipo de tumor Quísticos.

Excreción de jugo pancreático para ayudar a la digestión.

Es un tumor maligno que se origina en las células del conducto biliar.