

**Nombre de alumno: Aranza Fernández  
Monjarás**

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

**Nombre del trabajo: Cuadros  
sinópticos.**

PASIÓN POR EDUCAR

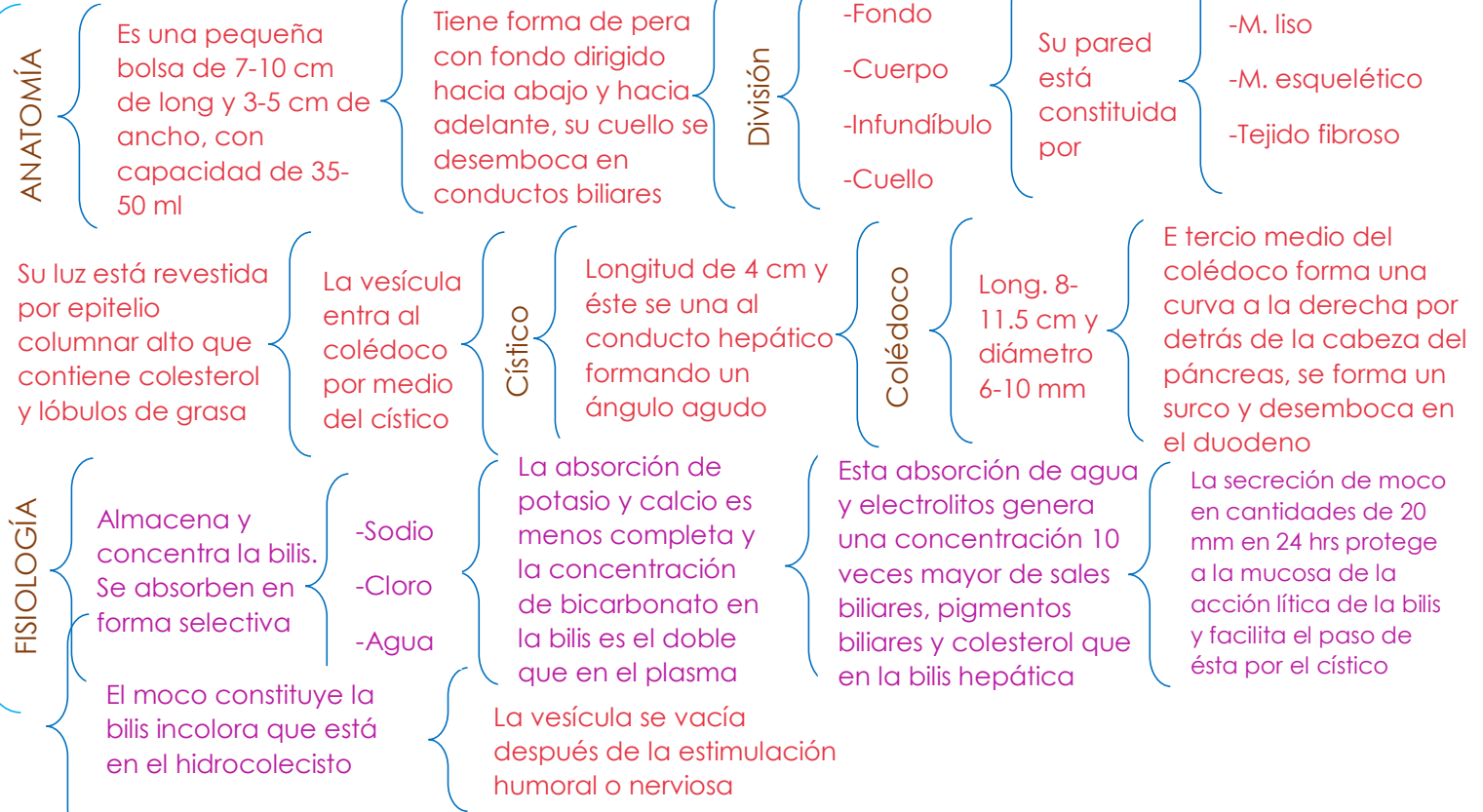
**Materia: Enfermería Médico Quirúrgica II**

**Grado: 6°**

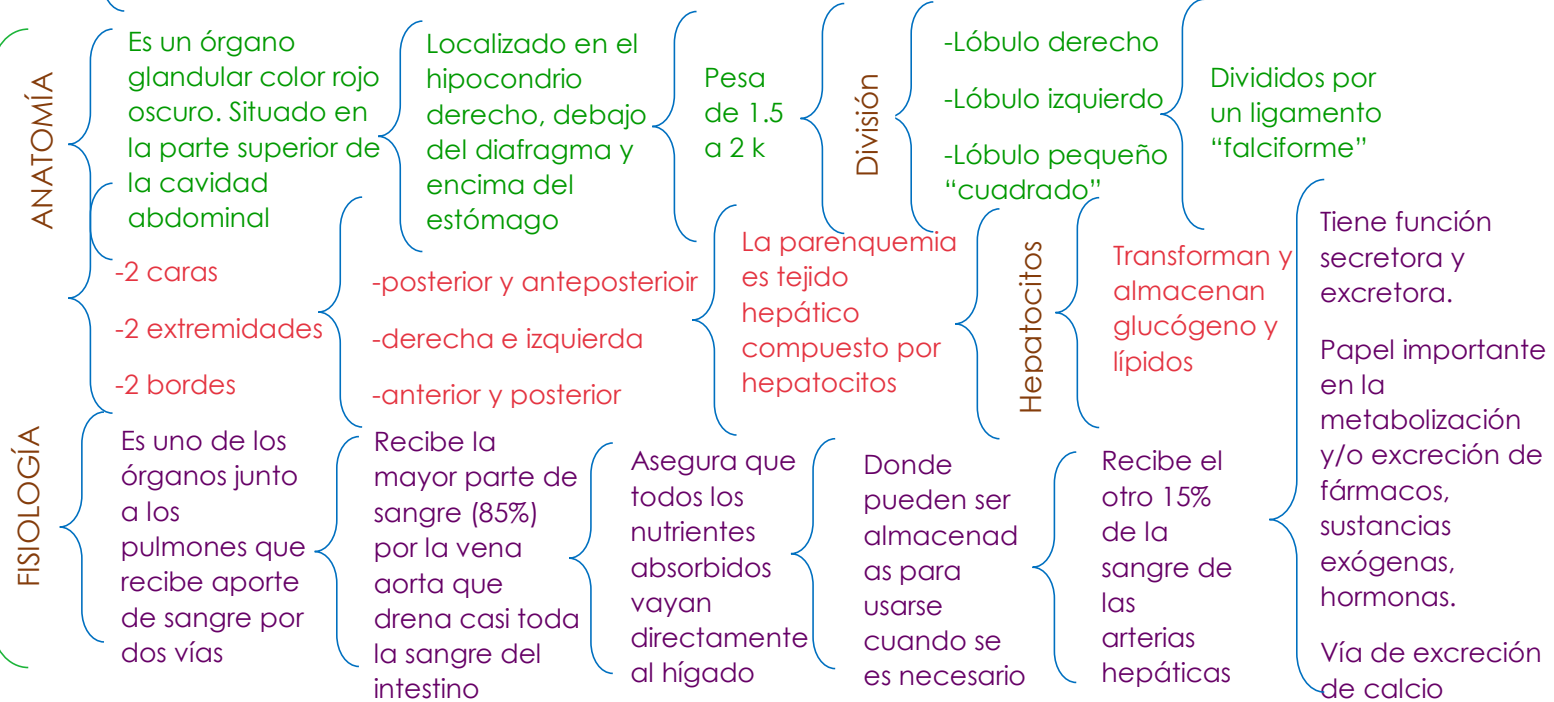
**Grupo: "C"**

# ANATOMÍA Y FISIOLÓGÍA

## VESÍCULA BILIAR



## HÍGADO



**CUIDADOS DE ENFERMERÍA**

- Acomodar al paciente en posición más adecuada, si es posible elevar la cabeza a 30°
- Proporcionar intimidad
- Informar sobre los cuidados que se le realizarán.
- Valora nivel de conciencia, coloración de piel y mucosas
- Si hay herida quirúrgica:
- Vigilar signos y síntomas de hemorragia o infección
- Monitorizar signos vitales
- Mantener la temperatura mayor a 36°C
- Si se necesita aplicar oxigenoterapia
- Fomentar la movilización
- Comprobar micción espontánea
- Valorar aparición de vómito o náuseas
- Verificar eliminación y ruidos intestinales
- Administrar tratamiento prescrito
- Cambiar ropa de cama
- Educar al paciente para comunicar si siente cualquier signo o síntoma:

- No levantar el apósito durante las primeras 24-48 hrs
- Realizar curación con suero fisiológico
- No aplicar antiséptico ni antibiótico tópico
- Ducharse después de las 48 hrs de la cirugía
- Limpiar la herida con jabón y agua

- Dolor
- Náuseas
- Vómito
  
- Sangrado
- Calor en el sitio quirúrgico

v

# HEPATITIS

Inflamación del hígado. La mayoría de los casos las hepatitis son causados por virus. En algunos casos el consumo excesivo de alcohol, toxinas, algunos medicamentos y ciertas enfermedades afectan al hígado y provocan hepatitis

## Tipos

H. A

Se transmite vía oral-fecal, agua y alimentos contaminados con materia fecal que tenga este virus, también por medio de relaciones sexuales

Síntomas

- Ictericia
- Náuseas
- Fiebre
- Escalofríos
- Anorexia
- Hepatomegalia

H. B

Se transmite por medio de fluidos genitales y/o sangre infectada, vía sexual, compartir agujas, jeringas o cortopunzantes, también de madre a hijo en el parto

Síntomas

- Ictericia
- Cansancio
- Fatiga
- Náuseas
- Vómito
- Orina color oscura
- Fiebre
- Escalofríos
- Dolor en el lado derecho del abdomen superior que se irradia a la espalda

H. C

Se transmite por medio de sangre, jeringas, agujas, cortopunzantes con personas infectadas, vía sexual (vaginal, oral, anal), con menor frecuencia de madre a hijo en embarazo o parto

Síntomas

- Ictericia
- Fatiga
- Náuseas
- Vómito
- Orina color oscura
- Fiebre
- Dolor en el lado derecho del abdomen superior que se irradia a la espalda
- Materia fecal oscura
- Problemas de coagulación sanguínea
- Sangrado digestivo
- Distensión abdominal

H. C y D

Menos comunes

## Cuidados de enfermería

- Se debe explicar a los familiares y al paciente la importancia del reposo físico y verificar constantemente su cumplimiento.
- En caso de tratarse de virus que se transmiten por vía fecal-oral, se recomienda:
  - Mantener los objetos de uso personal aislados del resto de las personas sanas.
  - Realizar la desinfección concurrente con agua y jabón y terminar con alguna sustancia química de los servicios sanitarios.
  - Hacer un lavado de manos después de manipular heces y orina de los pacientes.
  - Al egresar los pacientes, hacer labores de educación para la salud y promoción de la salud en el hogar.
- Si es hepatitis fueran por virus B y C las medidas van encaminadas a:
  - Tomar precauciones con la sangre y las secreciones orgánicas protegiéndonos las manos con el uso de guantes a la hora de la manipulación.
  - Evitar los accidentes con agujas contaminadas con este virus.
  - Administrar la vacuna para el virus B a aquellas personas que tengan riesgo de contraer la enfermedad.

# CIRROSIS HEPÁTICA

Cicatrización del hígado que da como resultado una función hepática anormal como consecuencia de una lesión hepática crónica a largo plazo

## Causas

- Enfermedades autoinmunes
- Exceso de alcohol
- Infección crónica por virus de hepatitis (B y C)
- Hígado graso
- Trastornos hereditarios
- Drogas
- Trastornos del conducto biliar

## Síntomas

- Fatiga
- Prurito
- Edema
- Ascitis
- Sangrado de tubo digestivo
- Ictericia
- Encefalopatía hepática

## Factores de riesgo

- Obesidad
- Diabetes
- Uso excesivo de alcohol
- Hepatitis B y C

## Tratamiento

- No tomar alcohol
- Vacuna anual contra la influenza y neumonía
- Restricción de sal y medicamentos diuréticos

## Cuidados de enfermería

- Evitar traumatismos como sonarse la nariz con fuerza, usar el cepillo de forma brusca, agujas de inyección de gran calibre.
- Aplicar presión prolongada después de las punciones arteriales y venosas y de todas las inyecciones
- Observar e informar si hay signos de hematemesis y melena
- Valorar el estado y necesidades nutricionales
- Ayudar al paciente a vencer la anorexia, pérdida de peso y fatiga
- Proporcionar cuidados esenciales para la boca si el paciente tiene hemorragias gingivales
- Ajustar la nutrición del paciente si tiene ascitis o edema
- Restringir ingestión de sodio
- Administrar medicamentos prescritos para el prurito
- Estar pendiente de efectos secundarios como náuseas, diarrea o estreñimiento
- Estimular el consumo de vitamina C

# CÁNCER DE HÍGADO

Es un cáncer que inicia en las células hepáticas

## Tipos de cáncer

- Carcinoma hepatocelular
- Colangiocarcinoma intrahepático
- Hepatoblastoma

En el hepatocito  
"es el más común"

## Síntomas

- Pérdida de peso
- Pérdida de apetito
- Dolor en la parte alta del abdomen
- Náuseas y vómito
- Fatiga
- Debilidad
- Hinchazón del abdomen
- Ictericia
- Heces blancas

## Causas

Las células hepáticas sufren mutaciones en su ADN

## Factores de riesgo

- Cirrosis
- Diabetes
- Consumo en exceso de alcohol
- Exposición a aflatoxinas
- Enfermedades de hígado graso no alcohólico
- Infección crónica por virus de Hepatitis B y C
- Enfermedades hepáticas hereditarias

## Prevención

- No tomar alcohol
- Peso saludable
- Vacuna contra hepatitis B y C
- No usar drogas
- Medidas para prevenir la hepatitis C
- Evitar relaciones sexuales con personas infectadas con hepatitis B y C

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Administrar analgésicos
- Manejo del dolor
- Lavarse las manos antes y después de cada actividad de cuidado con el paciente
- Fomentar la respiración profunda y tos
- Vigilar constantemente la glucemia
- Fomentar terapia de relajación simple
- Dieta astringente
- Evitar aguas en las comidas y hasta una hora después de las mismas
- Control diario de TA
- Dieta sin sal
- Aumentar el número de comidas pero en menor volumen

# COLECISTITIS

Inflamación de la vesícula biliar, debido a la obstrucción del conducto cístico por un cálculo biliar

## Signos y síntomas

- Dolor abdominal
- Fiebre
- Náuseas

## Clasificación

- Aguda
- Crónica
- Acalculosa

Aparece de forma repentina, causa dolor intenso y continuo en la región superior del abdomen

Inflamación de la vesícula biliar a larga duración

Enfermedad de mayor gravedad que otras colecistitis

## Acalculosa

Aparece después de

- Cirugía mayor
- Alimentación iv por tiempo prolongado
- Ayuno durante mucho tiempo
- Deficiencia del sistema inmunitario
- Traumatismos, intensos, quemaduras graves, septicemia

## DX

- Ecografía
- Prueba de función hepática
- Tomografía computarizada

## Tratamiento

- Extirpación quirúrgica de la vesícula biliar
- Colecistectomía

## CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Administrar antibióticos y analgésicos IV
- Administrar líquidos y electrolitos IV
- No comer ni beber
- Colocar sonda nasogástrica
- Valorar el peso del paciente cada 15 días
- Educar a la persona a detectar signos de infección
- Enseñarle la técnica de lavado de manos al paciente
- Vigilar periódicamente el grado de distensión a la palpación y percusión
- Estimular el reflejo de la vejiga aplicando frío en el abdomen
- Realizar ejercicios respiratorios
- Monitorizar oxígeno del paciente

# COLELITIASIS

Presencia de uno o varios cálculos en la vesícula biliar, crecen a una velocidad entre 1 y 2 mm/ año y tardan entre 5 y 20 años para alcanzar un tamaño que provoque problemas

## Tipos de cálculos

- Cálculos de pigmento negro
  - Cálculos de pigmento marrón
- Pequeños y duros
- Blandos y ricos en grasas

La sobresaturación de la bilis con colesterol se debe con mayor frecuencia a secreción excesiva de colesterol en pacientes obesos como los obesos y diabéticos

También puede ser secundario a una reducción de la secreción de sales biliares como "fibrosis quística"

## Signos y síntomas

- 80% de las personas son asintomáticas
- Dolor intenso (cólico biliar)
- Dolor en el cuadrante superior derecho del abdomen (e puede irradiar a espalda o brazo)
- Distensión abdominal
- Náuseas y vómito
- Hipersensibilidad a la palpación

## DX

-Ecografía

## Tratamiento

- Colecistectomía laparoscópica
- Disolución de cálculos con ácido ursodesoxicólico

# CUIDADOS DE ENFERMERÍA

- Administrar analgésicos según prescripción
- Motivarlo a que camine
- Aplicar una faja abdominal si hubo operación
- Alentar al paciente a que realice al menos 10 respiraciones profundas cada hora y que se voltee en la cama con frecuencia
- Colocarlo en posición semi-fowler para facilitar la expansión pulmonar
- Observar cambios de color de la piel y heces
- Monitorizar el oxígeno



# CÁNCER DE VESÍCULA BILIAR

Este tipo de cáncer no es muy común. Ocurre frecuentemente en mujeres norteamericanas.

Es difícil detectar el cáncer de vesícula biliar en sus etapas tempranas

## Síntomas

- Ictericia
- Fiebre
- Náuseas
- Vómito
- Hinchazón en el abdomen
- Nódulos del abdomen
- Dolor más arriba del abdomen

## Tratamiento

- Cirugía
- Quimioterapia
- Radiación
- Combinación de terapias

## Causas

- Mutaciones en el ADN de las células de la vesícula

Adenocarcinoma

## Factores de riesgo

- Sexo, más frecuente en mujeres
- Edad
- Antecedentes de cálculos biliares
- Otros trastornos y enfermedades de vesícula

## Tratamiento no farmacológico

- Drenaje biliar
- Terapia fotodinámica
- Abordaje endoscópico y radiológico

## BIBLIOGRAFÍA

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

<http://tesis.uson.mx/digital/tesis/docs/9118/Capitulo3.pdf>

[http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/80/2013\\_n\\_303\\_L.pdf?sequence=1](http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/80/2013_n_303_L.pdf?sequence=1)

[http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000983cnt-2018-03\\_guia-como-comunicar-hepatitis.pdf](http://www.msal.gob.ar/images/stories/bes/graficos/0000000983cnt-2018-03_guia-como-comunicar-hepatitis.pdf)