

Nombre del alumno:

Paola Berenice Ortiz Garcia

Nombre del profesor:

Lic. Rubén Eduardo Domínguez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgica

Nombre del trabajo: Ensayo

Ensayo del tema:

Unidad I

INTRODUCCION

En el siguiente ensayo abarcaremos diversos temas empezando con la dermatitis que se define como la irritación de la piel, esta se puede presentar por diversas causas, existe diversos tipos de dermatitis como son la dermatitis atópica y dermatitis de contacto, dermatitis seborreica. También hablaremos de los tumores que pueden llegar afectar la piel conoceremos que existen tumores malignos y tumores benignos. En el ensayo hablaremos más a profundidad sobre estos dos temas que como personal de enfermería es necesario conocer para así brindar apoyo necesario a las personas que podrían presentar este tipo de enfermedades, brindándole algún tratamiento para ayudarlo a recuperarse y que pueda vivir en completo bienestar.

También abarcaremos otros tema que es la fisiopatología del sistema digestivo, los órganos que conforman el aparato digestivo son la boca, la faringe, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano, todos esos órganos trabajan para transportar los alimento e ingerir los nutrientes necesarios.

CUIDADOS GENERALES CON LATERACIONES DE LA PIEL, ALTERACIONES DIGESTIVAS, NUTRICIONALES Y ELIMINACION

1.1.- DERMATITIS: La dermatitis se presenta como una inflamación en la piel, esta se puede generar por diversas causas, la dermatitis puede producir comezón, presentar alguna erupción, inflamación y enrojecimiento. La dermatitis nos es contagiosa, puede aliviarse llevando un adecuado tratamiento y tener un buen cuidado. **Síntomas:** Existen diferentes tipos de dermatitis, a continuación conoceremos cuales son y sus síntomas respectivamente:

- ❖ **Dermatitis atópica:** es más común que aparezca en los primeros años de la niñez, este tipo de dermatitis también se puede dar en persona que carecen de algunas proteínas necesarias de la piel. Sus síntomas son; picazón, erupción cutánea, se localiza por lo general en los codos, detrás de las rodillas y por delante del cuello.

- ❖ **Dermatitis de contacto:** esta puede producirse cuando la piel se pone en contacto con alguna sustancia que podría irritarla, como por ejemplo el jabón, los perfumes. Sus síntomas son; ardor, erupción rojiza, escozor o picazón, ampollas.
- ❖ **Dermatitis seborreica:** es una afección de la piel, esta puede ocasionar que la piel genere áreas escamosas, esta se puede dar en la cara, la espalda o la parte superior del pecho. Sus síntomas son áreas escamosas, manchas rojas en la piel y también puede causar caspa. **Dermatitis seborreica del lactante:** aparece en los tres primeros meses de vida, son lesiones descamativas amarillentas y también se puede presentar la **Dermatitis seborreica del adulto**

Factores de riesgo: Existen diversas causas que podría generar que una persona presente algún tipo de dermatitis que se mencionó anteriormente, alguno de ellos serían:

- **Edad:** como se mencionó anteriormente la dermatitis atópica es más común que se presente en los lactantes.
- **Alergias y asma:** las personas que sufran de algún tipo de alergia o asma o que tengan antecedentes generales son más vulnerables de padecer dermatitis.
- **Ocupación y Enfermedades:** si la persona ha tenido VIH, insuficiencia cardiaca o Parkinson es más propensa a sufrir dermatitis.

1.2.- ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS- Psoriasis: es una enfermedad crónica que se produce en la piel, esta se caracteriza por la presencia de manchas rojas con escamas, estas se pueden localizar por lo general en rodillas, codos y cuero cabelludo. No se sabe la causa exacta por la que se produce este tipo de enfermedad. Puede ser causada por que la persona con psoriasis tenga una acumulación de casos familiares.

Factores exógenos:

- 1) **Traumatismo:** en las zonas donde se generó un trauma puede también producirse lesiones cutáneas.
- 2) **Luz:** en algunos casos exponer al paciente a luz UV podría ayudar a mejorar la psoriasis.
- 3) **Alteraciones endocrinas:** la menopausia, pubertad, postparto y tratamiento estrogénico.
- 4) **Factores metabólicos y factores psicogénicos** como este o alcoholismo

Clínica:

- ♣ Psoriasis vulgar: se puede presentar como placas eritematosas que se encuentran muy delimitadas, puede aparecer en cuero cabelludo, ombligo, región sacra, codos.
- ♣ Psoriasis gutatta: se puede generar después de haber tenido alguna infección estreptocócica, se produce más en niño y adultos jóvenes.
- ♣ Psoriasis invertida: por lo general afecta más a los adultos mayores, afecta a grandes pliegues por lesiones de psoriasis.
- ♣ Psoriasis de cuero cabelludo: en algunos casos puede llegar a afectar todo el cuero cabelludo aunque es más común que afecte la nuca.

Psoriasis pustulosa: la Pustulosis palmo-plantar crónica; se presenta más en mujeres, son pústulas estériles de color amarillento, su evolución de este padecimiento es crónica, se puede presentar por tabaquismo, ingesta de litio. Pustulosis palmo-plantar aguda: afecta a las manos y los pies y no produce placas. Psoriasis pustulosa generalizada: es un tipo de psoriasis grave, afecta más a personas con edad avanzada, comienza de forma inesperada, produce fiebre, quemazón y malestar general. Psoriasis pustulosa infantil: aparece más en el primer año de vida.

Eritrodermia psoriasica: puede generarse en personas que ya presentan con psoriasis, provoca descamación y enrojecimiento de la piel, sus primeros síntomas son fiebre, malestar general, quemazón, picor, enrojecimiento y descamación. Artropatía psoriasica: esta se puede generar antes o después de la psoriasis, se presenta como una artritis con factor reumatoide negativo.

Tratamiento: se debe de tener una buena hidratación cutánea, en algunas personas solo es necesario eliminar las escamas. Corticoides tópicos; no irritan, ni huele ni mancha la piel, los corticoides sistémicos solo se deberán utilizar en casos de psoriasis graves. Retinoides; se utilizan en psoriasis en placas extensas, psoriasis pustulosa generalizada, psoriasis gutatta. Metotrexato: es recomendable utilizarlo en todos los tipos de psoriasis y en la artritis psoriasica.

1.3.- TUMORES EN LA PIEL: Los tumores son un crecimiento anormal de las células de la piel, existen dos tipos de tumor el maligno y el benigno, el tumor maligno invade y produce metástasis a partes que se encuentran distantes lo que genera un cáncer metastasico, este tipo de cáncer se debe de extirpar antes de que afecte a otra zonas. Y el tumor benigno no posee malignidad, no es agresivo y no crece mucho, no produce

metástasis y tampoco afecta a otros tejidos, estos tipos de tumores no es necesario que se extirpen ya que no produce ningún mal al cuerpo **Ejemplos de tumores benignos:** papiloma: ejemplo de ello un quiste. Adenoma: crece en las glándulas. Lipoma: es un tumor que se presenta en tejido adiposo. Osteoma: por lo general se localiza en el hueso. Mioma: es un tumor del tejido muscular. Angioma: este se compone de pequeños vasos sanguíneos. Nevus: ejemplo de ello sería un lunar. Teratoma: este se encuentra encapsulado por tejido u órganos. Tumor de Warthin: se produce en la glándula parótida. **Tumores malignos o cáncer:** se clasifican en 6 categorías: Carcinomas: se originan en el epitelio, este tipo de cáncer es muy común y pueden aparecer en los senos, el colon, el útero, los pulmones, entre otros, existen diferentes tipos de carcinomas, estos van dependiendo de cómo aparecen las células cancerosas. Sarcomas: se pueden encontrar en cualquier parte del cuerpo, este tipo de cáncer es poco frecuente, aparece en los huesos y en el tejido conectivo, aparecen en los tejidos blandos. Gliomas: afectan al cerebro y a la medula espinal. Leucemias: es cáncer en la sangre, existen muchos tipos, como son leucemia linfoblástica aguda, leucemia mieloide aguda y leucemia linfocítica crónica. La leucemia se caracteriza por afectación a los granulocitos, monocitos y/o mastocitos. Linfomas: este tipo de cáncer afecta a los linfocitos, los principales tipos de linfomas son el de Hodgkin y el no Hodgkiniano. Teratoma: es un tumor de origen embrionario

1.4.- FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO: la función del aparato digestivo es la digestión, está formado por diversos órganos que ayudan a que el organismo tenga una buena digestión. El tubo digestivo comienza por la boca y termina en el ano, está formado por la boca, faringe, estomago, intestino delgado, intestino grueso y ano, también está compuesta por glándulas anexas, las cuales son: las glándulas salivales, el hígado y el páncreas, estas glándulas se encuentran fuera del aparato digestivo pero ayudan a la digestión. Las glándulas salivales son las encargadas de segregar saliva a la boca y son 6, al igual que el hígado se encarga de segregar bilis, el páncreas tiene dos funciones la exocrina y la endocrina, la exocrina se encarga de segregar jugo pancreático. **Funciones del aparato digestivo:** se divide en 4 partes mecánico, químico, absorptiva y defectoria. La primera función que ejerce es de tipo mecánico; es aquí donde se mastica, insaliva y deglute los alimentos ingeridos y se forma el bolo alimenticio y gracias a los movimientos peristálticos el bolo alimenticio avanza por el tubo digestivo y también se ejerce la función de transporte. La segunda función es de química o de secreción; es aquí donde se segregar los jugos digestivos y se encarga de descomponer las proteínas, hidratos de

carbono, grasas y transformarlos en elementos más simples para que se puedan absorber fácilmente. La tercera es la función absorptiva de nutrientes; es aquí donde se absorben los nutrientes que son necesarios para el cuerpo. La cuarta función es defectoria: es cuando se eliminan del cuerpo las cosas que no aportan ningún nutriente, la flora bacteriana se encarga de transformarlo en excremento. **Órganos que conforman el aparato digestivo:** boca: es la encargada de triturar los alimentos ingeridos, es aquí donde la saliva lo humedece y se forma el bolo alimenticio, este baja por la faringe hacia el esófago. Faringe: se encarga de pasar el alimento hacia el esófago, este a su vez se divide en dos tubos: la laringe que se va directo hacia los pulmones y el esófago que llega hasta el estómago. Esófago; conduce el bolo alimenticio hacia el estómago con ayuda de los movimientos peristálticos. Estomago: las células principales del estómago segregan el pepsinógeno y este se transforma en pepsina y también ayuda en la digestión de las proteínas. Intestino delgado: se divide en tres partes el duodeno, yeyuno e íleon, el intestino delgado cuenta con unos capilares que se encargan de absorber los nutrientes necesarios. El intestino grueso: es aquí donde se empiezan a formar la heces para ser expulsadas del cuerpo y está conformado por varias partes: el colon ascendente, colon transversal, colon descendente, sigma y recto. El ano es el orificio final, ahí es donde se expulsan las heces que no le aportan ningún nutriente al cuerpo.

1.5- VALORACION DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVOS: La Anamnesis es un conjunto de datos que se recogen preguntándole al paciente para conocer más acerca de su vida y de sus enfermedades para así darle solución a problemas que estén afectando su salud, para eso se debe de interrogar al paciente para conocer que dolor le está afectando y así otorgarle el tratamiento adecuado para su pronta recuperación. Ejemplos; si el paciente presentara un dolor en el cuadrante superior derecho esto quiere decir que podría presentar problemas en la vesícula biliar, el hígado. También se debe de preguntar al paciente sobre su alimentación, si presenta alguna dificultad para tragar, se debe interrogar también sus evacuaciones, cada paciente describe diferente sus síntomas. Para realizar la exploración física es conveniente empezar a evaluar la hidratación, las úlceras o si existe alguna inflamación y evaluar al paciente en decúbito supino para poder examinar su abdomen, también se deben evaluar lo siguiente: anorexia, anemia, sangre en materia fecal, fiebre, disfagia, náuseas y vómitos, pérdida de peso, diarrea, también se deben realizar los siguientes estudios: hemograma, endoscopias, radiografías, ultrasonografías, coproparasitoscopia.

1.6- PARED ABDOMINAL: Esta se divide en dos partes: cavidad abdominal; en esta se encuentran los órganos internos del abdomen y pared abdominal por estructuras que se encargan de envolver la cavidad abdominal, la pared abdominal a su vez se divide en 5 partes: anterior, posterior, lateral,, superior e inferior, sus funciones son; se encarga de proteger los órganos abdominales evitando que se salgan de su posición, facilita el proceso de inspiración y espiración, se encarga de aumentar la presión intraabdominal durante la micción, parto y defecación. Algunas enfermedades que podrían afectarlo son: enfermedades congénitas, gastrosquisis este se define como un defecto de la pared abdominal en donde los intestinos salen por el cuerpo a través de un orificio que se encuentra a lado del ombligo del bebe, onfalocelo, diastasis de rectos abdominales, hernia umbilical, hernia inguinal.

1.7- ALTERACIONES DE CAVIDAD ORAL: la mucosa oral forma parte del tracto digestivo, cuando se presenta alguna alteración de la boca se debe de realizar un examen bien detallado de toda la cavidad, existen diversas alteraciones que podrían afectar la mucosa oral, ejemplo: enfermedad de Fordyce: es un trastorno que se caracteriza por la presencia de pequeñas manchas de color amarillento en la mucosa del labio. Lengua fisurada: es cuando se presentan pequeñas grietas en la superficie ventral de la lengua. Glositis media romboidal, varices linguales: es cuando los vasos se encuentra dilatados y se ponen de color azul. Toro. Algunas enfermedades periodontales son; periodontitis: es una inflamación, se produce por pérdida dental. Hiperplasia gingival: es cuando las encías presentan un desarrollo anómalo. Algunas enfermedades víricas son: gingivoestomatitis herpética aguda; este se produce por un el virus y se presenta más en niños. Herpes labial recurrente, enfermedad boca-mano-pie: afecta la orofaringe, los pies y las manos. Herpes zoster. Algunas enfermedades micoticas son: candidiasis, histoplasmocitosis. También pueden sufrir de tumores benignos. Deben evitar los factores de riesgo como alcohol y tabaco.

1.8.- ALTERACIONES DEL ESOFAGO: Este se encarga de transportar alimentos y líquidos hacia el estómago, el problema más común que presentan las personas en su esófago es el reflujo gastroesofágico este se produce cuando un musculo que se encuentra al final de este conducto no se cierra de manera adecuada, el tratamiento que se recomiendo dependerá de que problema presenta la persona. Patologías que pueden afectar el esófago: acalasia, trastornos de la motilidad esofágica, desgarró de Mallory-weiss, esofagitis, reflujo biliar, esofagitis eosinofílica, esofagitis infecciosa, esófago de

barrett, espasmos esofágicos, estenosis esofágica benigna, perforación esofágica, varices esofágicas sangrantes. Otros problemas que pueden afectar el esófago son acidez, cáncer y esofagitis. Para poder identificar los problemas se necesitan pruebas de imagen, una endoscopia superior y una biopsia.

1.9.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON TRASTORNOS DE LA CAVIDAD ORAL Y ESOFAGO:

Educación sanitaria: tener buena higiene de la cavidad bucal, ingerir líquidos suficientes para el cuerpo, comer fruta fría, chicles sin azúcar, mantener labios hidratados. Proporcionar material: higiene, encías, mucosa, lengua, labios. Se debe de tener una buena higiene cada vez que se ingiere los alimentos para así evitar sufrir de diversas infecciones en la boca, una buena higiene bucal no evita sufrir de problemas que pueden llegar a hacer muy molestas.

1.10.- ALTERACIONES DE LA CAVIDAD GASTRICA: Estos se presentan mediante 3 signos importantes que son el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado. Estas enfermedades se encargan de atacar al estómago y a los intestinos, esto puede producirse por alguna bacteria, parásitos, virus o por algunos alimentos ingeridos. En algunas ocasiones algunos medicamentos lo pueden provocar.

1.11.- CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON ALTERACIONES GASTRICAS:

Cuando un enfermo es sometido a un proceso quirúrgico bajo anestesia general se deberá de ingresar al postoperatorio inmediato, dentro de este periodo la persona puede sufrir diversas complicaciones, cuando la persona ya se halla recuperado de manera correcta este periodo ha finalizado. La recuperación que tiene cada paciente es diferente, esto depende del tipo de anestesia y el tipo de cirugía que se ha realizado. Las complicaciones potenciales que puede llegar a sufrir el paciente son; respiratorias, cardiovasculares, neurológicos, parada cardiorrespiratoria, shock, cefalea, dolor, depresión respiratoria, hemorragia, agitación, desequilibrio electrolítico, obstrucción de la vía aérea, trastornos del ritmo cardiaco, vómitos, accidentes cerebro vascular, contractura muscular, edema pulmonar. Los objetivos principales es que la estancia de la persona permanezca el menor tiempo posible dentro del hospital, para no afectar tanto a su economía y reducir también el riesgo de complicaciones para que la persona pueda vivir en completo bienestar.

1.12.- ALTERACIONES INTESTINALES: cuando una persona presenta hemorroides este debe ser tratado por la coloproctología, existen muchas enfermedades que son

necesarias que las atienda un especialista en cirugía de colon y recto: las incontinencias fecal o estreñimiento, hemorroides, fisura anal, dermatosis perianales, úlcera rectal, tumores del colon, recto y ano, enfermedades del apéndice cecal, endometriosis colorectal, etc.

1.13.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS

INTESTINALES: Cuando una persona ha pasado por alguna cirugía se debe de administrar líquidos por vía intravenosa y colocarle una sonda gastrointestinal esto sería los cuidados que se le debe proporcionar cuando se encuentra dentro del hospital. Cuando se encuentre en reposo en su casa también se pueden presentar diversos problemas como dolor, tener diarrea, presentar problemas con su colostomía. Los cuidados que se deben realizar son los siguientes: esperar un tiempo determinado para volver a sus actividades diarias, deberá comenzar realizando pequeñas caminatas y también debe aumentar el ejercicio lentamente, deberá tomar sus medicamentos y no deberá cargar cosas pesadas. Cuidado de la herida; no deberá restregar las cintas y deberá esperar a que se caigan por si solos sin forzarlos, deberá mantener la herida seca y limpia, si tiene algún apósito deberá cambiarlo cada determinado tiempo, no usar ropa apretada, limpiar la herida con agua y jabón todos los días. Deberá tener una dieta

.1.14.- ALTERACIONES DEL HIGADO Y VIAS BILIARES: Abscesos hepáticos;

las patologías que son más comunes del hígado son de origen infeccioso, estas se producen por gérmenes Gram negativos. Cuando se realiza un drenaje quirúrgico, se hace por medio de una laparotomía esta es una intervención quirúrgica que consiste en abrir las paredes abdominales para así tener un mayor espacio para maniobrar de manera correcta. Quistes hepáticos: los quistes no parasitarios son los más frecuentes en el hígado estos pueden ser múltiples, el hígado también puede sufrir una enfermedad poliquística que se caracteriza por la presencia de quiste que surgen en toda la glándula. Obstrucción de las vías biliares: es cuando los conductos que se encargan de transportar la bilis desde el hígado hasta la vesícula se cierran o se bloquean, cuando esto sucede la bilis se acumula en el hígado y produce ictericia, la ictericia produce que la piel se ponga amarillenta por que la acumulación de bilirrubina en la sangre es mucha. Algunas que podrían provocar esta obstrucción son: inflamación de los ganglios, quiste de las vías biliares comunes, cálculos biliares, inflamación de las vías biliares, estrechamiento de las vías biliares, lesión en la vesícula por cirugía, tumores en el páncreas, trematodos en el hígado. Algunos factores de riesgo podrían ser: lesión del área abdominal, cirugía biliar

reciente, cáncer biliar. Sus síntomas son: orina turbia, picazón, fiebre, ictericia, náuseas, vómitos, heces de color pálido. Tratamiento; en algunas ocasiones se puede extirpar la vesícula biliar.

1.15.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS HEPATOBILIARES: cuidados postoperatorios en la unidad de hospitalización: es necesario que como personal de enfermería proporcionemos los conocimientos adecuados para que el paciente se recupere completamente tras tener una cirugía. El postoperatorio inmediato: transcurre desde la salida del paciente del quirófano hasta llevarlo a una unidad de hospitalización. **Consideraciones previas:** se debe realizar la anamnesis antes de cualquier intervención para así conocer los antecedentes personales de la persona, y otorgar algún tratamiento para prevenir cualquier complicación. Las complicaciones postoperatorias que se puede presentar son: dolor, hemorragias, náuseas, vómitos. **Cuidados postoperatorios:** realizar una valoración inicial, verificar la identidad del paciente, acompañar al paciente, acomodar al paciente en una posición adecuada, darle su intimidad al paciente, darle un camisón, informar la paciente sobre el procedimiento y los cuidados, vigilar signos vitales y síntomas, mantener su temperatura corporal. Registro de los cuidados: registrar los signos vitales, registrar el plan de cuidados, registrar las observaciones.

1.16.- ALTERACIONES DEL PANCREAS: Cuando se presenta algún tumor maligno agresivo es necesario recurrir a la cirugía del páncreas, existen diversos procedimientos como por ejemplo: la duodeno-pancreatectomía: es cuando se extirpan la cabeza del páncreas, el duodeno, la vesícula biliar, el conducto biliar, este procedimiento puede generar muchas complicaciones y no se descarta que puede provocar la muerte. La pancreatectomía distal es un procedimiento en donde se extirpan los tumores del cuerpo y cola del páncreas. El carcinoma es uno de los tumores digestivos que presenta un peor pronóstico. Existen muchos más tumores que afecta al páncreas y para poder aliviarlo es necesario recurrir a intervenciones quirúrgicas para que la persona pueda aliviarse, algunos tumores pueden ser muy agresivos para el cuerpo, cuando se haya realizado una intervención quirúrgica es necesario seguir un tratamiento y tener un plan de cuidados para que la recuperación sea muy rápido.

1.16.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL PANCREAS: mantener un control de los signos vitales, y observar el estado general del paciente, instaurar una vía venosa para poder administrar los medicamentos necesarios

para aliviar cualquier tipo de malestar, buscar la postura adecuada y también cambiarlo de postura para evitar las úlceras por presión, tener control de la glucemia, realizar un sondaje nasogástrico, cuando se indique la cirugía se deberá preparar al paciente para el procedimiento.

CONCLUSION

El aparato digestivo es uno de los sistemas más importantes del cuerpo ya que tiene la función de transportar, secretar, absorber y el de la excreción, es aquí donde se absorben los nutrientes que el cuerpo necesita para un buen funcionamiento, está formado por distintos órganos que trabajan en conjunto para transportar los alimentos ingeridos. Aunque también puede presentar diversas alteraciones que podrían afectarlo.