



Nombre del alumno:

Dulce Zuleyma López Ramírez

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez

Nombre del trabajo:

Ensayo Unidad 1,2

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgica II

Grado:

6°

Grupo:

“B”

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de Julio de 2021.

INTRODUCCION

Buenos días en este ensayo hablaremos de temas muy importantes y sus causas, así también de cómo cuidar a pacientes con alteraciones en piel, digestivas, urológicas y renales. Entre otros temas importantes que a veces ni sabemos que existen más sin embargo ahí están porque varias son enfermedades silenciosas y nos damos cuenta cuando ya está avanzado y necesita de más cuidados o de medicamentos más fuertes que pueden tener efectos secundarios.

DERMATITIS: más que nada esta enfermedad se trata de una inflamación en la piel, esta enfermedad se puede causar de diferente manera y manifestarse de muchas formas al aparecer la alergia existen dos tipos la atópica se empiezan a notar comezón, hinchazón en la piel y enrojecimiento y la de contacto esto provoca que salgan ampollas en el área afectado o ya sea supurar y la seborreica esta empieza a formar una costra y descamarse esta afecta en zonas grasosas del cuerpo ya sea rostro, pecho y espalda. Un claro ejemplo de dermatitis es la caspa por el tipo de jabones que se utilizan. La dermatitis no es contagiosa existen medicamentos para tratar dicha enfermedad.

La dermatitis puede producirse a cualquier edad, así también las personas con antecedentes familiares de eccema están más propensas a padecer dermatitis atópica y si has padecido de insuficiencia cardíaca congestiva, enfermedad de Parkinson o VIH puedes tener mayor riesgo de dermatitis seborreica. Uno de los factores importantes para prevenir la dermatitis es evitar la piel seca, asegúrate que la ducha o el baño duren entre 5 y 10 minutos, es mejor usar agua tibia y no caliente. Para ello es necesario utilizar jabón sin olor, perfume o suaves sécate con cuidado y humecta tu piel.

ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSA: PSORIASIS

Esta es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, es genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico, misma que está cubierta por escamas gruesas se desconoce la causa existen diversos factores como son: Traumatismos son lesiones cutáneas en las zonas sometidas a trauma previo, Luz esta luz UV mejora la psoriasis así mismo en un 5% la empeora. Alteraciones endocrinas, fármacos etc.

Existen diferentes tipos de psoriasis como son:

PSORIASIS GUTATTA.

Es casi exclusivo de niños y adultos jóvenes. Son lesiones de pequeño tamaño que aparecen de modo explosivo, frecuentemente 1-3 semanas después de una infección estreptocócica.

PSORIASIS INVERTIDA.

Afección de grandes pliegues por lesiones de psoriasis. Es más frecuente en adultos mayores. La sudoración y humedad de la zona impiden la formación de escamas. Puede observarse la aparición de grietas en el fondo del pliegue.

PSORIASIS DE CUERO CABELLUDO.

La zona más frecuentemente afectada es la nuca, aunque puede cubrir todo el cuero cabelludo. El pelo atraviesa la placa y no produce alopecia. La diferencia con la dermatitis seborreica puede ser imposible.

DERMATITIS SEBORREICA DEL LACTANTE:

Suele aparecer en los tres primeros meses de vida, aunque puede hacerlo hasta los 18 meses. Las zonas más afectadas son la zona parietal, la zona central de la cara, el cuello y los grandes pliegues del cuerpo incluyendo la zona del pañal.

DERMATITIS SEBORREICA DEL ADULTO:

Cremátide Seborreica: La forma menos intensa, consiste en hiperproducción sebácea, junto con descamación fururácea (Descamación seca) o grasienta (pitiriasis esteatoides) del cuero cabelludo, área centro facial, retro auricular, conducto auditivo externo y zona esternal.

TUMORES DE PIEL: 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, hinchada o distendida. El tumor, junto con el rubor, el dolor y el calor, forman la tétrada clásica de los síntomas y signos de la inflamación.

Existen varios tipos de tumores unos malignos y otros benignos. 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.

Estos son algunos 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.

Así también existen las diferentes características de tumores benignos y malignos. Benigno. Las células tumorales se asemejan a las células maduras originales, maligno las células tumorales tal vez no se asemejan a las células maduras originales.

FISIOPATOLOGÍA DEL SISTEMA DIGESTIVO: para esto es necesario la participación de muchos órganos desde que llevamos los alimentos a la boca inicia el trabajo del aparato 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.

La digestión consiste en cuatro partes y esas son mecánica, química, absorptiva y defecatoria. La mecánica es cuando llevamos la comida a la boca y la masticamos, absorptiva es cuando el alimento está en el estómago y se absorben las vitaminas y van hacia la sangre y defecatoria son los restantes y los desecharmos en forma de excrementos.

VALORACIÓN DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVOS: estos síntomas y trastornos digestivos son bastante frecuentes, para ello es necesario realizar una anamnesis y eso quiere decir que debemos realizar entrevistas con preguntas abiertas, el médico identifica la localización y calidad de los síntomas, y cualquier factor que los agrave o alivie. Si determinamos la localización del dolor puede ayudar con el diagnóstico. Para ello es necesario saber los cuadrantes y que órganos están en esos espacios para poder determinar que enfermedad sea.

PARED ABDOMINAL: el abdomen puede dividirse en dos partes bien diferenciadas: cavidad abdominal en la que se encuentran situados los órganos internos del abdomen, y pared abdominal constituida por un conjunto de estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan del exterior. Así también 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. Estos están compuestos por músculos y su función es:

proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, Pared anterior y lateral.

Músculo recto abdominal. Se extiende desde la línea media del pubis hasta el borde inferior de la caja torácica.

ALTERACIONES DE CAVIDAD ORAL: Este temas nos habla de las infecciones que podemos tener a nivel bucal ya sea por infecciones contraídas o infecciones por falta de higiene un ejemplo claro es Periodontitis: inflamación periodontal que supone la causa más frecuente de pérdida dental esta infección a medida que va avanzando los huesos de la dentadura se deterioran hasta el punto de no tener más huesos y caerse los dientes por si solos .Hiperplasia gingival: desarrollo anómalo de las encías esto se ve más en el embarazo y por ingesta de medicamentos(fenitoína, nifedipino, ciclosporina o combinaciones de éstos). Algunos casos pueden precisar cirugía.

ALTERACIONES DE ESÓFAGO: Este es un tubo muscular con el que tragamos alimentos desde la boca hasta el estómago y no nos damos cuenta de lo útil que nos atragantamos con algo demasiado grande, frío o caliente, uno de los problemas mas comunes es el reflujo esto sucede cuando el contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrite, conocido como reflujo, otros problemas son el cáncer, esofagitis, esto se puede diagnosticar con una biopsia o endoscopia, y derivado del resultado se lleva a cabo el tratamiento, ya sea alimentación saludable hasta una cirugía. Otras patologías son Desgarro de Mallory-Weiss, esofagitis, esofagitis eosinofílica, esofagitis infecciosa, esófago de Barrett, esófago de Barrett, espasmos esofágicos, espasmos esofágicos, estenosis esofágica benigna.

CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON TRASTORNOS DE CAVIDAD ORAL Y ESÓFAGO: Esto no es más que cuidados de enfermería para prevenir y tratar problemas de la cavidad oral, ya sean pacientes conscientes o inconscientes incluso a pacientes intubados. Con ello debemos enseñar también a cómo realizar el cepillado de dientes, ingerir líquidos, consumir caramelos ácidos de limón, mantener hidratados los labios, y así mismo para cada malestar bucal existen medicamentos adecuados y líquidos para enjuagar la boca.

ALTERACIÓN DE CAVIDAD GÁSTRICA: En varias patologías podrá presentarse más de un signo guía. Siguiendo estos síntomas, describiremos las patologías más frecuentes mediante un esquema en el que se expondrá la clínica, para los cuidados es necesario una

valoración diagnóstico enfermero para ello es necesario fijarse una meta sobre los objetivos que se quieran lograr ya sea el plan de cuidados que se realizara para ver una mejoría del paciente o bien que el paciente y su familia reducirán el riesgo de complicaciones cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, músculo esqueléticas, metabólicas, gastrointestinales, urinarias durante la estancia del enfermo en la unidad.

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON ALTERACIONES GÁSTRICAS:

En este tema es importante trabajar con 5 etapas esenciales las cuales son: valoración, diagnóstico enfermero, planificación, ejecución, evaluación. Es este un periodo crítico donde pueden sobrevenir complicaciones, algunas de ellas previsible. La mayoría de los problemas anestésicos graves suelen suceder en el postoperatorio inmediato. Este periodo se considera finalizado cuando el enfermo recupera una conciencia normal y una autonomía completa de sus funciones. La recuperación puede ser lenta o rápida dependiendo de la cirugía que haya tenido el paciente.

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

La función principal del riñón es la nefrona la nefrona consta de un glomérulo, está rodeado de células epiteliales. El glomérulo está localizado en la parte externa del riñón los túbulos se presentan tanto en la corteza como en la parte interna del riñón su función es filtrar, La pared capilar glomerular por la que “ se filtra”, consta de 3 capas ... la célula endotelial fenestrada, la membrana basal glomerular, y las células epiteliales. En pacientes con problemas renales en muchas ocasiones no se presentan signos y síntomas hasta que enfermedad ya está avanzada. La insuficiencia renal es el daño causado a los riñones y su resultado es la pérdida de la función del riñón existen dos tipos como son la aguda y la crónica. La aguda comienza de manera repentina y es reversible y la crónica esta progresa lentamente sus tratamientos son diferentes. El objetivo de la enfermera es cuidar al individuo realizando diagnósticos y tratamientos y cuenta con diferentes herramientas como son: consulta, seguimiento, interconsultas conocimientos de los distintos efectores de salud. Así también el cuidado a pacientes con Diálisis peritoneal, hemodiálisis debemos de hacerle su registro y explicarle lo que vamos a realizar así como los cuidados que debe tener mientras este con diálisis.

PROBLEMAS QUE REQUIEREN CIRUGÍA RENAL: esto no es más que la extirpación del riñón. Existen dos tipos una es la Nefrectomía radical esto es la extirpación de todo el riñón y la nefrectomía parcial cirujano extrae el tejido enfermo de un riñón y preserva el

tejido sano. Eso se realiza para tratar el cáncer de riñón o extirpar un tumor no canceroso. Para el cuidado del paciente es necesario tomar en cuenta el nivel de conciencia Observar signos de sangramiento en herida quirúrgica, toma de signos vitales: Pulsos periféricos c/2 hrs.,TA c/1 h.,Temp. c/1h. Observar signos de shock, Observar signos y síntomas de rechazo agudo de órgano (dolor, hipertensión, anuria), mantener vías aéreas permeables, evitar hipotermias. Plan de acciones o cuidados. Acciones independientes, determinar nivel de discomfort, cambiar al paciente de posición c/2 h, mantener buena alineación corporal, evaluar pulsos (radial, pedal, tibial posterior, etc.) c/8 h, examinar MI (edemas, várices), evaluar color y temperatura de MI. Mantener al paciente estimulado (alerta y despierto) durante el día, programar visitas de familiares o miembros del equipo de salud, organizar trabajo de enfermería (cuidados, cumplimiento) para minimizar la interrupción durante el período de sueño. Valorar factor causal de la dificultad.

INFECCIONES URINARIAS: Se considera como la existencia de microorganismos patógenos en el tracto urinario con o sin presencia de síntomas, también se dice que es la segunda causa de infección más frecuente en los humanos, la presencia más común en mujeres es en el embarazo. Son clasificadas en alta o baja, aguda o crónica, no complicada o complicada, sintomática o asintomática, nueva o recurrente y comunitaria o nosocomial. En cualquiera de las infecciones presenta los mismos síntomas como son fiebre, disuria, dolor suprapúbico y cultivo de orina. Los enfermeros tienen como principal objetivo la realización de manejo de muestras de orina, además de pinzar y recolectar de la sonda Foley si esta es que está instalada, la muestra cada 12 o 24 horas.

ALTERACIONES UROLÓGICAS QUE REQUIEREN CIRUGÍA UROLOGÍA. Las enfermedades más comunes de la próstata son: Hiperplasia Benigna de Próstata (crecimiento benigno) Cáncer de próstata (crecimiento maligno) Prostatitis (infección). Para indicar el tratamiento indicado es necesario realizar un diagnóstico correcto, la prostatitis es una inflamación de la próstata producida habitualmente por una infección bacteriana, existen varios tipos de prostatitis por ejemplo Prostatitis Bacteriana Aguda, Prostatitis Bacteriana Crónica. El cáncer de próstata suele crecer lentamente, 1 de cada 9 varones tiene cáncer de próstata.

CONCLUSION

En este trabajo nos dimos cuenta de lo importante que es el trabajo de los enfermeros porque por cada enfermedad que existe ellos siempre están ahí para apoyar en todo desde una explicación de un medicamento hasta el cuidado del paciente mientras este está internado y saben cuidar de cada patología o infección que la persona presente en el momento en que ingresa a un hospital.