

k



**PASIÓN POR EDUCAR**

**LIC. EN ENFERMERIA**

**MATERIA:**

**ENFERMERÍA QUIRÚRGICA II**

**NOMBRE DEL PROFESOR:**

**ZAMORANO MARÍA CECILIA**

**ENSAYO:**

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

**PASIÓN POR EDUCAR**

**NOMBRE DE ALUMNO:**

**CIFUENTES HERNANDEZ ARELY**

**GRADO Y GRUPO:**

**6° ER CUATRIMESTRE "A"**

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 21 DE MAYO DEL 2021**

Este trabajo abordare unos de los temas más importantes sobre la importancia del tema de los cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación estos temas son muy importante conocer los conceptos de cada uno de ellos ya que es muy vital para el personal de salud. Uno de los subtemas que hablaremos será sobre la Dermatitis ya que 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. Como al igual hablaremos sobre los 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. Como al igual hablaremos sobre 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, estos temas son muy importante conocerlas.

## **Cuidados a pacientes con alteraciones de la piel, alteraciones digestivas, nutricionales y eliminación.**

Es importante conocer sabré la Dermatitis en término general 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. La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar, formar una costra o descamarse. Ejemplos de dermatitis incluyen la dermatitis atópica (eccema), la caspa y las erupciones cutáneas provocadas por el contacto con distintas sustancias, como la hiedra venenosa, los jabones y las joyas con níquel. La dermatitis es una afección frecuente que no es contagiosa, pero puede hacerte sentir incómodo y cohibido. Una combinación de pasos de autocuidado y medicamentos puede ayudarte a tratar la dermatitis. Las enfermedades papuloescamosas son: Psoriasis: Es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico. La lesión más típica es una placa eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, de aspecto céreo, no adherentes, que se distribuyen preferentemente por zonas de extensión., Dermatitis Seborreica: Es un proceso común (1-3% de la población en sentido estricto y hasta un 50% si se considera la pitiriasis seca del cuero cabelludo), de causa desconocida, crónico, que cursa con brotes, que afecta a lactantes y adultos la piel del cuero cabelludo, las zonas ricas en glándulas sebáceas y flexuras. Se presenta como placas eritematoescamosas, con descamación blanquecino-amarillenta, adherentes de bordes mal definidos. Se observa predisposición familiar y se presenta de forma más intensa en pacientes portadores del VIH. Afecta a los lactantes durante los tres primeros meses de vida y los adultos tras la pubertad y Para psoriasis. Los Tumores de piel son 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. Un tumor es cualquier masa o bulto que se deba a un aumento en el número de células que lo componen. Si este crecimiento celular tiene su origen en diversas células (policlona) hablamos de hiperplasia y si se trata de una neo formación 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. Cuando un tumor es maligno tiene capacidad de invasión o infiltración y de producir metástasis. Hablaremos sobre la Fisiopatología del sistema digestivo ya que es un tema muy vital ya que 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. Es importante tomar en cuenta de la Valoración del paciente con problemas digestivos. La Valoración del paciente con problemas digestivos 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.

**La 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. Como al igual hablaremos sobre la 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. En la especie humana, 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. Las Alteraciones de cavidad oral

**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. Dentro de las alteraciones de la mucosa oral diferenciaremos varios apartados. Sus Alteraciones de esófago son: 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. Los Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos de cavidad oral y esófago son: Cuidados de enfermería para prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral tabla resumen paciente autónomo paciente consciente con autonomía limitada paciente inconsciente y / o intubada boca seca: educación sanitaria, correcta higiene de la cavidad bucal, aumentar ingesta, dar fruta fría, chicles sin azúcar, caramelos ácidos de limón, masticar trocitos de piña, enjuagar con saliva artificial o manzanilla y mantener labios hidratados. Las alteraciones de cavidad gástrica en patología quirúrgica digestiva nos encontramos fundamentalmente con tres signos guía: el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado. 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, la edad más frecuente de presentación, la forma adecuada de realizar un diagnóstico correcto con los posibles diagnósticos diferenciales, su tratamiento y en algunos casos las consideraciones especiales que cada patología merezca. Algunas alteraciones intestinales son: incontinencia fecal y estreñimiento, hemorroides o enfermedad hemorroide, fisura anal. abscesos, fístulas e infecciones, ano rectal, dermatosis perianales, prolapso y úlcera rectal, tumores del colon recto y ano, lesiones recto anales por radioterapia, enfermedades del apéndice cecal, endometriosis color rectal, divertículos de colon, complicaciones quirúrgicas de la enfermedad inflamatoria intestinal (colitis ulcerosa, enfermedad de Crohn, colitis indeterminada), los Cuidados de enfermería a pacientes con problemas intestinales son; Cuando está en el hospital Durante y después de la cirugía, usted recibió líquidos por vía intravenosa (IV). También se le pudo haber colocado una sonda gastrointestinal. Puede haber recibido antibióticos. Qué esperar en el hogar Usted puede tener estos problemas después de regresar del hospital a su casa: Dolor cuando tose, estornuda y hace movimientos

súbitos. Esto puede llegar a durar varias semanas. Heces duras o es posible que no pueda tener una deposición en lo absoluto. Puede tener diarrea. Puede tener problemas con su colostomía. Cuidados personales Siga las instrucciones de su proveedor de atención médica sobre cómo cuidarse en casa. Las alteraciones del hígado y vías biliares se presentan cuando hay dolor abdominal en el lado superior derecho, orina turbia, fiebre, picazón, ictericia (color amarillo de la piel), náuseas y vómitos, heces de color pálido, pruebas y exámenes, su proveedor de atención médica lo examinará y palpará su abdomen. los siguientes resultados de exámenes de sangre podrían deberse a una posible obstrucción: aumento del nivel de bilirrubina aumento del nivel de fosfatasa alcalina aumento de las enzimas hepáticas. los cuidados de enfermería a pacientes con problemas hepatobiliares cuidados postoperatorios en la unidad de hospitalización, su objetivo proporcionar los conocimientos necesarios para ayudar al paciente a la recuperación física y psíquica tras la intervención quirúrgica y evitar complicaciones, su definiciones el postoperatorio se divide en dos etapas: postoperatorio inmediato: periodo que transcurre desde la salida del paciente del quirófano hasta su traslado a la unidad de hospitalización o domicilio. habitualmente tiene lugar en la unidad de recuperación pos anestésica (urpa) postoperatorio mediato o tardío: se inicia a la llegada del paciente a la unidad de hospitalización. Las alteraciones del páncreas e l lugar donde predominantemente asientan los tumores del páncreas es en la cabeza (75%) y el resto en el cuerpo y cola (25%). En general, la cirugía de páncreas suele realizarse por tumores malignos por lo que se debe ser agresivo y radical, a la vez que tratar de conservar el máximo de páncreas restante para no dejar una diabetes. La duodeno-pancreatectomía es la intervención que se realiza para extirpar los tumores de la cabeza del páncreas, y consiste en extirpar la cabeza del páncreas (50% de la glándula), el duodeno, la vesícula biliar, el conducto biliar y, en ocasiones, una parte del estómago. Es una intervención asociada a un riesgo de complicaciones alto (40%) y mortalidad no despreciable (5%), cuando se realiza por cirujanos expertos. Los Cuidados de enfermería a pacientes con alteraciones del páncreas se inicia en la colaboración en el proceso diagnóstico (analítica y determinación de enzimas pancreáticas en sangre y orina, radiografías, ecografías, TAC, etc.).

Bibliografía:

<file:///C:/Users/hp/Desktop/arely/6%20cuatrimestre/Enfermer%C3%ADa%20Medico%20Quir%C3%BArgica%20II.pdf>