

**Nombre de alumnos: RABELO  
ESPINOSA MARISOL**

**Nombre del profesor: RUIZ GUILLEN  
MAHONRRY DE JESUS**

**Nombre del trabajo: CUADROS  
SINOPTICOS**

**Materia: ENFERMERIA MEDICO  
QUIRURGICA II**

**Grado: 6°**

**Grupo: "C"**

ANATOMIA Y FISIOLOGIA

HIGADO

ANATOMIA

Órgano interno y la mayor glándula del organismo, pesa aproximadamente 1.500 a 2 k.  
Se encuentra en la cavidad abdominal localizado en el hipocondrio derecho, debajo del diafragma y por encima del estomago

Se divide en

- Lóbulo derecho
- Lóbulo izquierdo
- Lóbulo pequeño

Se dividen en un ligamento falciforme

FISIOLOGIA

Órgano que se encuentra junto a los pulmones que recibe aporte de sangre por dos vías, un 85% de esta.  
A su vez también recibe un 15% de la sangre de las arterias hepáticas

Se encarga de asegurar que todos los nutrientes absorbidos lleguen directamente para almacenarlos y ser utilizarlos cuando sea necesario

Funciones

- Secretor y excretor
- Papel importante en la metabolización y/o excreción de fármacos, sustancias exógenas y hormonas
- Es la vía de excreción de calcio

- 2 caras (posterior y ante posterior)
- 2 extremidades (derecha e izquierda)
- 2 bordes (anterior y posterior)
- La parénquima es tejido hepático que está compuesto por hepatocitos ( transforman y almacenan glucógeno y lípidos)

VESICULA BILIAR

ANATOMIA

Con forma de pera, mide de 7-10 cm y 3-5 cm de ancho una capacidad de 35-50 ml.  
Se sitúa en la fosa de la vesícula biliar en la cara visceral del hígado

SE ENCUENTRA DIVIDIDA

- Fondo
- Cuerpo
- Infundíbulo
- cuello

PARED

Constituida por:

- Musculo liso
- Musculo esquelético
- Tejido fibroso

FISIOLOGIA

Almacena y concentra la bilis, absorbiéndose de forma selectiva  
El moco de esta constituye la bilis incolora que se encuentra en el hidrocolecisto

La absorción de potasio y calcio es menos completa y la concentración de bicarbonato en la bilis es el doble que en el plasma; el agua y electrolitos genera una concentración 10 veces mayor de sales y pigmentos biliares y colesterol que en bilis hepática

Esta se vacía después de la estimulación humoral o nerviosa

Su luz se encuentra revestida por epitelio columnar alto que contiene colesterol y lóbulos de grasa

CUIDADOS DE  
ENFERMERIA

- Se deberá acomodar al paciente en una posición adecuad, elevar la cabeza a 30°
- Proporcionar intimidad al paciente
- Informar al paciente sobre los cuidados que se le realizaran
- Valorar nivel de conciencia, coloración de piel y mucosas

Si hay herida quirúrgica se deberá:

- Vigilar signos y síntomas de hemorragia o infección
  - Monitorizar sus SV
  - Mantener una temperatura mayor a 36°c
  - Fomentar movilización
  - Comprobar micción espontanea
  - Valorar manifestaciones de nauseas o vomito
  - Verificar ruidos y eliminaciones intestinales
  - Administrar tratamiento prescrito
  - Realizar cambios de ropa de cama
  - Educar a paciente en caso de cualquier signo o síntoma de: Dolor, nauseas, vomito, sangrado o calor en el sitio quirúrgico
- No retirar apósito durante las primeras 24 hrs
  - Curación con suero fisiológico
  - No aplicar antiséptico ni antibiótico tópico
  - Ducharse después de las 48 hrs de cx
  - Limpiar herida con jabón y agua

## CANCER DE HIGADO

Inicia en las células hepáticas

### TIPOS:

- Carcinoma hepatocelular (mas común)
- Colangiocarcinoma intrahepático
- hepatoblastoma

### SINTOMAS

- Pérdida de apetito y peso
- Dolor e hinchazón en la parte alta del abdomen
- Náuseas y vomito
- Debilidad
- fatiga
- Ictericia
- Heces blancas

### FACTORES DE RIESGO

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

### CAUSAS

Las células hepáticas sufren mutaciones en su ADN

### PREVENCION

- No consumir alcohol
- Mantener peso adecuado
- Vacuna contra hepatitis
- No consumir drogas
- Evitar relaciones sexuales con personas que tengan hepatitis B y C

### CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Manejo del dolor
- Administra medicamentos
- Lavado de manos antes y después de cada intervención con el paciente
- Fomentar respiración profunda y tos
- Fomentar terapia de relajación siempre
- Vigilar constantemente la glucemia
- Dieta astringente
- Evitar líquidos en las comidas y hasta una hora después de las mismas
- Control diario de TA
- Dieta cero en sal
- Aumentar número de comidas con bajo volumen

## CANCER DE VESICULA BILIAR

Este tipo de cáncer no es común.

Ocurre mayor y frecuentemente en mujeres norteamericanas.

Es difícil detectar el carcinoma en sus etapas tempranas.

### SINTOMAS

- Hinchazón en el abdomen
- Nódulos en abdomen
- Dolor en la parte superior del abdomen
- Ictericia
- Nauseas
- Vomito
- Fiebre

### FACTORES DE RIESGO

- Edad
- Antecedentes de cálculos biliares
- Otros trastornos y enfermedades de vesículas

### CAUSAS

Mutaciones en el ADN de las células de la vesícula (adenocarcinoma)

### TRATAMIENTO

- Cirugía
- Radiación
- Quimioterapia
- Combinación de terapias

### TRATAMIENTO NO FARMACOLOGICO

- Drenaje biliar
- Terapia fotodinámica
- Abordaje endoscópico y radiológico

# CIRROSIS HEPATICA

Es la cicatrización del hígado que da como resultado una función hepática anormal esto como consecuencia de una lesión hepática anormal como consecuencia de una lesión hepática crónica a largo plazo

## SINTOMAS

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

## CAUSAS

- Exceso de alcohol
- Hígado graso
- Trastornos hereditarios
- Enfermedades autoinmunes
- Trastornos del conducto biliar

## FACTORES DE RIESGO

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

## TRATAMIENTO

- No consumir alcohol
- Evitar sal y medicamentos diuréticos
- Vacuna anual contra influenza y neumonía

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Evitar traumatismos
- Aplicar presión prolongada después de las punciones arteriales y venosas de todas las inyecciones
- Mantener en observación e informar si hay presencia de hematemesis y melena
- Valorar estado y necesidades nutricionales
- Estimular el consumo de vitamina C
- Restringir el consumo de sodio
- Apoyar al paciente contra la anorexia, pérdida de peso y fatiga
- Realizar cuidados especiales a la boca si el paciente presenta hemorragias gingivales

# HEPATITIS

Es la inflamación del hígado, en su mayoría esta patología es causada por virus.

Por otro lado se desencadena por un consumo excesivo de alcohol, toxinas, ingesta recurrente de algunos medicamentos

## TIPOS

### HEPATITIS A

- Vía de transmisión:**
- oral
  - Fecal
  - líquidos y alimentos contaminados con heces.
  - Relaciones sexuales.

### SINTOMAS

- Nauseas
- Anorexia
- Hepatomegalia
- Ictericia
- Escalofríos
- Fiebre

### HEPATITIS B

- Vía de transmisión:**
- Fluidos genitales
  - Sangre infectada
  - Relaciones sexuales
  - Punzo cortantes infectados
  - Madre a hija/o a través del parto

### SINTOMAS

- Fatiga
- Cansancio
- Nauseas
- Vómitos
- Orina oscura
- Ictericia
- Escalofríos
- Fiebre
- Dolor de lado derecho del abdomen superior

### HEPATITIS C

- Vía de transmisión:**
- Punzo cortantes infectados
  - Relaciones sexuales
  - De madre a hija/o en el parto (menor frecuencia)

### SINTOMAS

- Dolor del lado derecho del abdomen superior
- Problemas de coagulación sanguínea
- Sangrado digestivo
- Distensión abdominal
- Ictericia
- Fatiga
- Náuseas y vomito
- Fiebre
- Orina oscura

### HEPATITIS C Y D

C Y D

Menos común

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Se deberá explicar a los familiares la importancia de reposo físico
- **Trasmisión por vía fecal oral:**
  - Mantener aislados objetos de uso personal
  - Realizar frecuentemente limpieza con agua y jabón
  - Lavado de manos después de manipular heces u orina de pacientes infectados
- **Por virus B y C:**
  - Tener precauciones en cuanto a sangre, secreciones, (utilizar guantes en la manipulación)
  - Evitar accidentes con punzo cortantes contaminados
  - Administrar vacuna para virus B a personas con riesgo de mortalidad en contraer.

# COLECISTITIS

Inflamación de la vesícula biliar, provocado por la obstrucción del conducto cístico por un lito (calculo biliar)

## CLASIFICACION

### AGUDA:

- Forma repentina
- Dolor intenso y continuo en región superior del abdomen

### CRONICA:

- Inflamación de la vesícula biliar de larga duración

### ACALCULOSA: DESPUES

- La de mayor gravedad

DF:

- Cx mayor
- Alimentación vía iv por tiempo prolongado
- Ayuno en periodos largos
- Déficit del sistema inmunitario
- Traumatismos intensos

## SIGNOS Y SINTOMAS:

- Nauseas
- Fiebre
- Dolor abdominal

## DIAGNOSTICO:

- Ecografía
- Prueba de función hepática
- Tomografía computarizada

## TRATAMIENTO

- Extirpación de la vesícula biliar
- Colecistectomía

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Administración de antibióticos y analgésicos
- Administrar líquidos y electrolitos IV
- No consumir alimentos ni bebidas
- Colocar sonda nasogástrica
- Monitorear peso del paciente cada 15 días
- Educar al paciente en caso de signos de infección
- Enseñar técnica de lavados de manos al paciente
- Vigilar grado de distensión a la palpación y percusión
- Estimular ritmo de la vejiga aplicando frio en el abdomen

# COLELITIASIS

Presencia de uno o varios litos en la vesícula biliar, tiende a crecer entre 1 y 2 mm, tardan un periodo de 5 a 20 años para alcanzar un tamaño que ocasione malestares.

## TIPOS DE CALCULOS

### CALCULOS (LITOS):

- Pigmento negro: pequeños y duros.
- Pigmento marrón: blandos y ricos en grasa.

## SIGNOS Y SINTOMAS

- La mayoría de personas suelen ser asintomáticas
- Cólico biliar intenso
- Dolor en cuadrante superior derecho del abdomen
- Distensión abdominal
- Hipersensibilidad a la palpación
- Náuseas y vomito

## DIAGNOSTICO

Ecografía

## TRATAMIENTO

- Dilución de litos (cálculos) con ácido ursodesoxicólico
- Colecistectomía laparoscópica

## CUIDADOS DE ENFERMERIA

- Administra analgésicos prescritos por el medico
- Instar al paciente camine
- En caso de Cx usar faja abdominal
- Instruir al paciente a que realice 10 respiraciones profunda cada hora
- Cambie de posición en la cama con frecuencia
- Monitorear cambio de color de piel y heces
- Monitorear oxigeno

BIBLIOGRAFIA:

Moore K.L. Anatomía Humana con Orientación Clínica Editorial Médica Panamericana. Barcelona (1993)

[http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/237\\_IMSS\\_09\\_Colecistitis\\_Colelitiasis/EyR\\_IMSS\\_237\\_09.pdf](http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/237_IMSS_09_Colecistitis_Colelitiasis/EyR_IMSS_237_09.pdf)

[http://187.191.75.115/gobmx/salud/documentos/manuales/11\\_Manual\\_HepatitisVirales.pdf](http://187.191.75.115/gobmx/salud/documentos/manuales/11_Manual_HepatitisVirales.pdf)

[file:///C:/Users/ACER/Downloads/ES-Cancer-de-Higado-Guia-para-Pacientes%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/ACER/Downloads/ES-Cancer-de-Higado-Guia-para-Pacientes%20(2).pdf)