

NOMBRE DEL ALUMNO:

MELIDA YADIRA VELAZQUEZ GONZALEZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

Mtro. RUBÉN EDUARDO DOMÍNGUEZ GARCÍA.

LICENCIATURA:

EN ENFERMERÍA

GRADO: 6° CUATRIMESTRE

GRUPO: B

MATERIA:

ENFERMERÍA MÉDICA QUIRÚRGICA II

Nombre del trabajo:

“ELABORACIÓN DE UN ENSAÑO”

INTRODUCCIÓN

Hablaremos de dos unidades, y en ambas mencionaremos la importancia de cada tema, en como un enfermero ayuda a su paciente durante el proceso de recuperación, como deben sus cuidados en algunas intervenciones y como varea la alimentación dado a que cada situación crítica presenta una buena nutrición o con base a su estado.

CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA PIEL, ALTERACIONES DIGESTIVAS, NUTRICIONALES Y ELIMINACIÓN.

Las enfermedades gastrointestinales son uno de los principales problemas de salud pública en México. Se transmiten, ya sea por vía fecal-oral, o bien por el consumo de agua y alimentos contaminados. Afectan principalmente a la población infantil, y tanto su incidencia como su prevalencia dependen del nivel socioeconómico de los pacientes. Los agentes patógenos involucrados son virus, parásitos y bacterias.

Dentro de la valoración de enfermería se deben interrogar varios aspectos que influyen en los problemas del aparato digestivo. En cuanto al examen las referencias anatómicas se emplean para localizar o describir estructuras anatómicas normales y sensibilidad o dolor anormal, así como presencia de masas, en lo que se incluye: División por cuadrantes, división por regiones abdominales.

En cuanto a la **auscultación**: Se lleva a cabo en todos los cuadrantes, antes de la percusión y la palpación, con objeto de determinar la localización y características de los ruidos intestinales y otros sonidos.

Pancreatitis aguda: Proceso inflamatorio caracterizada por la destrucción difusa del tejido pancreático por la acción de enzimas proteolíticas (tripsina, quimiotripsina, nucleasas, carboxipeptidasas, amilasas y lipasas) secretadas por las células acinares del páncreas. Estas enzimas: son secretadas en forma inactiva (proenzimas). Cuando son activadas “antes de tiempo” en el interior de la célula, ciertas enzimas producen: AUTODIGESTIÓN, seguida de necrosis. Las enzimas que participan en el daño hístico son: Tripsina, fosfolipasa A y B, la elastasa y la lipasa.

La dermatitis es un término general que describe una inflamación de la piel. La dermatitis puede tener distintas causas y manifestarse de muchas formas. Generalmente, produce una erupción con comezón sobre la piel enrojecida e inflamada.

ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS

Las enfermedades papuloescamosas más frecuentes (*psoriasis*, *tiña*, *pitiriasis rosada* y *liquen plano*) son trastornos cutáneos primarios. Cuando las lesiones psoriasis conllevan artritis, debe considerarse la posibilidad de artritis psoriásica o artritis reactiva (antes conocida como síndrome de Reiter). Antecedentes de úlceras bucales, conjuntivitis,

uveítis o uretritis sugieren este último diagnóstico. También se sabe que el litio, los bloqueadores, la infección por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y una disminución rápida de glucocorticoides sistémicos exacerbaban la psoriasis. Las enfermedades concomitantes en pacientes con psoriasis incluyen trastornos cardiovasculares y síndrome metabólico. En la medicina actual, se acepta de manera generalizada que en la piel pueden aparecer signos de enfermedades internas. Por eso, en los libros de texto de medicina se encuentra siempre un capítulo que aborda con detalle los principales procesos sistémicos que pueden identificarse por signos cutáneos. Dicho capítulo se incluye porque se da por hecho que el médico ha podido identificar el trastorno específico del paciente y sólo necesita estudiarlo en el libro.

TUMORES DE PIEL

Un tumor es una masa anormal de tejido que crece en forma autónoma, sin relación con los estímulos que rigen el crecimiento normal de los tejidos. Los tumores de la piel son tan comunes que sería muy raro encontrar a un individuo que en el transcurso de su vida no hubiera presentado uno o varios de ellos. En la piel se puede observar una gran variedad de tumores originados, ya sea en la epidermis o en algunos de sus anexos, en elementos de origen neuroectodérmico como los melanocitos y las terminaciones nerviosas de la piel, o bien en células conjuntivas de la dermis. Por tanto, una clasificación básica de los tumores cutáneos sería la de considerar tumores epiteliales, melanocíticos, neurales y mesodérmicos.

La agresividad de los tumores cutáneos varía desde lesiones benignas, inocuas (como un nevó intradérmico o un dermatofibroma), hasta tumores de gran malignidad como el melanoma maligno. La línea divisoria entre tumor benigno y maligno no es una frontera definida. En general, se consideran como características de un tumor maligno el crecimiento ilimitado y generalmente rápido, la infiltración y destrucción de los tejidos vecinos, la atipia celular, el aumento de las mitosis y la capacidad de originar metástasis. Por el contrario, el tumor benigno es de crecimiento lento y limitado, no infiltra ni destruye el tejido vecino, las células que lo constituyen son uniformes en apariencia y tamaño, y no da metástasis. Sin embargo, estas características que diferencian un tumor benigno de uno maligno no son definitivas, ya que es posible observar algunos tumores de rápido crecimiento y con atipias celulares que no son malignos biológicamente. La única característica definitiva de malignidad es la capacidad de originar metástasis.

Los conocimientos en relación con el diagnóstico y tratamiento de los tumores de la piel constituyen una parte importante de los programas de enseñanza de la dermatología, ya que son indispensables para el adecuado ejercicio de la especialidad.

CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS UROLÓGICOS Y RENALES

La enfermedad renal crónica es considerada actualmente un problema de salud pública en el ámbito mundial por su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal, y su impacto en el paciente, su familia y los sistemas sanitarios. Por lo tanto,

requiere una atención integral fundamentada en buenas prácticas clínicas basadas en la evidencia.

Los temas que surgieron del análisis de los artículos fueron: Perspectiva sobre modelos y teorías de enfermería en el cuidado del paciente en hemodiálisis, lenguaje común enfermero, diagnósticos de enfermería en el paciente en hemodiálisis, educación y autocuidado del paciente en hemodiálisis, importancia de la familia en el cuidado del paciente, satisfacción del paciente como objetivo de calidad.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es considerada actualmente un problema de salud pública en el ámbito mundial por su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal y porque representa un importante gasto en salud para el sistema, dado que requiere una alta complejidad técnica en su manejo. En Colombia más de 25 mil pacientes se encuentran en estadio 5 (grado más avanzado de la enfermedad) requiriendo terapias de reemplazo renal, siendo la diálisis el procedimiento de alto costo de mayor frecuencia en esta población.

Fisiopatología del sistema renal, sistema renal el aparato excretor es un conjunto de órganos encargados de la eliminación de los desechos nitrogenados del metabolismo, conocidos en la medicina como orina; que lo conforman la urea y la creatinina. Su arquitectura se compone de estructuras que filtran los fluidos corporales (líquido celomático, hemolinfa, sangre). En los vertebrados es el nefrón. El aparato urinario humano se compone, fundamentalmente, de dos partes que son: Los órganos secretores: los riñones, que producen la orina y desempeñan otras funciones. La vía excretora, que recoge la orina y la expulsa al exterior. Está formado por un conjunto de conductos que son: Los uréteres, que conducen la orina desde los riñones a la vejiga urinaria. La vejiga urinaria, receptáculo donde se acumula la orina. La uretra, conducto por el que sale la orina hacia el exterior, siendo de corta longitud en la mujer y más larga en el hombre denominada uretra peneana. La insuficiencia renal es el daño transitorio o permanente de los riñones, que tiene como resultado la pérdida de la función normal del riñón. Hay dos tipos diferentes de insuficiencia renal: aguda y crónica. La insuficiencia renal aguda comienza en forma repentina y es potencialmente reversible. La insuficiencia renal crónica progresa lentamente durante un período de al menos tres meses, y puede llevar a una insuficiencia renal permanente. Las causas, síntomas, tratamientos y consecuencias de la insuficiencia renal aguda y crónica son diferentes.

Los síntomas de la insuficiencia renal aguda y crónica pueden ser diferentes. A continuación, se enumeran los síntomas más comunes de la insuficiencia renal aguda y crónica. Sin embargo, cada niño puede experimentarlos de forma diferente.

Brindarle cuidado a un paciente con enfermedad renal crónica requiere una preparación especial de las personas que los cuidan, y posee un grado de complejidad mayor que otros campos de la enfermería, requiere estar atento a integrar todos los conocimientos y habilidades en pro del bienestar del paciente. No obstante, la rutina diaria de usar una máquina para atender a estos pacientes en hemodiálisis puede llevar a perder el verdadero sentido de la profesión de enfermería que va enfocada al cuidado, para ello existen ciertas actividades que involucran a la/el enfermero/o con el paciente teniendo contacto físico, uno de los puntos importantes para recordar que la atención debe ser personalizada, enfocada al bienestar común, y brindada por un profesional

Cuidados de enfermería a pacientes con Diálisis peritoneal, hemodiálisis. Dar al paciente y al familiar colaborador la información necesaria para desarrollar actitudes y habilidades que le capaciten para adaptarse a la nueva situación y realizar correctamente la técnica de la DPCA.

Las infecciones urinarias suelen producirse cuando ingresan bacterias en las vías urinarias a través de la uretra y comienzan a multiplicarse en la vejiga. Aunque el sistema urinario está preparado para impedir el ingreso de estos invasores microscópicos, estas defensas a veces fallan. Cuando esto ocurre, las bacterias pueden proliferar hasta convertirse en una infección totalmente desarrollada en las vías urinarias.

Las infecciones de las vías urinarias son comunes en las mujeres, y muchas sufren más de una durante su vida. Entre los factores de riesgo de infección de las vías urinarias específicos de las mujeres, se incluyen los siguientes:

- Anatomía femenina. Las mujeres tienen la uretra más corta que los hombres, lo que acorta la distancia que las bacterias deben atravesar para alcanzar la vejiga.
- Actividad sexual. Las mujeres sexualmente activas son propensas a tener más infecciones de las vías urinarias que las que no lo están. Tener una nueva pareja sexual también aumenta el riesgo.
- Ciertos tipos de anticonceptivos. Las mujeres que usan diafragmas como método anticonceptivo pueden tener un mayor riesgo, al igual que las mujeres que usan espermicidas.
- Menopausia. Después de la menopausia, la disminución del estrógeno circulante produce cambios en las vías urinarias, que te vuelven más vulnerable a la infección.

Cuando se tratan de manera rápida y adecuada, es poco frecuente que las infecciones de las vías urinarias inferiores tengan complicaciones. Sin embargo, si una infección de las vías urinarias no se trata, puede tener consecuencias graves.

Cuidados de enfermería en las infecciones urinarias. La enfermera clínica tiene 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, además de corroborar dosis y horarios de antibiototerapia. El tratamiento de la ITU depende de si es complicada o no complicada y siempre se debe tener en cuenta a los factores de riesgo.

CONCLUSIÓN

Como ya vimos estos temas son muy importantes y por cuales no deben pasarse por alto, en todos los sentidos esto nos ayuda en las cuestiones labores.

Así como también nos ayuda a fomentar el aprendizaje de cómo debemos cuidar a nuestro paciente, estando es situaciones diferentes, ya que algunas son críticas y no debemos descuidar a nuestro paciente, de lo contrario si se descuida las consecuencias serán muy graves. Es por ello que debemos tener mucho cuidado y sobre todo ser cuidadosos con cada uno de los pasos que se vaya a realizar.

Es así como se llega a una buena conclusión de estos temas ya antes hablado, así como también podemos ir previniendo estas enfermedades, porque si son casos muy críticos y pueden hasta conducir a la muerte si no se trata a tiempo, es por ello que debemos brindar una buena información y sobre todo llevar una buena práctica en estos procesos.

BIBLIOGRAFÍA

Antología enfermería medica quirúrgica, paginas... 12-115

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/urinary-tract-infection/symptoms-causes/syc-20353447>

<https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/trastornos-urogenitales/abordaje-del-paciente-con-trastornos-urogenitales/evaluaci%C3%B3n-del-paciente-renal>