

**ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II**

**PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMÍNGUEZ GARCÍA**

**ALUMNO: NELFO JONATAN DIAZ ROBLERO**

**TRABAJO: ENSAYO DE LA UNIDAD 3 Y 4**

Cuidados a pacientes con alteraciones musculo esquelético y del tejido conjuntivo.

Está formado por la unión de los huesos las articulaciones y los músculos, constituyendo en conjunto el elemento de sostén protección y movimiento del cuerpo humano con características anatómicas adaptadas a las funciones que desempeña en la fisiopatología del dolor musculo esquelético se consideran implicados varios aspectos inflamación fibrosis destrucción tisular neurotransmisores y diversas alteraciones neurosensorial el dolor puede ser agudo o crónico localizado en los tejidos musculo esqueléticos también proporciona forma estabilidad y movimiento al cuerpo humano está constituido por los huesos del cuerpo que conforman el esqueleto los músculos los tendones los ligamentos las articulaciones los cartílagos y otras clases de tejido conjuntivo y se clasifica según su morfología huesos largos predominio de la dimensión longitudinal huesos anchos o planos predominio de dos de sus tres dimensiones omoplatos ilíacos del cráneo huesos cortos presentan tres dimensiones análogas huesos irregulares las funciones del hueso: -soporte de todos los tejidos circulantes protección de los órganos vitales cerebro pulmones corazón movimiento la médula roja forma la células sanguíneas almacenamiento de sales minerales y reparación, reestructuración de agresiones externas

### 3.2. Valoración y problemas generales en pacientes con alteraciones musculo esqueléticas

Son un conjunto de lesiones de carácter inflamatorio o degenerativo que sufren ciertas estructuras corporales causa agravadas fundamentalmente por la actividad laboral y los efectos del entorno en el que ésta se desarrolla ya que la raza blanca es la que tienen la estructura ósea más débil hábitos deportivos problemas de salud actuales la frecuencia del dolor cuando se mejora cuando se acentúa que es lo que puede y no puede hacer porque hay algunas enfermedades que no influyen solo en el sistema en cuestión sino también en el sistema musculo esquelético como la diabetes

#### Pruebas del diagnostico

Laboratorio sin preparación especial calcio: da fuerza estructural al hueso ya que disminuye en osteoporosis tumores fósforo se relaciona directamente con el metabolismo de la fosfatasa alcalina aumenta en cáncer óseo enfermedad de payet enfermedad metastásica hepática ácido úrico

## Alteraciones articulares

Las principales alteraciones relacionadas con las articulaciones son las articulaciones pueden presentar deformidades cuando la relación entre las dos superficies articulares se pierde de manera completa luxación cuando la pérdida de relación de las superficies articulares es incompleta la inflamación en las articulaciones incluyen inflamación temperatura elevada en el área sensibilidad enrojecimiento y dolor con el movimiento

La artrosis se produce cuando el cartílago que amortigua los extremos de los huesos de las articulaciones se deteriora gradualmente el cartílago es un tejido firme y resbaladizo que permite un movimiento articular prácticamente sin fricción son una de las más frecuentes del sistema músculo esquelético produciéndose por diversos factores como la práctica deportiva, caídas y el propio paso del tiempo las articulaciones pueden dañarse por muchos tipos de lesiones o enfermedades incluyendo artritis inflamación de las articulaciones causa dolor rigidez e inflamación con el tiempo la articulación inflamada puede dañarse en forma seria las lesiones articulares óseas pueden ser fracturas con la rotura parcial o total del hueso y las luxaciones que provocan la salida de su posición normal de uno de los huesos que configuran la articulación

La artrosis es una enfermedad degenerativa que consiste en un desgaste del cartílago articular que puede ser progresivo la enfermedad puede afectar a cualquier articulación pero las más frecuentes son las de las manos rodillas cadera y la columna vertebral

## Enfermedades degenerativas

Las manifestaciones de la artrosis son muy variadas progresivas y aparecen dilatadas en el tiempo los síntomas más frecuentes son el dolor articular, la limitación de los movimientos, los crujidos y, en algunas ocasiones, el derrame articular además algunas personas pueden presentar rigidez y deformidad articular los cuidados de enfermería son aliviar el dolor con medicamentos y medidas físicas enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha enseñar ejercicios isométricos y disminuir el peso

## La osteoporosis

Es una enfermedad sistémica caracterizada por una disminución de la masa ósea y un deterioro del micro arquitectura del tejido óseo que incrementa la fragilidad del mismo, con el consecuente aumento del riesgo de fractura los tipos de osteoporosis

primaria no se conoce su causa

Tipo 2 postmenopausica por deficiencia de estrógenos menor masa ósea en mujer y peor absorción de vitamina d. la más común

Tipo 3 por la edad aumento de la tasa de resorción tasa de formación constante por dieta reducida en calcio y peor absorción de vitamina d y los factores de riesgo son nulipara estatura baja constitución delgada origen étnico historia familiar de osteoporosis y piel clara

#### Enfermedades inflamatorias

Artritis es una enfermedad inflamatoria de causa autoinmune inflamación y destrucción de tejidos por anticuerpos propios se trata de un padecimiento crónico potencialmente incapacitante para el que no existe cura la artritis reumatoide es una forma de artritis que causa dolor, inflamación, rigidez y pérdida de la función de las articulaciones puede afectar cualquier articulación, pero es común en las muñecas y los dedos más mujeres que hombres padecen artritis reumatoide la artritis reumatoide no tiene cura pero los estudios clínicos indican que la remisión de los síntomas es más probable cuando el tratamiento comienza temprano con medicamentos conocidos como medicamentos antirreumáticos modificadores de la enfermedad la manifestación es el dolor tumefacción articular calor enrojecimiento impotencia funcional y los cuidados de enfermería son los que control de la aparición tipo y localización del dolor aplicar técnicas de termoterapia para aliviar el dolor y relajar la musculatura administrar los fármacos prescritos evaluar la respuesta al dolor tras la analgesia hacer ejercicios activo pasivos para conservar el tono muscular evitar sobrecarga en la articulación afectada

#### Enfermedades infecciosas osteomielitis

La osteomielitis es una infección de hueso y médula ósea que se debe a la inoculación de un microorganismo ya sea por contigüidad directa o hematogena esta genera inflamación aguda aumento de la presión intraósea trombosis e isquemia que derivan en necrosis ósea los tratamientos más comunes para la osteomielitis son la cirugía para extirpar las partes infectadas o muertas del hueso y la administración posterior de antibióticos por vía intravenosa en el hospital ampicilina o penicilina

Clase hematogena procedente de un foco de infección distante garganta diente, tracto urinario, aparato digestivo, infección pulmonar.

Exógena contaminación directa del hueso por el germen distante traumatismos intervenciones quirúrgicas secundarias a focos infecciosos como absceso retroperitoneal úlcera por decúbito, absceso retrofaríngeo, herida infectada adyacente a hueso como la el tratamiento es aguda antibioterapia masiva inmovilización reposo absoluto de la zona sistema de irrigación aspiración continua crónica tratamiento quirúrgico para extirpar fragmentos necróticos irrigación aspiración continua inmovilización de la extremidad proporcionar soporte en el hueso debilitado

## Enfermedades traumáticas fracturas

Una fractura es una ruptura generalmente en un hueso si el hueso roto rompe la piel se denomina fractura abierta o compuesta no es necesario que el hueso se separe en dos fragmentos para poder hablar de fractura es suficiente con que haya una quiebra en la continuidad del tejido óseo y se clasifica en

Fractura conminuta el hueso se quiebra en más de una parte o se astilla  
fractura abierta: el hueso sobresale a través de la piel

Fractura cerrada hay rotura pero no sobresale el hueso por la piel

y los factores son las caída desde una altura provocan fracturas como el traumatismo accidentes automovilísticos golpe directo y maltrato infantil el tratamiento es cuando se produce una fractura lo que hay que hacer es reducir la fractura volver a intentar que tenga su posición anatómica los fragmentos óseos realinear y fijar por medio de la inmovilización las complicaciones serian necrosis a vascular se produce cuando la sangre no riega bien el hueso se da en estructuras impactadas en donde el hueso entra dentro de la articulación pseudoartrosis no se produce correctamente el callo y aparece un cartilago sustituyéndolo síndrome compartimental pérdida de riego de un músculo por un aumento de la presión

## La amputación

Se pueden producir por dos causas por causa traumatológica accidente son más frecuentes en personas jóvenes por causa de alguna enfermedad sistémica son más frecuentes en personas mayores los tipos de amputación de syme es la que se realiza a nivel del tobillo como puede darse en personas diabéticas amputación por debajo de la rodilla se realiza cuando la gangrena producida en el pie diabético avanzado más desarticulación de la rodilla arriba de la rodilla desarticulación de la cadera es la más traumática y efecto psicológico se produce una gran depresión y un gran trauma en las personas sobre todo a aquellas cuya causa es de origen traumático la amputación va a cambiar la vida de estas personas sus relaciones en los diabéticos no es tan traumático es más se sienten liberados de la carga del miembro

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos articulares osteoporosis y osteomielitis

reposo de la articulación afectada limitar el peso corporal fisioterapia para corregir la atrofia muscular masajes para relajar la musculatura si hay dolor antiinflamatorios y analgésicos enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha enseñar ejercicios y disminuir el peso

Cuidados de enfermería a pacientes con lesiones del miembro superior y cirugía escapular.

Dependerá del daño y del tipo de fractura que usted haya sufrido la mayoría de las fracturas escapulares sanan por sí mismas medicamentos pueden administrarle medicamentos para aliviar su dolor también podría requerir medicamento antibiótico o la vacuna contra el tétano si presenta una ruptura de la piel fisioterapia es probable que usted requiera de la fisioterapia una vez que se hayan reducido la inflamación y el dolor un fisioterapeuta puede enseñarle ejercicios para ayudar a mejorar el movimiento y la fuerza la cirugía si sufrió una fractura severa podría ser necesario realizar una cirugía para nuevamente regresar sus huesos a su posición correcta para unir nuevamente los huesos, pueden usar clavijas placas o tornillos se podrían tratar otros problemas también durante la cirugía como lesiones a los nervios vasos sanguíneos u otros órganos una buena inmovilización y analgesia son las bases del tratamiento patologías más comunes

Cuidados de enfermería a pacientes con lesiones del miembro inferior y cinturón pélvico.

La fractura de cadera es una patología de creciente importancia en las personas de edad avanzada se trata de las fracturas que se producen en la extremidad proximal del fémur estas se clasifican en 1 fractura de la cabeza femoral suele ser el resultado de traumatismos de alta energía y a menudo se acompaña con una dislocación de la articulación de la cadera 2 fractura de cuello femoral denota una fractura al lado de la cabeza femoral a nivel del cuello entre la cabeza y el trocánter mayor estas fracturas la cirugía es la indicación básica del tratamiento de las fracturas de cadera ya que sólo con ella es posible que el paciente pueda volver cuanto antes a caminar e integrarse a sus actividades anteriores cuando se trata de una fractura del cuello del fémur la extirpación de la cabeza femoral, seguido de la colocación de una prótesis, es las actividades que realiza el personal de enfermería se encaminan a prevenir una nueva caída así como a evitar lesiones o complicaciones derivadas de la propia fractura o luxación por lo tanto día a día se hacen observaciones continuas de la tracción sobre partes blandas como desglosamos a continuación el tratamiento debe estar dirigido a conseguir la consolidación de la fractura en buena posición mediante tracciones blandas y sin deformidad y al mismo tiempo permitir una movilización en cama lo más precoz posible y una posterior deambulaci3n también lo más precoz posible la movilización precoz es esencial para prevenir las complicaciones del encajamiento y acondicionamiento siendo recomendable iniciar la rehabilitaci3n al día siguiente de la intervenci3n quirúrgica esto es especialmente beneficioso para los pacientes ancianos las primeras 48 horas, ya que eso permite una precoz rehabilitaci3n menor tasa de complicaciones postoperatorias, menor estancia hospital

Alteraciones osteo articulares que requieran cirugía

Y el tratamiento es aliviar el dolor con medicamentos y medidas físicas enseñar el uso de aparatos de ayuda de marcha evitar cargar las rodillas caderas enseñar ejercicios isométricos

Cuidados de enfermería en la cirugía osteo articular

Actividades de enfermería valorar tamaño y localización de la herida presencia y cantidad de secreciones drenaje midiendo cantidad y aspecto de las secreciones en el mismo inicialmente sanguinolentas luego serosanguinolentas o serosas por último aspecto claro si laminectomía, observar salida signo del halo aspecto más acuoso del líquido y glucemia elevada

Cuidados a pacientes con problemas en los órganos de los sentidos

#### 4.1. Fisiopatología de los órganos de la visión

El ojo humano está formado por las siguientes capas de afuera hacia adentro capa externa esclerótica y córnea capa media coroides iris cuerpo ciliar y cristalino capa interna retina humor acuoso y vítreo

Capa externa del ojo esclerótica y córnea la esclerótica o la parte blanca del ojo es una estructura fibrosa y opaca que protege el ojo manteniendo su forma y sirviendo como esqueleto

Capa media los ojos coroides iris cuerpo ciliar y cristalino

Capa interna del ojo retina humor acuoso y vítreo

Lo que vemos como el blanco del ojo es la esclerótica encima de la esclerótica se encuentra la conjuntiva una capa de piel transparente que impide que el ojo se reseque la coroides es la capa intermedia que contiene los vasos sanguíneos que distribuyen oxígeno y nutrientes a las partes internas del ojo

Córnea la córnea es la capa clara que está sobre el ojo la córnea protege al ojo y ayuda a enfocar la luz cristalino del ojo el cristalino es la parte clara del ojo detrás del iris este lente ayuda a enfocar la luz y las imágenes en la retina los problemas de visión más comunes son los errores de refracción conocidos más comúnmente como vista corta miopía hipermetropía astigmatismo y presbicia los errores de refracción ocurren cuando la forma del ojo evita que la luz se enfoque directamente en la retina la degeneración macular asociada a la edad constituye la principal causa de ceguera es una patología que afecta a la retina la capa del ojo en la que se encuentran las células sensibles a la luz

Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones oftalmológicas.

El ojo puede ser examinado con equipo de rutina que incluye un oftalmoscopio estándar un examen minucioso requiere un equipo especial y una evaluación por parte de un oftalmólogo la anamnesis incluye la localización velocidad de inicio y duración de los síntomas actuales y los antecedentes de síntomas oculares previos la presencia y la naturaleza del dolor secreción o enrojecimiento y cambios en la agudeza visual los síntomas preocupantes fuera de la pérdida visual y del dolor ocular incluyen luces destellantes duchas de moscas volantes diplopía y pérdida de la visión periférica ay examen físico agudeza visual el primer paso es registrar la agudeza visual muchos pacientes no realizan todo el esfuerzo posible ay que ofrecer el tiempo suficiente y el estímulo necesario tiende a arrojar resultados más precisos la agudeza visual se mide con los propios lentes del paciente y sin ellos

el examinador evalúa si el paciente puede percibir el movimiento de la mano si no puede realizarlo, hace brillar una luz en el ojo para ver si percibe la luz la visión cercana se explora pidiendo al paciente que lea una escala de cerca estándar o letra de periódico

Los bordes palpebrales y los tejidos cutáneos perioculares se exploran con iluminación focal y magnificación provista por una lupa una lámpara de hendidura o un oftalmoscopio en casos en que se sospecha dacriocistitis o canaliculitis se palpan los sacos lagrimales y se intenta drenar su contenido a través de los canaliculos y puntos lagrimales exámenes angiografía electrorretinografía ecografía paquimetría tomografía de coherencia óptica

### Procesos inflamatorios e infecciones oftalmológicas

Es una inflamación dentro del ojo que puede estar producida por múltiples causas propiamente oculares infecciones enfermedades sistémicas etc. puede afectar a una región anatómica del ojo o a varias regiones y según la zona afectada y la causa que la produzca el tratamiento y el pronóstico de la uveítis varía hay remedios temporales que pueden ayudar a reducir la apariencia de hinchazón alrededor de los ojos entre ellos

1. usar gotas para los ojos para la irritación causada por las alergias
2. beber abundante líquido para prevenir la deshidratación
3. aplicar compresas heladas cuando los párpados están hinchados

La conjuntivitis suele ser debida a una infección los niños presentan conjuntivitis con frecuencia y es muy contagiosa orzuelo un abultamiento en el

párpado que ocurre cuando las bacterias de la piel entran en el folículo piloso de una pestaña

Conjuntivitis, bacteriana descripción inflamación purulenta de la conjuntiva causada por bacterias objetivos del manejo aliviar los síntomas tratar la infección identificar los criterios de referencia tratamiento no medicamentoso la higiene personal es importante para la prevención y el tratamiento

Enfermedades infecciosas o relacionadas con infecciones

1. toxoplasmosis ocular
2. retinitis por citomegalovirus
3. infección por VIH
4. conjuntivitis infecciosa
5. oftalmía neonatal
6. celulitis periorbitaria y orbitaria
7. queratitis
8. queratitis herpética

Se usa ciprofloxacina oftálmica se usa para tratar infecciones bacterianas del ojo que incluyen conjuntivitis y úlceras en la córnea infección y pérdida de tejido en la parte delantera transparente del ojo

Alteraciones oftalmológicas que requieran cirugía

Miopía cuando la luz se enfoca antes de llegar a la retina por ser el ojo demasiado largo o la córnea o el cristalino demasiado potentes los objetos lejanos se ven borrosos aunque se suele ver bien de cerca

Hipermetropía la imagen se enfoca detrás de la retina suele manifestarse por mala visión de cerca aunque en hipermetropías altas la visión puede ser borrosa tanto de lejos como de cerca

Astigmatismo en este caso se forma más de un punto focal dificultando la visión en todas las distancias

El estrabismo es un problema visual que provoca que los ojos no estén correctamente alineados el tratamiento de las consecuencias estéticas del estrabismo a través de inyecciones de toxina botulínica o cirugía entre los problemas de la córnea más frecuentes se encuentra en queratocono que provoca el adelgazamiento debilitamiento y deformación de esta parte del ojo que progresivamente va adquiriendo una forma cónica el glaucoma es una enfermedad visual que afecta al nervio óptico y que se produce por un aumento anormal de la tensión intraocular el tratamiento del glaucoma pasa por el

control de la presión ocular a través del uso de ciertos tipos de medicamentos y en los casos más graves por la cirugía

La retina es un tejido fotosensible muy delicado que puede verse afectado por una gran cantidad de patologías las más frecuentes se pueden clasificar en tres grandes grupos

Patologías vasculares dentro de este apartado las enfermedades más frecuentes son: la retinopatía diabética y las trombosis venosas en ambos casos la visión puede verse seriamente comprometida

Enfermedades degenerativas entre las que destaca la degeneración macular asociada a la edad que provoca una pérdida progresiva de la visión central

Desprendimientos de retina si no se trata a tiempo puede tener consecuencias graves e irreversibles para la vista

Cuidados de enfermería en los problemas y cirugía oftalmológica

1. reversión del párpado
2. lavados oculares
3. extracción de cuerpo extraño
4. tinción con fluoresceína
5. aplicación de medicamentos
6. oclusión ocular

Valoración de las condiciones del paciente nivel de conciencia datos sobre la función respiratoria y hemodinámicos coloración de la piel temperatura etc. observar si existe reflejo nauseoso

Verificar la identificación del paciente el procedimiento quirúrgico y el cirujano que practicó la cirugía información sobre el periodo trans-operatorio

Objetivos asegurar la conservación de la función respiratoria adecuada vigilar y prevenir la depresión respiratoria mantener el estado hemodinámico del paciente vigilar el estado de conciencia y condiciones generales del paciente conservar la seguridad del paciente y promover su comodidad material y equipo para aspiración de secreciones vigilar los signos vitales cada 5 a 15 minutos

La hemorragia es el escape copioso de sangre de un vaso sanguíneo la cual se puede presentar durante la cirugía o en las primeras horas posteriores a ésta y primeros días después de la misma en cuanto a las características de su origen capilar su flujo es lento se manifiesta como exudación capilar venosa su flujo es a borbollones de color rojo oscuro arterial su flujo es a chorro y de color rojo brillante. en relación a su localización: a) evidente o externa hemorragia visible en forma superficial interna hemorragia no observable

## Tromboflebitis

profunda la tromboflebitis se presenta en las venas pélvicas o profundas de las extremidades inferiores en los pacientes postoperatorios con mayor frecuencia en cirugías de cadera, seguida por prostatectomía retropúbica y cirugía torácica y abdominal, la cual depende de la complejidad de la cirugía y la gravedad fundamental de la enfermedad se considera que los trombos venosos localizados por arriba de la rodilla son la principal fuente de tromboembolia pulmonar causas lesión de la capa interior de la pared venosa estasis venosa policitemia entre los factores de riesgo se encuentran la obesidad, inmovilidad prolongada cáncer tabaquismo edad avanzada venas varicosas, deshidratación, esplenectomía y procedimientos ortopédicos manifestaciones clínicas la gran mayoría de las trombosis venosas profundas son asintomáticas

## Bronco aspiración

es causada por aspiración de alimentos contenido gástrico agua o sangre en el sistema traqueobronquial se debe considerar que los anestésicos y los narcóticos deprimen el sistema nervioso central originando la inhibición del reflejo nauseoso una broncoaspiración abundante tiene una mortalidad síntomas dependen de la gravedad de la broncoaspiración por lo general aparecen datos de atelectasia inmediata a la broncoaspiración taquipnea disnea tos broncospasmo silbilancias ronquidos estertores hipoxia y esputo espumoso.

## La neumonía

es una respuesta inflamatoria en la cual el gas alveolar queda reemplazado por material celular en los pacientes post-operatorios por lo general el agente etiológico son por gramnegativos debido a la alteración de los mecanismos de defensa bucofaríngeos los factores predisponentes incluyen atelectasia infección de vías respiratorias superiores secreciones abundantes broncoaspiración intubación o traqueostomía prolongada

Siempre se debe de vigilar los vigilar cuidadosamente la aparición de signos y síntomas en el paciente como presencia de febrícula o fiebre elevación de la frecuencia cardíaca y respiratoria dolor torácico signos de disnea y tos también es importante valorar el nivel del estado de conciencia, manifestación de aprensión e inquietud.

## Fisiopatología de la nariz, garganta y oído

La nariz es un órgano importante por muchas razones naturalmente te permite oler la nariz es también la principal puerta del sistema respiratorio esto significa que cumple la función más importante que te permite respirar

## Garganta

Tuvo hueco dentro del cuello que comienza detrás de la nariz y termina en la parte superior de la tráquea y el esófago la garganta tiene cerca de cinco pulgadas de largo según el tamaño del cuerpo también se llama faringe la garganta es un tubo similar a un anillo muscular que actúa como el conducto para el aire los alimentos y los líquidos la garganta también ayuda en la formación del habla

1. las enfermedades son amigdalitis
2. cáncer
3. inflamación usualmente en niños pequeños

## Oído

el sentido del oído nos permite captar los sonidos que se producen en el ambiente capacidad fundamental para ubicarnos y para actuar también es un elemento necesario en la comunicación humana y en la producción del lenguaje el órgano del oído además es el encargado de que al movernos no perdamos el equilibrio se compone de 3 partes el oído externo corresponde a la parte visible de la oreja pero también al conducto auditivo y al tímpano permite recibir los sonidos el oído medio se compone de 3 huesecillos martillo, estribo y yunque que transmiten las vibraciones al oído interno

Valoración y problemas generales a pacientes con alteraciones otorrinolaringológicas.

Una infección respiratoria aguda es una enfermedad en las vías respiratorias que evoluciona en un periodo inferior a 15 días y que muchas veces se convierte en neumonía esta infección es un importante problema de salud pública ya que es responsable de un gran número de fallecimientos los resfriados son más frecuentes durante el otoño y el invierno desde fines de agosto o principios de septiembre hasta marzo o abril existen muchos tipos diferentes de virus que provocan el resfriado común de hecho el origen de los síntomas de un resfriado pueden ser más de 200 variedades de virus diferentes el virus más común es el rinovirus otros virus incluyen los coronavirus el virus de la parainfluenza adenovirus enterovirus y el virus sincitial respiratorio para contagiarse un resfriado los niños debe entrar en contacto con uno de los virus que provocan el resfriado presente en otra persona que afectada el virus del resfriado puede transmitirse de las siguientes formas a través del aire si una persona resfriada estornuda o tose pueden quedar en el aire pequeñas cantidades del virus por eso si su hijo respira ese aire el virus se adherirá a la membrana de su nariz

los síntomas de un resfriado empiezan de uno a tres días después de que su hijo entró en contacto con el virus en general los síntomas duran aproximadamente una semana pero esto varía en cada niño y pueden durar hasta dos semanas los síntomas más comunes de un resfriado sin embargo cada niño puede experimentarlos de forma diferente los síntomas pueden incluir en bebés dificultad para dormir fastidio congestión nasal en ocasiones vómitos y diarrea fiebre en niños más grandes goteo y congestión nasal picazón y cosquilleo en la garganta

#### Alteraciones de las vías respiratorias bajas

La neumonía es infección que inflama los sacos de aire de uno o ambos pulmones los que pueden llenarse de fluido la neumonía puede provocar que los sacos de aire se llenen de fluido o pus la infección puede ser mortal para cualquier persona pero en especial para bebés niños pequeños y adultos mayores de 65 años los síntomas incluyen tos con flema o pus fiebre escalofríos y dificultad para respirar los antibióticos permiten tratar varios tipos de neumonía y algunos pueden prevenirse mediante vacunas los síntomas de la neumonía varían de leves a severos vea a su doctor a la brevedad si usted tiene fiebre alta tiene escalofríos tiene tos con flema que no mejora o empeora le falta la respiración al hacer sus tareas diarias le duele el pecho al respirar o toser se siente peor después de un resfrío o gripe

#### Bronquitis

es la hinchazón e inflamación de las vías aéreas principales que llevan aire hacia los pulmones esta hinchazón estrecha las vías respiratorias lo cual dificulta la respiración otro síntoma de bronquitis es tos y tos con flemas aguda significa que los síntomas solo han estado presentes por un período corto la bronquitis crónica es una afección prolongada para hacer el diagnóstico de bronquitis crónica usted tiene que tener una tos con flema la mayoría de los días del mes durante por lo menos 3 meses

La epoc puede causar muchas complicaciones incluidas las siguientes infecciones respiratorias las personas con epoc tienen mayor probabilidad de sufrir resfríos gripe o neumonía cualquier infección respiratoria puede dificultar mucho la respiración y causar un mayor daño al tejido pulmonar la vacunación anual contra la gripe y las vacunaciones periódicas contra la neumonía neumocócica pueden prevenir algunas infecciones

Cuidados de enfermería a pacientes con problemas e intervenidos de oído, nariz y garganta

Recibir al paciente con el expediente clínico correcto la realización del equipo de salud influye en el paciente el tener los conocimientos fiscos sobre el estado en el que es recibido el paciente técnica, duración, fármacos

administrados, anestesia utilizada. cuenta con drenaje, apósito etc. contribuye a la realización de plan de cuidados para el paciente posquirúrgico la valoración se enfoca en las vías respiratorias la circulación el metabolismo la anestesia y en general el aspecto físico que presenta el paciente

La posición del paciente se determina a partir de dos factores los cuales son anestesia inducida y el tipo de cirugía que fue realizado así que el cambio de posición favorece la respiración y la circulación en la sangre en el cuerpo el manipular incorrectamente al paciente que manifiesta inquietud o estado apático puede generar trastornos emocionales respiratorios y gastrointestinales primordialmente

El reflejo faríngeo como laríngeo al ser recuperados fomenta el control de la lengua tos y deglución el que el paciente participe en un a oxigenación adecuada ayuda a que mantenga un buen intercambio gaseoso y genera la aceleración de la expulsión del anestésico

La anestesia y la pérdida de los líquidos en el paciente contribuyen en la alteración de los signos vitales la movilización estimulación tusígena y respiratoria esta última favorece el buen intercambio gaseoso reducen el nivel de dolor y por consecuencia la disminución de las complicaciones posoperatorias

Cuidados de enfermería en las urgencias de orl

La ambulación temprana evita complicaciones futuras la aplicación de la mecánica corporal influye en el adecuado funcionamiento gastrointestinal y la correcta circulación de la sangre participar o colaborar en la dietoterapia la dieta prescrita depende del tipo de cirugía practicada y de las necesidades que tenga el paciente todo para el restablecimiento de la peristalsis intestinal atención a

la diuresis la supresión urinaria después de la cirugía

es consecuencia del estrés causado por la intervención quirúrgica la posición y la presencia de espasmo en el meato urinario es necesario seguir con los mismos cuidados hacia el paciente y con los cuidados generales ya que de esta forma se pueden identificar posibles problemas que puedan implicar el estado de salud del paciente

La atención de urgencia y emergencia supone un ejercicio dinámico de toma de decisiones así la valoración y cuidados enfermeros han de responder a una secuencia de prioridades que garantice la satisfacción de las necesidades del paciente tanto biológicas como psicológicas y sociales, prestando una atención integral y holística

La atención de emergencia se acompaña de diferentes procedimientos de apoyo al diagnóstico y terapéutica las pruebas complementarias objeto una fuente importante de datos que serán tenidos en cuenta en la valoración del paciente y la monitorización de su situación clínica tanto en el contexto extrahospitalario como hospitalario igualmente la enfermería de emergencias se sirve de múltiples procedimientos técnicos en los cuales es preciso contar con un correcto conocimiento de sus características y oportunidades y de las habilidades y destrezas adecuadas

