



ASINGATURA:
ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

CARRERA:
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

GRADO Y GRUPO:
6° "A"

MODALIDAD:
SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)

CATEDRÁTICO:
RUIZ GUILLEN MAHONRRY DE JESUS

ALUMNA:
LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH

NÚMERO DE MATRÍCULA:
409418071

HIGADO Y VIAS BILIARES

ANATOMIA DEL HIGADO

El hígado es un órgano intra-torácico, situado detrás de las costillas, pesa 2500 g. localizado en el cuadrante superior de la cavidad abdominal. Mide en su diámetro mayor 20 a 22,5 cm. está en el mismo nivel que la extremidad craneal del riñón derecho, es un órgano de color marrón rojizo

El hígado consta de dos lóbulos principales, los cuales están formados por 8 segmentos. Los segmentos están formados por miles de lobulillos que a su vez forman el conducto hepático común. transporta la bilis hacia la vesícula biliar y el duodeno

FISIOLOGIA DEL HIGADO

- * producción de bilis
- * producción de ciertas proteínas para el plasma sanguíneo
- * producción de colesterol y proteínas especiales
- * almacenamiento y liberación de glucosa
- * procesa la hemoglobina para usar su contenido de hierro
- * convierte el amoníaco nocivo en urea
- * depuración de fármacos y otras sustancias nocivas de la sangre
- * regulación de la coagulación sanguínea
- * crea resistencia a las infecciones al producir factores inmunitarios y eliminar bacterias del torrente sanguíneo
- * compensación de la bilirrubina

ANATOMIA Y FISIOLOGIA DE LA VESICULA BILIAR

saco músculo- membranoso cónico, en forma de pera, que funciona como reservorio de bilis, localizada en la superficie de la cara inferior del lóbulo derecho del hígado, Anatómicamente dividida en cuatro partes: fondo, cuerpo, infundíbulo y cuello. La irrigación vascular consiste en una única arteria cística que surge de la arteria hepática.

Histológicamente posee cuatro capas: mucosa, muscular, perimuscular y serosa.

HEPATITIS

DEFINICIÓN: Es la inflamación del hígado.

CAUSAS: Células inmunitarias en el cuerpo que atacan el hígado, Infecciones por virus (como las hepatitis A, B o C), bacterias o parásitos, Daño hepático por alcohol o tóxicos, Medicamentos, Hígado graso, trastornos hereditarios, como la fibrosis quística o la hemocromatosis, enfermedad de Wilson

SINTOMAS: Dolor o distensión en la zona abdominal, coluria, Fatiga, Fiebre, Picazón, Ictericia (coloración amarillenta de la piel o los ojos), Falta de apetito, Náuseas y vómitos, Pérdida de peso, existen patologías asintomáticas que desarrollan insuficiencia hepática posteriormente

DIAGNOSTICO: Agrandamiento y sensibilidad del hígado, ascitis, ictericia, Ecografía abdominal. Marcadores sanguíneos autoinmunitarios, exámenes de sangre para diagnosticar hepatitis A, B o C, Pruebas de la función hepática, Biopsia del hígado, Paracentesis

TRATAMIENTO: Los tratamientos variarán según la causa de la enfermedad hepática, algunos no tienen tratamiento y otros utilizan retrovirales, dieta rica en calorías y libre de algunos alimentos que podrían agravar la patología

COMPLICACIONES: Daño hepático permanente (cirrosis), Insuficiencia hepática, Cáncer del hígado

PREVENCIÓN: vacuna para prevenir hepatitis A y B, Evitar compartir artículos personales, no compartir agujas, lavado de manos después de usar el baño y cuando entre en contacto con la sangre, las heces u otros fluidos corporales de una persona infectada, Evitar los alimentos y el agua que no estén limpios.

CIRROSIS HEPATICA

DEFINICION: Se refiere a la cicatrización del hígado que da como resultado una función hepática anormal como consecuencia de una lesión hepática crónica

CAUSAS: El uso excesivo de alcohol ,infección crónica por virus de hepatitis, hígado graso, trastornos hereditarios, lesión inducida por drogas, trastornos del conducto biliar y enfermedades autoinmunes.

SINTOMAS: Fatiga, prurito, edema, Ascitis, inapetencia, malestar abdominal, falta de aliento, peritonitis bacteriana espontánea, fiebre, dolor abdominal, Sangrado del tubo digestivo, vómito de sangre, evacuación de heces marrón o negro, ictericia, coluria, Encefalopatía hepática, desaceleración mental, confusión, somnolencia excesiva

FACTORES DE RIESGO: uso excesivo de alcohol, Infección con hepatitis viral, Obesidad y diabetes

DIAGNOSTICO: biopsia hepática, dilatación del bazo, la dilatación del tejido mamario en hombres, cambios de la piel, pruebas de sangre, ultrasonido, escaneos, endoscopia

TRATAMIENTO: terapia médica, evitar por completo el consumo de alcohol, actualización de vacunas, restricción dietética de sal y medicamentos diuréticos, paracentesis. medicación antibiótica preventiva, antihipertensivos, trasplante de hígado

COMPLICACIONES: hipertensión portal, edema, ascitis, esplenomegalia, Sangrado, infecciones, Desnutrición, encefalopatía hepática, Enfermedad ósea, Aumento del riesgo de padecer cáncer de hígado, Cirrosis crónica

HIGADO Y VIAS BILIARES

CÁNCER DE HIGADO

DEFINICION: El cáncer de hígado es un cáncer que comienza en las células hepáticas el mas común es el carcinoma hepatocelular, otros son colangiocarcinoma intrahepático y el hepatoblastoma menos comunes

SÍNTOMAS: no hay presencia de signos ni síntomas en las primeras etapas del cáncer primario de hígado, los principales síntomas incluyen; Pérdida de peso, Pérdida de apetito, Dolor en la parte alta del abdomen, Náuseas y vómitos, Debilidad y fatiga general, Hinchazón abdominal, ictericia, Heces blancas o blanquecinas

CAUSAS: El cáncer de hígado ocurre cuando las células hepáticas desarrollan cambios mutaciones en su ADN, las células pueden comenzar a crecer fuera de control y con el tiempo pueden formar un tumor, masa de células cancerosas, infecciones crónicas por hepatitis

FACTORES DE RIESGO: Infección crónica por el virus B o C, Cirrosis, enfermedades hepáticas hereditarias, Diabetes, Enfermedad del hígado graso no alcohólico, Exposición a aflatoxinas, Consumo excesivo de alcohol

PREVENCIÓN: consumo de alcohol con moderación, dieta saludable, esquema de vacunación completo, uso de agujas descartables, no parejas sexuales múltiples

COLELITIASIS

DEFINICION: La coledocolitiasis es la presencia de uno o varios cálculos en la vesícula biliar

CAUSAS Y FACTORES DE RIESGO: Ser del sexo femenino, tratamiento con anticonceptivos orales. Obesidad, dietas ricas en colesterol, brusca pérdida de peso, consumo de algunas medicinas, como los fibratos para bajar los triglicéridos. presencia de algunas enfermedades que se caracterizan por destrucción de glóbulos rojos en el interior de la sangre (anemias hemolíticas), la etnia indoamericana, antecedentes familiares

SIGNOS Y SÍNTOMAS: existen pacientes asintomáticos, pero cuando hay síntomas estos pueden ser: dolor intenso en la región superior derecha del abdomen, náuseas y vómitos, inflamación de la vesícula. Coledocolitiasis, Pancreatitis aguda, Colecistitis

DIAGNÓSTICO: ecografía, observándose piedras en el interior de la vesícula, TAC o una colangiografía.

TRATAMIENTO: Colecistectomía cuando se presentan Síntomas frecuentes, complicación previa, factores que se asocian con un mayor riesgo de complicaciones futuras, piedras muy grandes, se puede intentar tratamiento con ácido ursodeoxicólico

COLECISTITIS

DEFINICION: es la inflamación de la vesícula

SÍNTOMAS: Dolor intenso en la parte superior derecha del abdomen, Dolor que se extiende al hombro derecho o a la espalda, Dolor con la palpación del abdomen, Náuseas, Vómitos, Fiebre, generalmente después de las comidas, en especial, si son abundantes o grasosas.

CAUSAS: se produce por cálculos biliares que obstruyen el tubo que sale de la vesícula, como consecuencia de una acumulación de bilis que puede causar inflamación, problemas con el conducto biliar, tumores, enfermedades graves, infecciones, Tumor, Problemas en los vasos sanguíneos

COMPLICACIONES: Infección en la vesícula, Muerte del tejido de la vesícula, Desgarro de la vesícula

PREVENCIÓN: Baja de peso paulatinamente. Mantén un peso saludable, Optar por una dieta saludable.

CANCER DE VESICULA

ETIOLOGIA Y FACTORES DE RIESGO: La etiología exacta del CVB todavía no ha sido aclarada, los principales factores de riesgo reconocidos en el desarrollo de CVB han sido la coledocolitiasis de larga data crónica y el género femenino, Obesidad, la incidencia aumenta con la edad, Factores reproductivos, Infecciones bacterianas, Factores genéticos

DIAGNÓSTICO: los síntomas son los producidos generalmente por una coledocolitiasis existente, vesícula de paredes engrosadas en la ecografía, tomografía computada de abdomen, ictericia., marcadores tumorales, tomografía, resonancia magnética

TRATAMIENTO colecistectomía, terapias paliativas, radioterapia, quimioterapia

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA

HEPATITIS: explicar a los familiares y al paciente la importancia del reposo físico y verificar su cumplimiento.

dieta: normograsa, normoproteica y normocalórica, Mantener los objetivos de uso personal aislados, Realizar la desinfección concurrente con agua y jabón, Hacer un lavado de manos minucioso después de manipular heces y orina de los pacientes, promoción de la salud en el hogar. uso de material desechable de tipo parenteral. evitar los accidentes con agujas contaminadas, Administrar la vacuna para el virus B a aquellas personas que tengan riesgo de contraer la enfermedad, Rotular las muestras sanguíneas de pacientes con hepatitis antes de enviarlas.

COLECISTITIS Y COLELITIASIS: Valorar la presencia del signo de Murphy en pacientes con dolor abdominal • Identificar los signos y síntomas de colecistitis tales como dolor, sudoración, náuseas y vómito al realizar la valoración de enfermería. • Evaluar al paciente utilizando el sistema de valoración de Margory Gordon para identificar los patrones disfuncionales, Identificar de manera oportuna las complicaciones secundarias tales como hidrocolecisto, piocollecisto, coledocolitiasis, pancreatitis, empiema, perforación vesicular, peritonitis y sepsis por la contaminación bacteriana. • Se recomienda hospitalizar al paciente e iniciar el tratamiento quirúrgico si el dolor persiste por más de 6 horas a pesar de la infusión intravenosa de antiespasmódicos y antiinflamatorios, Ministrar medicamentos según prescripción médica. • Incluir el uso de técnicas no farmacológicas para el manejo del dolor, Realizar medidas básicas para la prevención de infecciones de herida quirúrgica El control del dolor postoperatorio, náuseas, y vómitos son importantes para el éxito mismo día descargarse. • Se deberá considerar la prevención de náuseas y vomito administrando antieméticos, según prescripción médica. • Elaborar un plan específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que tienen factores de riesgo para presentar infección de herida quirúrgica tomando como base la taxonomía enfermera

Bibliografía

PEDONE, F. (2013). ANATOMIA Y FISIOLOGIA HEPATICA Y BILIAR . En *HEPATOPATIAS CRONICAS Y SOPORTE NUTRICIONAL* (págs. 6-12). FASTA .

GUIA DE PRACTICA CLINICA Diagnóstico y Tratamiento de Colecistitis y Colelitiasis. (s.f.). En IMSS. Recuperado el 29 de 05 de 2020, de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/237GRR.pdf>

GUIA DE PRACTICA CLINICA Intervenciones de Enfermería en la Atención del Adulto con COLELITIASIS Y COLECISTITIS Crónica Agudizada. (2014). En IMSS. MEXICO D.F : CENETEC.

Vol. 20. Núm. 11. páginas 133-137 (Diciembre 2001) Tratamiento de la hepatitis MARIÁN CARRETEROa

(06 de 06 de 2020). Obtenido de <https://www.redaccionmedica.com/recursos-salud/diccionario-enfermedades/colelitiasis#:~:text=El%20conducto%20que%20une%20el,interior%20de%20la%20ves%C3%ADcula%20biliar.>

(07 de 06 de 2020). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/cholecystitis/symptoms-causes/syc-20364867#:~:text=Con%20mayor%20frecuencia%2C%20la%20colecistitis,Tumor.>