



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA: CUADRO SINÓPTICO, MAPA CONCEPTUAL Y DIBUJOS.

ALUMNO: JOSÉ ALFREDO JIMÉNEZ MARTÍNEZ.

GRADO: 6

GRUPO: D

MATERIA: MEDICO QUIRÚRGICO

DOCENTE: DR. JUAN CARLOS RIVERA ARIAS

VILLAHERMOSA, TABASCO A 22 DE MAYO DEL 2021.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PACIENTES CON TRASTORNOS DE CAVIDAD ORAL Y ESÓFAGO

QUE ES LA CAVIDAD ORAL EN ENFERMERÍA

Proporcionar los conocimientos necesarios para mantener la cavidad oral del paciente limpia y húmeda, y prevenir alteraciones sequedad, malos olores, infecciones. Conjunto de actividades encaminadas a mantener el buen estado de la boca

MATERIALES DE LA HIGIENE DE LA CAVIDAD ORAL

- ❖ Cepillo de dientes suave, crema dentífrica y / o colutorio.
- ❖ Suero fisiológico
- ❖ Gasas no estériles
- ❖ Depresor lingual
- ❖ Vaselina
- ❖ Pinzas de Kocher
- ❖ Vendas y jeringas

PRECAUCIONES Y ADVERTENCIAS

Tener precaución cuando se está realizando el cuidado de la boca en enfermos confusos por el posible riesgo de mordidas. - No usar antisépticos tópicos orales como la hexetidina porque resecan mucho la mucosa por su contenido en alcohol y predisponen además la aparición de micosis.

CUÁLES SON LOS CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN REFLUJO GASTROESOFAGICO

Entre estas medidas o cuidados de enfermería podemos encontrar: Promover que el paciente siga una dieta adecuada. La dieta debe contener una cantidad adecuada de proteínas y ser una dieta hipocalórica. Lo ideal sería distribuir las comidas a lo largo del día, realizando de 5 a 6 ingestas poco copiosas.

REFLUJO DEL ESOFAGO

El reflujo gástrico se produce cuando el músculo esfínter que se encuentra en la parte inferior del esófago se relaja en el momento incorrecto y permite el regreso del ácido gástrico al esófago. Esto puede ocasionar acidez estomacal y otros signos y síntomas.

ALTERACIONES DE CAVIDAD GÁSTRICA

QUÉ ES

es un trastorno crónico de la motilidad del estómago que implica un retraso en el vaciamiento gástrico, sin evidencia de obstrucción mecánica. La incidencia y prevalencia de esta afección son considerables. La fisiopatología y la historia natural no se comprenden completamente. Las etiologías más frecuentes son idiopáticas, diabéticas y posquirúrgicas, sin embargo muchas otras patologías pueden desarrollar esta complicación. Los síntomas comunes son náuseas, vómitos, saciedad precoz, dolor abdominal y distensión.

COMO SE DIAGNOSTICA

Ocasionalmente, se presentan con síntomas que son variados y dependen de la localización de la duplicación, pudiendo ser: dolor abdominal, disfagia, vólvulo intestinal, hemorragia digestiva, obstrucción intestinal, etc. El diagnóstico se realiza mediante ecografía y resonancia magnética nuclear.

DEFINICIÓN

Como un retraso en el vaciado gástrico, en ausencia de una obstrucción mecánica al paso del contenido gástrico. Tiene una prevalencia y una incidencia relevante. La fisiopatología y la historia natural de la enfermedad aún están por aclarar. Las etiologías más frecuentes son idiopática, diabética y postquirúrgica y hay un gran número de enfermedades que se asocian a esta patología. Los síntomas característicos son náuseas, vómitos, saciedad precoz, distensión y dolor abdominal. Las pruebas complementarias se realizan para confirmar la ausencia de obstrucción, la presencia de enfermedades asociadas y el retraso en el vaciado gástrico.

COMO SE CONFORMA

La boca, el estómago y el intestino delgado se consideran los principales órganos digestivos del tracto gastrointestinal. La degustación de los alimentos mediante el sentido del gusto y el olfato, la trituración, la disolución en agua, el transporte y la descomposición en moléculas más pequeñas forman el proceso digestivo.

COMO SE DA

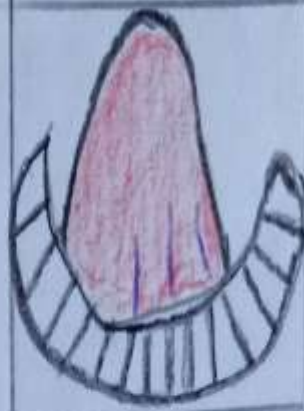
Existe una íntima relación y coordinación entre los diferentes órganos del sistema digestivo. Cualquier alteración en esta comunicación puede favorecer la aparición de síntomas digestivos: acidez, pesadez, flatulencias, dolor en la parte alta del abdomen, náuseas, etc. El paso de los alimentos por la cavidad bucal estimula las funciones digestivas del estómago, la llegada al estómago estimula y prepara el intestino delgado, y el paso al intestino delgado inhibe la digestión en el estómago., péptido inhibidor gástrico

PREVENIR

- ❖ Comer alimentos bajos en grasa y fibra .
- ❖ Comer varias comidas pequeñas y saludables al día en lugar de dos o tres comidas grandes.
- ❖ Masticar bien la comida.
- ❖ Comer alimentos blandos y bien cocidos.
- ❖ Evitar las bebidas carbonatadas.
- ❖ Evitar el alcohol.

DIBUJO DE TRASTORNOS DE CAVIDAD ORAL

Trastorno de la cavidad Oral



DIBUJO DE LAS ALTERACIONES DE CAVIDAD GÁSTRICA

