

REFERENCIA BIBLIOGRAFICAS

→
Jose ever López santiz

- Materia: enfermería medico quirúrgica
- Carrera: enfermería
- 6° cuatrimestre

Cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación.

Dermatitis

Inflamación de la piel, erupción con comezón

Dermatitis atópica — Esta erupción cutánea rojiza con picazón,

Dermatitis de contacto. — Partes del cuerpo que estuvieron en contacto con sustancias que irritan la piel o que provocan una reacción alérgica,

Dermatitis seborreica. — Produce manchas escamosas, piel rojiza y capa persistente

Factores de riesgo — Edad, Alergias y asma, Ocupación, Enfermedades.

Complicaciones — Al rascarse la picazón, puedes producirte llagas que se pueden infectar.

Prevención — Evitar la piel seca.

Enfermedades papuloescamosas

Psoriasis — Enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico

Factores genéticos. — La acumulación de casos familiares, manifestaciones cutáneas dentro de los miembros de una misma familia

Factores exógenos. — Traumatismos, La luz, infección estreptocócica
Alteraciones endocrinas, Factores metabólicos, Fármacos

Clínica — Psoriasis Vulgar, gutatta, invertida, de uñas, de cuero cabelludo, palmo-plantar, de mucosas,

Eritrodermia psoriasica. — Puede comenzar en un individuo psoriásico conocido, sobre una psoriasis preexistente o por evolución de una psoriasis pustulosa generalizada.

Artropatía psoriasica. — Es una artritis con factor reumatoide negativo asociada a psoriasis. Afecta entre el 5 y el 40% de los psoriásicos sin claro predominio de sexo.

Histopatología — La capa córnea existe hiperparaqueratosis y cúmulos de polinucleares neutrófilos

Patogenia — Proliferación epidérmica irregular con 2-4 capas proliferativas y un ciclo celular y renovación epidérmicas 8 veces más rápidos que la piel normal.

Tratamiento — Hidratación cutánea, Breas, Ditranol, Corticoides tópicos, Derivados de la vitamina D. Tazaroteno, Fototerapia, foto quimioterapia, Retinoides, Metotrexato, Ciclosporina A, Tratamiento rotatorio

Fisiopatología del sistema digestivo

Tubo digestivo

Empieza por la boca y acaba por el ano. Consta de: boca, faringe, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano.

Glándulas anexas

Glándulas salivales.

Son 6 glándulas que segregan saliva a la boca

Hígado

Segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno

Páncreas

Doble función exocrina y endocrina. Aquí nos interesa la exocrina y consiste en que segrega jugo pancreático hacia el duodeno

Función

Mecánico

Mastica, insaliva y deglute

Química

Los jugos digestivos son segregados a diferentes niveles y constituyen una fase adicional de transformación de los alimentos

Absortiva

Absorción de nutrientes del quilo a través de las vellosidades intestinales y pasan a la sangre y resto del cuerpo.

Defecatori

Eliminación de productos sobrantes no digeridos

Boca

Cavidad por donde entra el alimento que se tritura y corta por los dientes y que con la lengua se mezcla con la saliva que lo humedece,

Faringe

El alimento que llegará al esófago y el aire que llegará a la laringe.

Esófago

Tubo de unos veinticinco centímetros que lleva hasta el estómago el bolo alimenticio gracias a los movimientos peristálticos

Estómago

Músculos potentes que también generan un movimiento del alimento y una mucosa gástrica que genera secreciones

Intestino delgado

Es muy largo (varía de 6 a 7 metros aproximadamente) y tiene tres partes: el duodeno, yeyuno e íleon.

Intestino grueso

Es donde se forman las heces definitivas que se expulsan a través del ano.

Valoración del paciente con problemas digestivos

Anamnesis

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

Examen físico

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

Estudios complementarios

Pacientes con síntomas agudos, inespecíficos (p. ej., dispepsia, náuseas) y un examen físico

Pared abdominal

Pared anterior y lateral.

Musculo recto abdominal

Se extiende desde la línea media del pubis hasta el borde inferior

Musculo piramidal

Se encuentra en la parte antero-inferior del abdomen

Músculo transverso del abdomen.

Músculo oblicuo externo del abdomen.

Músculo oblicuo interno del abdomen.

Pared posterior.

Músculo psoas-iliaco.

Músculo cuadrado lumbar.

Pared superior.

Diafragma

Separa la cavidad abdominal de la cavidad torácica

Capas

Piel

Fascia superficial.

Fascia profunda

Músculo.

Fascia subserosa.

Peritoneo.

Enfermedades

Congénitas
Gastrosquisis.
Onfalocele.
Diástasis de rectos abdominales.
Hernia umbilical.
Hernia inguinal.