

**Nombre de alumno: Aranza Fernández
Monjarás**

**Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús
Ruiz Guillén**

**Nombre del trabajo: Ensayo “Valoración
del sistema digestivo, Apendicitis,
Colecistitis, Colelitiasis”**

Materia: Enfermería Médico Quirúrgica II

Grado: 6°

Grupo: “C”



Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de mayo de 2020.

“SISTEMA DIGESTIVO (PARED ABDOMINAL), APENDICITIS, COLECISTITIS, COLELITIASIS”

En el presente ensayo hablaremos acerca de los principales temas como es la valoración del sistema digestivo, las pruebas que se deben realizar como la anamnesis, exploración física, percusión, auscultación, palpación y la inspección. Se hará énfasis de la pared abdominal, veremos las divisiones que tienen, sus funciones. Así también como la apendicitis que es una inflamación del apéndice, la colecistitis que es una inflamación de la vesícula biliar y la colelitiasis que es cuando la vesícula tiene cálculos.

Dato curioso: Cuando hay estrés, el intestino reduce funciones (menos flujo de sangre y mucosa protectora recubriendo sus paredes). Cuando la situación de estrés se mantiene y es habitual, la barrera protectora se hace más fina, las bacterias se acercan a la pared del intestino y las sustancias químicas que producen lo inflaman.

Los problemas digestivos son más frecuentes de lo que nos gustaría. La realización de exploración física y anamnesis es suficiente para que podamos valorar al paciente y poder llegar a una conclusión de su problema, pero si llegara a ser más complicado, es necesario realizar estudios complementarios como ultrasonidos, estudios de sangre entre otros.

La anamnesis se realiza mediante preguntas abiertas así el médico podrá tener un panorama más o menos extenso sobre la localización del dolor y de igual manera los síntomas, así el médico puede darse cuenta del factor que empeora o alivie el dolor. Al identificar la localización del dolor se puede saber con mayor exactitud el órgano que está siendo afectado como por ejemplo: el dolor en el epigastrio puede referirse a problemas de páncreas, estómago o intestino delgado.

Realizar las preguntas adecuadas al paciente sobre la irradiación del dolor ayuda a tener un panorama amplio y poder definir con mayor exactitud el diagnóstico del paciente. Por mencionar un ejemplo, el dolor que se irradia al hombro puede reflejar colecistitis, porque la vesícula biliar puede estar irritando el diafragma. Es importante también pedirles a los pacientes que describan como es su dolor, si es agudo y constante, como es su aparición, si es repentino, esto nos ayuda a diferenciar las causas del dolor.

Se debe interrogar también al paciente sobre su alimentación y evacuación, si han notado algún cambio en las heces. Es importante preguntarle al paciente si tiene problemas para comer, si presenta disfagia, falta de apetito, si presenta náuseas o vómito, si hay vómito,

preguntarle cada cuanto y cuándo dura el malestar. Se debe preguntar si ha tomado agua y cuánto tiempo pudo retenerla.

En el caso de las mujeres es necesario e importante realizar una anamnesis ginecológica ya que los trastornos ginecológicos y obstétricos se pueden manifestar como síntomas gastrointestinales.

Los antecedentes personales son de vital importancia y los que destacan son los trastornos gastrointestinales resientes, cirugía abdominal previa, medicamentos y sustancias que pueden provocar síntomas gastrointestinales como lo son el alcohol y los AINES.

Respecto a la exploración física es importante comenzar con la inspección orofaríngea y evaluar así la hidratación del paciente, si presenta úlceras o tiene signos de infección. Se tiene que evaluar el abdomen del paciente, al terminar con la evaluación se realiza la auscultación y así determinar presencia de ruidos hidroaéreos. Posterior a la auscultación continuamos con la percusión que nos indicará si hay obstrucción intestinal si suena como tímpano tendrá un sonido mate cuando hay ascitis. La palpación debe ir de suave a intensa poco a poco, para poder localizar la zona del dolor y localizar también masas.

Si hay dolor en el abdomen al momento de la palpación debemos evaluar a los pacientes y detectar signos peritoneales. Le llamamos dolor a la descompresión cuando el médico o la persona que está examinando retiran su mano de forma brusca.

Algunos síntomas que son signos de alarma para realizar estudios complementarios o una revisión adicional son: anorexia, disfagia, anemia, pérdida de peso, diarrea, sangre en heces, fiebre, hepatomegalia, dolor que despierta al paciente, náuseas y vómitos que persisten. Los estudios complementarios no se realizan si la exploración física no demuestra signos de alarma.

Algunos estudios específicos son: coproparasitoscopia, hemograma, endoscopias, radiografías, ultrasonografía.

El abdomen está dividido en dos partes, por un lado encontramos a la cavidad abdominal y en ésta están los órganos internos del abdomen y la pared abdominal que está formada por estructuras que cubren a la cavidad abdominal y la separan del exterior. La pared abdominal a su vez se divide en 5 partes. Anterior, posterior, lateral, superior (que separa al abdomen del tórax) y la inferior que la forma el suelo pélvico. La pared abdominal tiene un componente principal que son los músculos y aponeurosis que están envueltos en fascias

musculares. La pared abdominal tiene diferentes funciones que es proteger a los órganos abdominales y mantenerlos en su posición, facilitar movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal al momento de defecar, de hacer pipí o en el parto, y así facilitar el proceso de inspiración y espiración.

De igual manera la pared abdominal tiene músculos principales: la pared anterior y lateral, músculo recto abdominal, músculo piramidal, músculo transverso del abdomen, músculo oblicuo externo del abdomen, músculo oblicuo interno del abdomen, pared posterior, músculo psoas-ilíaco, músculo cuadrado lumbar, pared superior, diafragma. La pared abdominal tiene capas que son: la piel, fascia superficial, fascia profunda, músculo, fascia subserosa, peritoneo.

Las enfermedades pueden ser congénitas, gastrosquisis, onfalocele, hernia umbilical, hernia inguinal.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA CON PROBLEMAS DIGESTIVOS:

Como enfermeros debemos: mantener los líquidos y el equilibrio electrolítico, observar las manifestaciones sistemáticas como fiebre, leucocitos, déficit en el volumen, valorar características de la deposición y registrarlo en las notas de enfermería, mantener la integridad de la piel perineal, promover la buena alimentación, prevenir la deshidratación, por mencionar algunas.

APENDICITIS: La apendicitis es una inflamación del apéndice que comienza con la obstrucción de la luz apendicular. La apendicitis se presenta generalmente en adultos jóvenes y adolescentes, cuando se presenta en los ancianos es un pronóstico más grave. Las personas con apendicitis presentan dolor focal hasta el cuadrante inferior derecho, generalmente su origen es en el epigastrio, el cual se irradia a fosa iliaca derecha. Los síntomas son distintos para niños y para adultos mayores. Junto al dolor abdominal suelen aparecer náuseas, vómitos y pérdida de apetito.

Cuando el dolor empieza en la fosa ilíaca derecha y se mantiene ahí es menos probable que sea una apendicitis. Los adultos mayores generalmente no presentan náuseas o vómito pero si anorexia y estreñimiento. Los niños pequeños presentan vómito.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Debemos tomar signos vitales de forma continua, colocar un catéter venoso periférico, colocar sonda nasogástrica y si el médico lo indica realizaremos una aspiración, colocaremos al

paciente en posición Fowler para disminuir el dolor y así lograr que el paciente tenga mayor comodidad, reducir la ansiedad del paciente y de los familiares por mencionar algunos.

COLECISTITIS Y COLELITIASIS: Colecistitis es la inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por los llamados cálculos. Podemos evitar la colecistitis si llevamos un estilo de vida saludable como: ejercicio físico, alimentación saludable, uso adecuado de las hormonas. Algunos factores de riesgo destacan el sexo femenino, edades a partir de 40 años y mayores de 70 años, obesidad, diabetes mellitus, enfermedad de Crohn y cirrosis.

La vesícula biliar es un órgano pequeño que está cerca del hígado y es importante en la digestión de los alimentos. La bilis sale de la vesícula biliar, si se obstruye su paso este se acumula en el interior de la vesícula, provocando hinchazón, dolor y posiblemente una infección. Algunos de sus síntomas son: dolor en la parte superior derecha del abdomen y puede irradiarse a espalda o el omóplato derecho, náuseas o vómito, fiebre, dolor que empeora cuando la persona inhala profundamente, dolor que dura más de 6 horas y generalmente después de las comidas.

La colelitiasis es la presencia de cálculos en la vesícula biliar, generalmente los cálculos biliares tienden a ser asintomáticos, pero uno de los síntomas más frecuentes son el cólico biliar. Para diagnosticar dicho padecimiento se realiza una ecografía, si la colecistitis presenta complicaciones se recomienda la colecistectomía.

Los factores de riesgo que predominan son: sexo femenino, obesidad, edad avanzada, etnia indoamericana, dieta occidental, pérdida rápida de peso y antecedentes familiares.

Generalmente la colelitiasis es asintomática, pero en algunos casos se pueden presentar síntomas como: dolor (cólico biliar) es el síntoma más común.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA:

Como enfermeros debemos: administrar analgésicos con prescripción, motivarlo a que camine tan pronto como se permita y colocarle una faja abdominal adecuada si el paciente se siente más cómodo, colocar al paciente en posición semi-fowler para facilitar la expansión pulmonar, observar si hay cambios en el color de la piel del paciente, el color de las heces que nos indican si el pigmento biliar desaparece de la sangre y drena de nuevo al duodeno, monitorizar sus signos vitales, realizar ejercicios respiratorios junto al paciente, alentar al paciente a que realice al menos 10 respiraciones profundas cada hora y que se voltee frecuentemente en la cama.

CONCLUSIÓN

Es importante conocer cada uno de los signos y síntomas de las diferentes patologías, puesto que en ocasiones nosotros mismos o familiares sufrimos diversos dolores y así podemos identificar de forma temprana alguna enfermedad para poder recurrir al médico, cabe mencionar que es muy importante que aunque sepamos la patología y los medicamentos que se usa, no debemos auto medicarnos, ya que muchos signos y síntomas se parecen entre cada enfermedad, y ya es responsabilidad del médico certificar si es o no una enfermedad, o si se requiere de exámenes complementarios.

BIBLIOGRAFÍA

<https://www.medicapanamericana.com/TemasMuestra/TemaMuestra-Experto-ManejoPatologiaAbdominalAguda.pdf>

<http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/files/asignatura/3733a95fc515b9b5490e2d018502dee2.pdf>

http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/237_IMSS_09_Colecistitis_Colelitiasis/GRR_IMSS_237_09.pdf

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-hep%C3%A1ticos-y-biliares/trastornos-de-la-ves%C3%ADcula-biliar-y-los-conductos-biliares/colelitiasis>