

Nombre del alumno:

Mallerlin Yoki Cruz.

Nombre del profesor:

Dra.: Cindy Lizeth De Los Santos Candelaria.

Materia:

Patología del adulto.

Licenciatura:

Enfermería

Nombre del trabajo:

Apendicitis Aguda

“Mapa Conceptual”

APENDICITIS AGUDA

CLASIFICACION

CUADRO CLINICO

Definición

Es la inflamación del apéndice cecal o vermiforme, que inicia con obstrucción de la luz apendicular, lo que trae como consecuencia un incremento de la presión intraluminal por acumulación de moco asociada con poca elasticidad de la serosa

FACTORES DE RIESGO

EXPLORACION

Dolor abdominal agudo tipo cólico periumbilical migrado a las 24 hrs. A cuadrante inf. Derecho con aumento de intensidad

Nauseas

Vomito 2 ocasiones

Fiebre > 38 °C

Anorexia

Disminución de peristalsis

Estreñimiento o dificultad para evacuar

DIAGNOSTICO

Clínico

Laboratorio

TRATAMIENTO

Quirurgico

Biometría hemática
Linfocitos > 13000
Neutrofilia 75%

Radiografía abdominal, USG, TAC.

Grado I

Grado II

Grado III

Grado IV

Congestiva o catarral

Supurada o flemosa

Gangrenosa o necrótica

Perforada

Edema y congestión serosa, bacterias reacción de tejido linfoide

Compromiso vascular, ulceras pequeñas, exudado purulento.

Áreas de color rojo oscuro, líquido purulento, olor fecaloide, microperforaciones

Plastrón apendicular, absceso apendicular, liquido peritoneal purulento, perforaciones

Dieta baja en fibra

Fecalitos

Semillas de frutas

Restos de bario en estudios de gabinete

Tumores

Sexo masculino

Punto de MCC BURNEY

Punto doloroso a la palpación en la unión del tercio medio con el externo al trazar una línea imaginaria entre el ombligo y la cresta iliaca derecha

Signo de Rovsing

Dolor en fosa iliaca derecha al comprimir fosa iliaca izquierda, explicando por el desplazamiento de los gases

Signo de Blumberg

Dolor en fosa iliaca derecha a la descompresión. (Rebote positivo)

Signo de Psoas

Defensa involuntaria de los músculos de la pared abdominal sobre una zona de inflamación intraperitoneal.

Signo de Summer

Dolor en fosa iliaca derecha con el paciente de cubito dorsal al elevar ligeramente el miembro pélvico derecho y golpear ligeramente en el talón.

Signo de talo percusión

Signo de obturador

Se apoya suavemente la mano en fosa iliaca derecha hasta provocar un suave dolor y se aleja hasta que desaparezca, sin retirarla se le pide al paciente que sin doblar la rodilla levante el miembro inferior derecho, es positivo si provoca dolor

Se flexiona la cadera y se coloca la rodilla en angulo recto, realizando una rotación interna de la extremidad inferior, lo que causa dolor en caso de apendicitis