

Nombre del alumno:

Erika Yatziri Castillo Figueroa

Nombre del profesor:

Eduardo Garcia

Licenciatura:

Enfermería 6to Cuatrimestre

Materia:

Enfermería quirúrgica

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación.”

Frontera Comalapa, Chiapas a 23 de mayo del 2021

Como introducción de este ensayo hablare de distintos temas los cuales están a continuación como por ejemplo la dermatitis es la inflamación de las capas superficiales de la piel, que causa prurito, ampollas, enrojecimiento, hinchazón y, a menudo, exudación, costras y descamación.

DERMATITIS es una irritación en la piel. usualmente implica piel seca y también comezón o un sarpullido en la piel hinchada o enrojecida. O puede hacer que la piel se ampolle, supure, forme costras o se descame. Los ejemplos de esta afección son la dermatitis atópica, la caspa y la dermatitis por contacto. La dermatitis no es contagiosa, pero puede hacer que te sientas incómodo y cohibido. La hidratación regular ayuda a controlar los síntomas. El tratamiento también puede incluir ungüentos, cremas y champús medicados. La dermatitis puede tener distintas causas y manifestarse de muchas formas. Generalmente, produce una erupción con comezón sobre la piel enrojecida e inflamada. La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar, formar una costra o descamarse; Ejemplos de la dermatitis atópica, la caspa y las erupciones cutáneas provocadas por el contacto con distintas sustancias, como la hiedra venenosa, los jabones y las joyas con níquel, Dermatitis seborreica, Esta afección produce manchas escamosas, piel rojiza y capa persistente. Por lo general, afecta a las zonas grasosas del cuerpo, como el rostro, la parte superior del pecho y la espalda. Puede tratarse de una afección a largo plazo con períodos de remisión y exacerbaciones. Cuando este tipo de dermatitis afecta a bebés se conoce como costra láctea. Factores de riesgo hay diversos factores que pueden aumentar el riesgo de tener determinados tipos de dermatitis. Alergias y asma. Las personas con antecedentes personales o familiares de eccema, alergias, rinitis alérgica estacional o asma son más propensas a padecer dermatitis atópica. Enfermedades. Puedes tener un mayor riesgo de dermatitis seborreica si has tenido alguna enfermedad, como insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad de Parkinson o VIH. Complicaciones Al rascarte en la zona de picazón asociada con la dermatitis, puedes producirte llagas que se pueden infectar. Estas infecciones de la piel se pueden esparcir y, en casos muy raros, pueden ser potencialmente mortales. Prevención Uno de los factores que puede ayudar a prevenir la dermatitis es evitar la piel seca

Enfermedades papuloescamosas psoriasis : Es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico. Factores genéticos. La base genética de la psoriasis se apoya en la acumulación de casos familiares, sobre todo en la psoriasis de comienzo precoz. La intensidad de las manifestaciones

cutáneas dentro de los miembros de una misma familia es muy variable. En la mayoría de los casos la herencia sería poligénica multifactorial. Se han encontrado genes en la región HLA-C que podrían justificar el desarrollo de la enfermedad. Psoriasis pustulosa. Pustulosas palmo-plantar crónica. Puede comenzar en un individuo psoriásico conocido, sobre una psoriasis preexistente o por evolución de una psoriasis pustulosa generalizada. Es más frecuente en edades avanzadas. Consiste en un enrojecimiento difuso de la piel con descamación, que afecta al menos al 75% de la superficie cutánea. Comienza con fiebre, malestar general, sensación de quemazón y picor, enrojecimiento y descamación continua. Artropatía psoriasica.

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen. Es un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, por lo tanto, ya sea hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor o el calor, forman la tétrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación. Si este crecimiento celular tiene su origen en diversas células (policlona) hablamos de hiperplasia y si se trata de una neoformación celular que tiene su origen en una única célula (monoclonal) la llamamos neoplasia independientemente de que sean de carácter benigno o maligno en función de su capacidad o no de infiltrar los tejidos que le rodean. 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. Ejemplos de tumores benignos: Papiloma: masa más protuberante en la piel (por ejemplo, un quiste). Adenoma: tumor que crece en las glándulas y en torno a las mismas. Lipoma: tumor en un tejido adiposo. Osteoma: tumor de origen en el hueso. Mioma: tumor del tejido muscular. Angioma: tumor compuesto generalmente de pequeños vasos sanguíneos o linfáticos (por ejemplo, una marca de nacimiento). 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. Estos cánceres se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano. Los carcinomas constituyen el tipo más común de cáncer. Lugares comunes de carcinomas son la piel, la boca, el pulmón, los senos, el estómago, el colon y el útero.

Sarcomas. Los sarcomas son cánceres del tejido conectivo y de sostén (tejidos blandos) de todos los tipos. Los sarcomas se encuentran en cualquier parte del cuerpo y frecuentemente forman crecimientos secundarios en los pulmones.

El aparato digestivo tiene una serie de órganos que se 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. El resto, que no se puede aprovechar, se elimina. Tubo digestivo el aparato digestivo es de un gran tubo que tiene unos diez o doce metros de longitud y unas glándulas anexas. El tubo digestivo empieza por la boca y acaba por el ano. Consta de: boca, faringe, estómago, intestino delgado, intestino grueso y ano. Glándulas anexas las glándulas anexas son: las glándulas salivales, el hígado y el páncreas. Están fuera del aparato digestivo, pero segregan sustancias hacia este y tienen funciones muy importantes en la digestión. Las glándulas salivales. Son 6 glándulas que segregan saliva a la boca. El hígado tiene funciones importantes en el organismo. Segrega bilis que se almacena en la vesícula biliar y luego pasa al duodeno. El páncreas tiene una doble función exocrina y endocrina. Aquí nos interesa la exocrina y consiste en que segrega jugo pancreático hacia el duodeno. 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 Utilizando entrevistas con preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de los síntomas, y cualquier factor que los agrave o alivie. El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal frecuente (véanse Dolor abdominal agudo y Dolor abdominal crónico y recurrente). La determinación de la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico. Por ejemplo, el dolor en el epigastrio puede reflejar problemas del páncreas, el estómago o el intestino delgado. El dolor en el cuadrante superior derecho puede reflejar problemas en el hígado, la vesícula biliar y los conductos biliares, como colecistitis o hepatitis.

Pared abdominal dentro de la pared abdominal lo podemos diferenciar en 3 grandes grupos que es la pared anterior que está formada por el musculo recto abdominal y musculo piramidal, la otra pared que es la pared antero lateral compuesta por el musculo transverso del abdomen , musculo oblicuo interno y musculo oblicuo externo y por ultimo esta la pared

posterior que esta compuesta por 2 músculos que son el musculo cuadrado lumbar y musculo psoas mayor, después de todo esto debemos de diferenciar el origen y la inserción lo que es el origen es la unión muscular que se encuentra fija que sirve de soporte para la acción muscular y por lo otro la inserción es la unión muscular más bien distal y esta permite la acción muscular que depende de la inserción del hueso, una vez que nos queda claro esto paso a los músculos ya mencionados como primero tenemos los músculos de la pared anterior (musculo recto del abdomen y finalmente el musculo piramidal) respecto a esto el musculo recto del abdomen va a tener inserción en lo que es la pared anterior del borde superior del pubis y también sobre la cara posterior del pubis en lo que respecta entre el tubérculo del pubis y la sínfisis púbica respecto a esto las fibras de inserción se van a verticalizar lateral a lo que es la línea media o línea alba y finalmente se va insertar dentro de los bordes inferiores de la quinta, sexta y séptima costilla además de insertarse el proceso xifoide esto presenta intersecciones tendinosas las cuales van a ser descuñadas de las fibras musculares en numero de 3 a 4 inserciones tendinosas y luego tenemos el musculo piramidal los cual es un musculo inconstante que se va a insertar también en lo que es inferior al musculo recto del abdomen y la sínfisis púbica y luego esta se va a verticalizar y así el medial para insertar la línea media

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. No sólo recurrimos a la inspección, también la palpación y el estudio anatomopatológico suelen ser herramientas imprescindibles para la confirmación diagnóstica. 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, sobre todo en la mucosa del labio). Histológicamente son glándulas sebáceas ectópicas, es decir, de morfología normal pero localización anormal. Lengua fisurada: aumento del número de canales o pliegues en el dorso de la lengua. Suele ser asintomática aunque puede sufrir alteraciones secundarias a procesos traumáticos (como el cepillado) o infeccioso.

Alteraciones de esófago el esófago es el tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago. Es posible que no esté consciente de su esófago hasta que trague algo demasiado grande, demasiado caliente o demasiado frío. También puede notarlo cuando algo anda mal. Puede sentir dolor o tener problemas para tragar.

Alteración de cavidad gástrica Cualquier alteración en esta comunicación puede favorecer la aparición de síntomas digestivos: acidez, pesadez, flatulencias, dolor en la parte alta del abdomen, náuseas. así como también pueden incluir infecciones o daño a órganos y otros tejidos y estructuras. También pueden afectar acciones del sistema digestivo, tales como sellar el esófago para evitar el paso de ácidos gástricos o el libre flujo de los fluidos por los conductos biliares. Las alteraciones son tales como, La apendicitis que es una inflamación del apéndice, un tubo estrecho adherido a la base del ciego. Los cálculos biliares son trozos de material sólido que pueden formarse a partir de la bilis almacenada en la vesícula biliar. La colitis ulcerosa es una enfermedad inflamatoria intestinal que afecta el intestino grueso. Provoca inflamación y llagas (úlceras) en el recubrimiento más interno del colon y el recto. La enfermedad por reflujo gastroesofágico (GERD) es una enfermedad crónica del sistema digestivo. La GERD habitualmente se produce cuando el esfínter esofágico inferior, un músculo en el extremo del esófago, no se cierra adecuadamente.

Como todos los síntomas de las alteraciones gastrointestinales son resultado de la degradación de la mielina (capa externa aislante que rodea a las células y fibras nerviosas y permite su correcto funcionamiento) y de las fibras nerviosas. Esto provoca un desequilibrio en la señal transmitida mediante las neuronas motoras (las que conducen los impulsos del cerebro y la médula espinal hasta los músculos intestinales). La desmielinización característica de la EM puede interferir en el correcto envío de impulsos nerviosos y por tanto alterar la motilidad intestinal, produciendo problemas como estreñimiento, diarreas o incontinencia, entre otros. El origen del estreñimiento se debe a la alteración del sistema nervioso, que impide el correcto funcionamiento de los músculos implicados en la motilidad gástrica. Así, la debilidad de los músculos abdominales o la espasticidad de los músculos pélvicos son algunas de sus causas. En cambio, la diarrea es debida a un exceso de motilidad gástrica y a la falta de absorción de la cantidad necesaria de agua para la formación del bolo fecal. Por último, la incontinencia fecal se debe a la alteración de los impulsos nerviosos que controlan los esfínteres, igual que en el caso de la incontinencia urinaria.