

**Nombre del alumno: ITALIA YOANA ESTEBAN  
MENDOZA.**

**Nombre del profesor: RUBEN EDUARDO  
DOMINGUEZ GARCIA.**

**Licenciatura: ENFERMERIA “ESCOLARIZADO”.**

**Materia: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II.**

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo: ENSAYO.**

Ensayo del tema: UNIDAD I.

“Ciencia y Conocimiento”

En el presente ensayo hablare acerca de cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación.

Para comenzar ¿Que es la dermatitis? La dermatitis es una afección común que tiene muchas causas y se presenta de muchas formas. Usualmente implica piel seca y con comezón o un sarpullido en la piel hinchada y enrojecida. O puede hacer que la piel se ampolle, supure, forme costras o se descame. Ejemplos de esta afección son la dermatitis atópica (eccema), la caspa y la dermatitis por contacto. Existe varios tipos de dermatitis las cuales son: Dermatitis atópica (eccema), dermatitis de contacto, dermatitis del pañal, dermatitis seborreica, dermatitis seborreica infantil. Cada tipo de dermatitis puede parecer un poco diferente y tiende a ocurrir en diferentes partes del cuerpo. Los signos y síntomas de los diferentes tipos de dermatitis incluyen los siguientes:

- **Dermatitis atópica (eccema):** En general, este sarpullido rojo y con comezón, que suele comenzar en la infancia, ocurre en los pliegues de la piel: en la parte interna de los codos, detrás de las rodillas y en la parte delantera del cuello.
- **Dermatitis de contacto.** Este sarpullido rojo y con picazón se presenta donde la piel haya entrado en contacto con sustancias que irritan la piel o causan una reacción alérgica.
- **Dermatitis seborreica.** Esta afección causa manchas escamosas, enrojecimiento de la piel y caspa persistente. Por lo general, afecta las zonas oleosas del cuerpo, como la cara, la parte superior del pecho y la espalda.
- **Eccema folicular.** Con este tipo, la piel afectada se vuelve más gruesa y presenta protuberancias en los folículos pilosos.

Los factores de riesgo comunes para la dermatitis son: edad, alergias y asma, el trabajo, afecciones de la salud. El tratamiento consiste en evitar el jabón y otros irritantes. Algunas cremas o ungüentos también pueden brindar alivio de la comezón.

Ahora bien cuando un exantema se caracteriza por lesiones elevadas, pápulas (<1 cm) o placas (>1 cm), con descamación, se denomina papuloescamoso. Las enfermedades más comunes son: Psoriasis, dermatitis Seborreica y parapsoriasis.

Es de causa desconocida, puede ser que sobre cierta predisposición genética actúen factores exógenos que harían que la enfermedad se manifestase o brotara, como son: Traumatismos, la luz, infección estreptocócica, alteraciones endocrinas, factores metabólicos, factores psicógenos, fármacos.

**Tumores de la piel:** Consiste en un crecimiento anormal de células de la piel. Los tres tipos principales de cáncer de piel son: Carcinoma basocelular, melanoma, carcinoma espinocelular, estos tres tipos son causados, al menos en parte, por la exposición solar a largo plazo. Un tumor benigno es una neoplasia que no posee la malignidad de los tumores cancerosos. Esto implica que este tipo de tumor no crece en forma desproporcionada ni agresiva, no invade tejidos adyacentes, y no hace metástasis a tejidos u órganos distantes. Las células de tumores benignos permanecen juntas y a menudo son rodeadas por una membrana de contención o cápsula. Los tumores benignos no constituyen generalmente una amenaza para la vida; se pueden extirpar y, en la mayoría de los casos, no reaparecen. Los tumores malignos son cancerosos. Las células cancerosas pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos al tumor. Las células cancerosas pueden separarse del tumor maligno y entrar al sistema linfático o al flujo sanguíneo, que es la manera en que el cáncer alcanza otras partes del cuerpo. El aspecto característico del cáncer es la capacidad de la célula de crecer rápidamente, de manera descontrolada e independiente del tejido donde comenzó. La propagación del cáncer a otros sitios u órganos en el cuerpo mediante el flujo sanguíneo o el sistema linfático se llama metástasis. Los tumores malignos generalmente se pueden clasificar en seis categorías: Carcinomas, sarcomas, gliomas, leucemias, linfomas, teratoma inmaduro. Un teratoma es un tipo de tumor de origen embrionario.

**Fisiopatología del aparato digestivo:** El aparato digestivo es un conjunto de órganos, con glándulas asociadas, que se encarga de recibir, descomponer y absorber los alimentos y los líquidos. Las diversas partes del sistema están especializadas para realizar las diferentes funciones: ingestión, digestión, absorción y excreción. Los alimentos avanzan a lo largo del tubo digestivo por acción de la gravedad y del peristaltismo. El peristaltismo propulsa los alimentos mediante la combinación de la contracción muscular de un área y la relajación de la siguiente. Varios esfínteres evitan el retroceso del alimento (reflujo). Los reflejos que actúan entre las distintas partes del tubo digestivo, junto a factores hormonales y neuronales, determinan el movimiento de los alimentos. Desde la boca hasta el esfínter anal, el tubo digestivo mide unos once metros de longitud. En la boca ya empieza propiamente la digestión. Los dientes trituran los alimentos y las secreciones de las glándulas salivales los humedecen e inician su degradación química. Luego, el bolo alimenticio así formado en la boca, cruza la faringe, continúa por el esófago y llega al estómago, una bolsa muscular de litro y medio de capacidad, en condiciones normales, cuya mucosa segrega el potente jugo gástrico. En el estómago, el alimento se agita y

procesa hasta convertirse en una mezcla denominada quimo. A la salida del estómago, el tubo digestivo se prolonga con el intestino delgado, de unos seis metros de largo muy replegado sobre sí mismo. En su primera porción o duodeno recibe secreciones de las glándulas intestinales, la bilis y los jugos del páncreas. Estas secreciones contienen una gran cantidad de enzimas que van degradando y transformando los alimentos en sustancias solubles simples. El tubo digestivo continúa por el intestino grueso de algo más de metro y medio de longitud. Su porción final es el recto, que termina en el esfínter anal, por donde se evacúan al exterior los restos no digeridos de los alimentos. En el proceso total de la digestión son muchos los órganos implicados: boca, esófago, estómago, intestinos (delgado y grueso), recto y ano, los cuales forman el aparato digestivo completo.

**Valoración del paciente con problemas digestivos:** Los síntomas y trastornos digestivos son bastantes frecuentes. La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores; en otros casos, es necesario realizar estudios complementarios.

**Anamnesis:** El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente. Se debe interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el diagnóstico, se le pide al paciente que describan el carácter del dolor y aparición, se debe interrogar acerca de cambios en la alimentación y la evacuación, asimismo, se les debe preguntar a los pacientes sobre el tipo y la cantidad de líquidos que han intentado beber, y si han podido retenerlos. En las mujeres, es importante una anamnesis ginecológica, porque los trastornos ginecológicos y obstétricos pueden manifestarse por síntomas gastrointestinales. Después se evalúan síntomas inespecíficos asociados, como fiebre o pérdida de peso. La pérdida de peso es un síntoma asociado que puede indicar un problema más grave, por ejemplo cáncer, y debe instar al médico a realizar una evaluación más exhaustiva. Los pacientes describen de manera diferente sus síntomas según su personalidad, la repercusión de la enfermedad sobre su vida y las influencias socioculturales.

**Examen físico:** El abdomen con el paciente en decúbito supino puede confirmar a la inspección un aspecto convexo en caso de obstrucción intestinal, ascitis, o rara vez en presencia de una masa de gran tamaño. Luego, debe realizarse la auscultación para determinar la presencia de ruidos hidroaéreos. A palpación debe ser sistemática, al principio suave para identificar zonas de dolor a la palpación y, si es tolerada, más intensa

a fin de localizar masas u organomegalias. Cuando el abdomen es doloroso a la palpación, se debe evaluar a los pacientes para detectar signos peritoneales, como defensa y dolor a la descompresión.

**Pared abdominal:** la pared abdominal se divide en cinco partes: anterior, posterior, lateral, superior que separa el abdomen del tórax, e inferior formada por el suelo pélvico. El principal componente de la pared abdominal son un conjunto de músculos y aponeurosis envueltos en fascias musculares. Las funciones que realiza la pared abdominal son: proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto, y facilitar el proceso de inspiración y espiración. Sus músculos principales son: 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-iliaco, músculo cuadrado lumbar, pared superior y diafragma. Sus capas son: Piel, fascia superficial, fascia profunda, músculo, fascia subserosa, peritoneo.

**Alteraciones de cavidad oral:** Alteraciones de la mucosa bucal: La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico. Cualquier alteración de la boca precisa de un examen minucioso de toda la cavidad oral: mucosa oral, encías, paladar y lengua.

Variaciones de la estructura normal: **Enfermedad de Fordyce:** Caracterizada por la aparición de las manchas de Fordyce (pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupos, sobretodo en la mucosa del labio). **Lengua fisurada:** aumento del número de canales o pliegues en el dorso de la lengua. **Glositis media romboidal:** placa eritematosa en la porción central del dorso de la lengua. Se trata de una hiperplasia epidérmica cuya colonización por candidas es frecuentísima. etc.

Entre las enfermedades periodontales destacan: Periodontitis, hiperplasia gingival, infecciones víricas, herpes labial recurrente, enfermedad boca-mano-pie, herpes zoster, **infecciones bacterianas como:** candidiasis, histoplasmosis, **enfermedades dermatológicas como:** Pénfigo vulgar, liquen plano, eritema multiforme, estomatitis de contacto, lengua negra vellosa, Enfermedades sistémicas, Enfermedad de Behçet, Enfermedad de Reiter, Lupus eritematoso sistémico, Enfermedad de Crohn. Histiocitosis

X. **Tumores benignos como:** Epulis, granuloma piógeno, quiste de retención mucosa, hemangioma, etc.

**Alteraciones de esófago:** El problema más común con el esófago es la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). La ERGE ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente. Esto permite al contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrite, conocido como reflujo. Con el tiempo, la ERGE puede causar lesiones en el esófago. Otros problemas incluyen acidez, cáncer y esofagitis. Se puede usar varios exámenes para diagnosticarla. Estos incluyen pruebas de imagen, una endoscopia superior y una biopsia. El tratamiento depende del problema. Algunas personas mejoran con medicinas sin receta médica o con cambios en la dieta. Otras, pueden necesitar medicinas con receta o cirugía.

**Alteraciones de la cavidad gástrica:** Existe una íntima relación y coordinación entre los diferentes órganos del sistema digestivo. Cualquier alteración en esta comunicación puede favorecer la aparición de síntomas digestivos: acidez, pesadez, flatulencias, dolor en la parte alta del abdomen, náuseas, etc. El paso de los alimentos por la cavidad bucal estimula las funciones digestivas del estómago, la llegada al estómago estimula y prepara el intestino delgado, y el paso al intestino delgado inhibe la digestión en el estómago. Todo perfectamente coordinado. Esta comunicación se lleva a cabo mediante el sistema nervioso (nervio Vago y sistema nervioso entérico) y el sistema endocrino (colecistoquinina, gastrina, péptido inhibidor gástrico).

**Alteraciones intestinales:** En general, los trastornos funcionales intestinales son crónicos, con síntomas y signos diversos, como dolor abdominal, hinchazón, distensión y anomalías en el hábito evacuatorio (constipación, diarrea o la combinación de ambos). Estos cuadros son crónicos (> 6 meses), frecuentes (al menos un día por semana) y con síntomas presentes durante los últimos 3 meses, pero no se asocian con anomalías anatómicas o fisiológicas claras, identificables mediante estudios de rutina.

Existen cinco categorías de estos trastornos gastrointestinales:

- Síndrome de intestino irritable (SII)
- Constipación funcional
- Diarrea funcional
- Distensión o hinchazón funcional
- TFI no especificado.

**Alteraciones del hígado y vías biliares:** Todo proceso expansivo en el hígado, llámese quístico, tumoral benigno o maligno, y otros, que son quirúrgicos de necesidad, repercuten de todas maneras en la estructura anatómica de la víscera hepática distorsionando la morfología, comprimiendo sus estructuras, infiltrando o necrosando los elementos intrahepáticos, como también al parénquima propiamente dicho, lo cual debe ser considerado para el tratamiento quirúrgico respectivo, de modo que en función del tipo de patología se tendrá que efectuar ablación de segmentos o lóbulos hepáticos, resecciones parciales de parénquima, derivación de vías biliares o vasculares, desvascularizaciones, etc.

- **ABSCEOS HEPÁTICOS:** Los tipos de patología quirúrgica que más frecuentemente se presentan en el hígado son de origen infeccioso, condicionados por gérmenes gram negativos de preferencia o anaerobios, dando lugar a abscesos piógenos que pueden ser intrahepáticos o perihepáticos.
- **QUISTES HEPÁTICOS:** En el hígado se presentan dos variedades de quistes. Los más infrecuentes son los no parasitarios, o sea, los quistes serosos o mucosos que mayoritariamente son congénitos y que pueden desarrollar hasta dimensiones considerables de 20 cm de diámetro cuando son únicos.
  - Poliquistosis del Hígado: Llamada también enfermedad poliquística del hígado, es una afección caracterizada por la presencia de quistes pequeños o medianos por toda la glándula, o con predominancia en el lóbulo derecho.
  - Quistes no Parasitarios Denominados también como quistes solitarios por ser únicos.
  - Quiste Hidatídico La afección parasitaria hepática por la Taenia echinococcus o Equinococcus granuloso en su forma larvaria en el hombre, es de frecuencia importante en la patología nacional. Etc.

Tratamiento: El objetivo del tratamiento es aliviar la obstrucción. Durante un CPRE, se pueden eliminar los cálculos usando un endoscopio. En algunos casos, se requiere cirugía para hacer una derivación y esquivar la obstrucción. La vesícula biliar por lo general se extirpa quirúrgicamente en caso de que la obstrucción biliar se deba a cálculos biliares.

## **Cuidados de enfermería a pacientes con problemas hepatobiliares: CUIDADOS POSTOPERATORIOS:**

- Cuidados en el postoperatorio inmediato Estos cuidados se realizan habitualmente en URPA, donde disponen de protocolo específico.
- Cuidados en el postoperatorio mediato
- Valoración inicial

Consultar en la historia clínica: o Tipo de intervención y hora de finalización de la misma. O Tipo de anestesia (epidural, raquídea, general, local...). U Órdenes de tratamiento. O Medidas especiales prescritas por el médico. O Registro de enfermería de la URPA para tener en cuenta el tratamiento administrado.

Cuidados de la herida quirúrgica: En las heridas quirúrgicas con cierre por primera intención: o No levantar el apósito de la herida quirúrgica durante las primeras 24-48 horas, siempre que sea posible. O Si es preciso levantar el apósito, realizar la cura de la herida con suero fisiológico. O Después de 48 horas, no es necesario cubrir la herida.

**Alteraciones del páncreas:** La pancreatometomía distal es la intervención que se realiza para extirpar los tumores de cuerpo y cola del páncreas. El cuerpo y cola del páncreas representan el restante 50% de glándula pancreática. Cuando se realiza por tumores malignos, se debe extirpar además el bazo, órgano adherido a la cola del páncreas, para extirpar así los ganglios linfáticos de ese territorio. Es una intervención con una tasa menor de complicaciones (20%) y menor mortalidad (2%). Existen otro tipo de intervenciones quirúrgicas menos frecuentes (enucleación, pancreatometomía medial) que se realizan en casos muy seleccionados. Otro tipo de tumores de páncreas son los conocidos tumores quísticos. Algunos tienen un comportamiento benigno (neoplasia quística serosa, quistes simples), pero otros tienen riesgo de transformación en un tumor maligno (neoplasia quística mucinosa, neoplasia mucinosa papilar intraductal).

## **Cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas:**

- Colaboración en el proceso diagnóstico (analítica y determinación de enzimas pancreáticas en sangre y orina, radiografías, ecografías, TAC, etc.).
- Control regular de constantes vitales, diuresis, registro del balance hídrico y del estado general del paciente.
- Instauración y control de las vías venosas necesarias para la administración de medicamentos, perfusión endovenosa y control de la presión venosa central (PVC)



- Alivio del dolor mediante la administración de analgésicos bajo prescripción médica (la morfina está contraindicada pues eleva el tono del esfínter de Oddi); tranquilizar al enfermo, generalmente muy inquieto, buscando la postura que le proporcione mayor alivio; si está indicado el reposo absoluto se realizarán cambios posturales.
- Realización de sondaje nasogástrico, para reducir la estimulación del páncreas, evitar los vómitos y eliminar aire y líquidos retenidos como consecuencia del íleo paralítico.
- Inicialmente está indicada la dieta absoluta.
- Control de la glucemia, atención a los signos de hiperglucemia.
- Preparación del paciente para la cirugía cuando esté indicado.
- Educación sanitaria.

### **Conclusión:**

- Las alteraciones de la piel son todas aquellas lesiones sobre la dermis que producen modificaciones del color y pueden ser el signo de una enfermedad. La piel es el órgano más extenso del cuerpo humano, lo recubre por completo y su principal función es protegerlo de las agresiones externas.
- Una enfermedad digestiva es cualquier problema de salud que ocurre en el aparato digestivo. Las afecciones pueden ir de leves a graves. Algunos problemas comunes incluyen acidez gástrica, cáncer, síndrome del intestino irritable e intolerancia a la lactosa.

Bibliografía:

[http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/24246cc216a28d5de4ec  
e70697fc75a1-LC-LEN603.pdf](http://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/24246cc216a28d5de4ec<br/>e70697fc75a1-LC-LEN603.pdf)