

ENSAYO

NOMBRE DE LA MATERIA:

ENFERMERIA MEDICO
QUIRURGICO II

NOMBRE DEL PROFESOR:

ALFONSO VELASQUEZ

NOMBRE DEL ALUMNO:

PEREZ PEREZ DONAIDE

LUGAR Y FECHA:

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS 18 DE JULIO DEL 2020

Alteraciones de la cavidad gástrica.

En patología quirúrgica digestiva nos encontramos fundamentalmente con tres signos guía: el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado. En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía. Siguiendo estos síntomas, describiremos las patologías más frecuentes mediante un esquema en el que se expondrá la clínica, la edad más frecuente de presentación, la forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con los posibles diagnósticos diferenciales, su tratamiento y en algunos casos las consideraciones especiales que cada patología merezca. Se plantean algoritmos útiles tanto para la hemorragia digestiva alta y baja como para el abdomen agudo. Expondremos: ingestión de cuerpos extraños y cáusticos, esofagitis, acalasia, hernia de hiato, enfermedad por reflujo gastroesofágico, bezoares, estenosis hipertrófica del píloro, litiasis biliar, divertículo de Meckel y un planteamiento general de la hemorragia digestiva y del abdomen agudo, apendicitis, pólipos, invaginación intestinal, enfermedad de Hirschsprung, fisuras y fístulas anales y prolapso rectal entre otros.

La aplicación del proceso enfermero en la Unidad de Reanimación post- anestésica , al igual que en cualquier otra unidad, requiere la realización de cinco etapas : valoración – diagnóstico enfermero – planificación – ejecución - evaluación. El postoperatorio inmediato de un enfermo sometido a un proceso quirúrgico bajo anestesia general, loco-regional y/o sedación, se caracteriza por la recuperación inicial del estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención. Es este un periodo crítico donde pueden sobrevenir complicaciones, algunas de ellas previsible. La mayoría de los problemas anestésicos graves suelen suceder en el postoperatorio inmediato. Este periodo se considera finalizado cuando el

enfermo recupera una conciencia normal y una autonomía completa de sus funciones. Esta recuperación puede ser más o menos rápida de un paciente a otro, dependiendo del tipo de anestesia y de la cirugía a la que haya sido sometido el paciente. 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 su evolución, lo que no impide que si la enfermera detecta algún otro problema debe ser incluido y tratado. Respiración/oxigenación: Eliminación: Actividad: Bienestar: Piel y mucosas: Comunicación relaciones: Seguridad.

Complicaciones potenciales Respiratorias Cardiovasculares

Una de las principales funciones del sistema gastrointestinal es la digestión y absorción de nutrientes. Los alimentos que comemos deben descomponerse para que puedan ser asimilados por nuestro organismo y transportados por la sangre o la circulación linfática (las grasas) a todas y cada una de las células del cuerpo.

La digestión empieza en la boca, donde se mastican los alimentos y se mezclan con la saliva lo cual permite humedecer la comida y empezar la digestión mediante enzimas como la amilasa (digestión de los hidratos de carbono). El alimento masticado se dirige hacia el esófago donde, mediante las contracciones de su pared muscular, es transportado al estómago.