



**Nombre de alumno: Carlos Eduardo Morales  
García**

**Nombre del profesor: Mahonry de Jesús Ruiz  
Guillén**

**Nombre del trabajo: Valoración abdominal y  
principales patologías digestivas**

**Materia: enfermería médico quirúrgica II**

**Grado: 6°**

**Grupo: C**

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de 2018.

## **INTRODUCCIÓN**

El aparato digestivo tiene una serie de órganos que sirven principalmente para la digestión, la digestión consiste en transformar los alimentos que has comido en elementos simples que después se pasan a la sangre y el resto que no se puede aprovechar se elimina. El aparato digestivo tiene una función de transporte, secreción, absorción y excreción. Es un largo tubo que va de la boca hasta el ano y tiene unas glándulas anexas, es por donde se absorben todos los nutrientes que comemos que llegan a todas las células del cuerpo.

## **DESARROLLO**

### **VALORACIÓN DEL SISTEMA DIGESTIVO CON ESPECIAL ATENCIÓN EN LA PARED ABDOMINAL**

Las patologías digestivas son bastante frecuentes, la anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para pacientes que sufren de síntomas menores aunque en otros casos es necesario realizar estudios complementarios.

La anamnesis consiste en realizar entrevistas con preguntas abiertas, el médico identifica donde se localizan los síntomas y algún factor que los agrave o alivie. El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal muy frecuente y la determinación del lugar de dolor nos ayuda con el diagnóstico, es decir que dependiendo de la localización del dolor se puede dar una idea del órgano el cual está siendo afectado. Es importante mencionar que en el caso de las mujeres es fundamental una anamnesis ginecológica porque los trastornos ginecológicos y obstétricos pueden presentarse por síntomas gastrointestinales.

### **APENDICITIS**

La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen. La apendicitis provoca dolor en el abdomen bajo derecho. Es la inflamación del apéndice cecal o vermiforme, que inicia con obstrucción de la luz apendicular, lo que trae como consecuencia un incremento de la presión intraluminal por el acumulo de moco asociado con poca elasticidad de la serosa.

Cabe mencionar que su diagnóstico depende de muchos factores principalmente la edad del paciente y para ello el médico debe tomar nota de los antecedentes y síntomas. A la exploración física se encuentran datos de irritación peritoneal (hipersensibilidad en cuadrante inferior derecho (CID), defensa y rigidez muscular involuntaria, punto de McBurney, signo de Rovsing, signo de Psoas, signo del Obturador, signo de Summer, signo de Von Blumberg, signo de talopercusión, signo de Dunphy).

#### Cuidados de enfermería

Valore el dolor: localización, características (duración, frecuencia, intensidad) Valore signos vitales Canalice vía periférica. Administre líquidos IV 100 C/h según orden médica.

Proporcione un ambiente tranquilo Brinde comodidad y confort.

Controle peso diario Valore los signos de deshidratación y diuresis horaria. Verifique una vía permeable, Reponer líquidos y electrolitos Realice balance hídrico estricto. Observe pérdida de líquidos (hemorragia, vómito, diarrea, ) Valore los resultados de electrolitos séricos.

Valore características de piel y mucosas.

Valore el nivel de ansiedad. Anime al paciente a que exprese sus emociones. Escuche las expresiones de sentimientos y creencias.

Valore la intensidad de dolor según la EN y EG en niños. Valore signos vitales Verifique la permeabilidad del catéter. Revalúe la intensidad del dolor Administre analgésicos según prescripción médica.

#### COLECISTITIS Y COLELITIASIS

Es la inflamación de la vesícula biliar ocasionada principalmente por cálculos (litos) y con menor frecuencia por barro (lodo) biliar, en raras ocasiones ninguna de estas condiciones está presente y la Colelitiasis es la presencia de litos (cálculos) en la vesícula biliar. Es importante mencionar que existen tipos de colecistitis, y para cada una de ellas existe un diagnóstico y tratamiento.

Colecistitis y Colelitiasis no complicada: signo de Murphy positivo, masa en cuadrante superior derecho, dolor en cuadrante superior derecho, resistencia muscular en cuadrante superior derecho, náusea, vómito.

Colecistitis aguda complicada: vesícula palpable, fiebre mayor de 39° C, calosfríos, inestabilidad hemodinámica

La colecistitis aguda se clasifica en 3 grados, de acuerdo a la afectación a otros órganos medido por pruebas de laboratorio: grado I. Leve, grado II. Moderada, grado III. Grave

#### Cuidados de enfermería

Identificar de manera oportuna las complicaciones secundarias tales como hidrocolecisto, piocolecisto, 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, con frecuencia cardíaca mayor de 90 x min, fiebre mayor de 38.5°C y leucocitosis mayor a 13,000/mm<sup>3</sup>. Detectar ictericia pre y postoperatoria para identificar de manera oportuna coledocolitiasis. Evaluar el dolor a través de la Escala Visual Análoga (EVA) permite establecer una base para el control y el alivio del dolor aun cuando se administran medicamentos. Valorar el dolor a intervalos frecuentes por lo general al tomarle las constantes vitales. Registrar y monitorizar la evaluación del dolor para evaluar la efectividad de la intervención. Ministrar medicamentos según prescripción médica. Incluir el uso de técnicas no farmacológicas para el manejo del dolor tales como: o respiración profunda o relajación o distracción. Proporcionar apoyo emocional para dar seguridad en momentos de tensión y dolor, como medida no farmacológica. Elaborar un plan específico de cuidados, apropiado para aquellos pacientes que padecen problemas reales o previsibles relacionados con el dolor agudo tomando como base la taxonomía enfermera.

#### **CONCLUSIÓN**

La anamnesis y la exploración física son fundamentales para diagnosticar una patología en el sistema digestivo, es decir en alguno de los órganos que lo conforman o que van de la mano para su correcto funcionamiento. Los cuidados de enfermería son de suma importancia ante estas patologías para un correcto tratamiento y alivio de los síntomas o complicaciones que surgen posteriores a las cirugías.

Referencias bibliográficas:

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/031GRR.pdf>

<http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/237GRR.pdf>

<http://www.hma.gob.pe/calidad/GUIAS-PRAC/GUIAS-15/GUIAS-14/GUIA-ENFER-2014/GUIAS%20CIRUGIA1%20docx.pdf>

<http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/IMSS-710-14-Enfermeria-CCL/710GRR.pdf>

