



Nombre de alumnos: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano.

Nombre del trabajo: Ensayo de unidad I.

Materia: Enfermería medico quirúrgica II.

Grado: 6to. Cuatrimestre

Grupo: B

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

Para comenzar, iniciare describiendo acerca de los cuidados en los pacientes y los padecimientos más comunes que se dan en la piel, en lo digestivo tanto en los aspectos nutricionales como la eliminación. Iniciaremos con una patología de la piel que es muy común en muchas personas y puede afectar gravemente al tejido si no se tiene un cuidado a tiempo, de igual manera vamos a describir acerca de las enfermedades papuloescamosas y la clasificación de estas, así mismo vamos a mencionar la definición del tumor en la piel y su clasificación. Por otro lado voy a describir la fisiopatología del sistema digestivo y sus características principales, para poder conocer mejor este tema vamos a enfocarnos en cómo se valora un paciente con problemas digestivos esto con la finalidad de obtener más información sobre el estado del paciente, de igual manera describiré las principales características de la pared abdominal, también voy a mencionar las principales alteraciones de la cavidad oral y como estas patologías afectan la salud del ser humano, así como también las alteraciones del esófago y los cuidados que se debe brindar a los pacientes según la patología que presentan. En este ensayo se pretende dar a conocer los principales conceptos y características de los temas ya mencionados, para enfermería es fundamental conocer cada uno de los temas ya que son temas muy relacionados a los sucesos más frecuentes en el hospital.

En primer lugar, la dermatitis se define en general como una inflamación de la piel, esta patología puede deberse a muchas causas y manifestarse de muchas formas, es muy visto que la dermatitis comienza con una erupción con comezón sobre la piel inflamada y enrojecida. 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 puede verse de modo diferente según la parte que está situada, los tipos de dermatitis más frecuentes son: dermatitis atópica, dermatitis de contacto, dermatitis seborreica, entre otros. De igual manera hay varios factores de riesgo que aumentan el riesgo de dermatitis como: edad, alergias y asma, ocupación, enfermedades. Esto se puede

prevenir evitando la piel seca como tratar de tomar un baño corto, utilizar productos de limpieza que no contengan fragancias y humectar la piel.

Las enfermedades papuloescamosas se clasifican en psoriasis, dermatitis seborreica y parapsoriasis. El de tipo psoriasis es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico. Esta patología se desconoce sus causas pero puede ser por factores genéticos y factores exógenos, En la psoriasis se produce una proliferación epidérmica irregular con 2-4 capas proliferativas y un ciclo celular y renovación epidérmicas 8 veces más rápidos que la piel normal. Además, el patrón de diferenciación epidérmica también está alterado semejando el existente en la reparación de heridas. Tiene como tratamiento la hidratación cutánea es importante para evitar la fisuración y facilita la penetración de los compuestos tópicos y de la luz. En ocasiones basta con eliminar la escama como único tratamiento. En las pieles secas y agrietadas se produce el fenómeno de Koebner más fácilmente. En la dermatitis seborreica se define como un proceso común, 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. A continuación, veremos los tumores de la 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. 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. Algunos de los tumores benignos son el papiloma, adenoma, lipoma, osteoma, mioma, angioma. Los tumores malignos son cancerosos. Las células cancerosas pueden invadir y dañar tejidos y órganos cercanos al tumor. Los tumores malignos generalmente se pueden clasificar en seis categorías: carcinomas, sarcomas, gliomas, leucemias, linfomas y teratoma inmaduro.

Para continuar, 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 y el resto que no se puede aprovechar se elimina. 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. 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. El aparato digestivo tiene funciones muy importantes: 1-La primera es de tipo mecánico y de transporte. 2-La segunda es de química o de secreción, de los jugos digestivos que siguen para descomponer las proteínas e hidratos de carbono y grasas o lípidos que han entrado con la alimentación en elementos simples que se puedan absorber. 3-La tercera es la función absorbiva o de absorción de nutrientes. 4-La cuarta función la excreción o defecatorio de todo aquello que sobra por las heces. El tubo digestivo está compuesto por: boca, faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso y el ano. Es importante mencionar que existen muchas patologías del aparato digestivo, a continuación voy a mencionar las características principales de una valoración de un 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. Para tener una valoración se necesita realizar anamnesis que es un tipo de entrevista con preguntas abiertas el médico identifica la localización y calidad de los síntomas, y cualquier factor que los agrave o alivie, es importante interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el diagnóstico, así mismo se debe interrogar a los pacientes acerca de cambios en la alimentación y la evacuación. En las mujeres, es importante una anamnesis ginecológica, porque los trastornos ginecológicos y obstétricos pueden manifestarse por síntomas gastrointestinales. De la misma manera se debe realizar un examen físico, La exploración física podría comenzar con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación. Deben palpase las regiones inguinales y todas las cicatrices quirúrgicas para investigar hernias.

Así mismo, la pared abdominal 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. El principal componente de la pared abdominal son

un conjunto de músculos y aponeurosis envueltos en fascias musculares. Las funciones que realiza la pared abdominal son: proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intra abdominal durante la defecación, micción o parto, y facilitar el proceso de inspiración y espiración. Algunas de las enfermedades de la pared abdominal son las enfermedades congénitas, gastrosquisis, hernia umbilical, hernia inguinal, entre otros.

Por otro lado, La mucosa oral forma parte del tracto digestivo superior y en ella pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico. Es importante mencionar que 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. Las infecciones bacterianas más comunes son: sífilis, gingivitis ulcerativa necrosante aguda, gonorrea, tuberculosis, entre otras. Dentro de las enfermedades micóticas se encuentran la enfermedad de candidiasis, histoplasmosis, enfermedades dermatológicas, entre otras. Seguimos con las alteraciones de esófago, vamos a enfocarnos en las patologías principales, antes de todo me gustaría mencionar que 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. Uno de los problemas más comunes es la enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE). La ERGE ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente, esto va permitir al contenido del estómago volver hacia el esófago y lo irrite conocido como reflujo. Para este tipo de patologías es necesario llevar a cabo cuidados especializados que se encargan de la recuperación del paciente, más que nada los que se encargan de esos cuidados son el personal de enfermería, a continuación mencionare el protocolo de cuidados de enfermería para la prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral: educación sanitaria, correcta higiene de la cavidad bucal, aumentar ingesta de líquidos, dar fruta fría, masticar trocitos de piña, mantener labios hidratados, administrar fármacos prescritos. Si el paciente presenta boca sangrante se debe llevar medidas de limpieza habituales, cubitos de hielo o líquidos helados, alimentos blandos, higiene habitual y hemostáticos indicados.

A continuación, las alteraciones de la cavidad gástricas en patología quirúrgica digestiva nos encontramos fundamentalmente con tres signos guía: el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado. 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. Si una persona presenta estos signos el enfermero deberá realizar cinco etapas: valoración –diagnóstico enfermero – planificación – ejecución - evaluación. La enfermera será capaz de identificar la respuesta del enfermo y de reconocer las complicaciones que puedan surgir. Este proceso tiene como principal objetivo obtener con la aplicación del plan de cuidados que el paciente y su familia reducirá la ansiedad durante la estancia del enfermo en la unidad. El paciente reducirá el riesgo de complicaciones: cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, músculoesqueléticas, metabólicas, gastrointestinales, urinarias.

En este tema vamos a enfocarnos en las alteraciones intestinales, es importante saber que la proctología es la especialidad de la medicina derivada de la cirugía general que brinda diagnóstico y tratamiento quirúrgico y no quirúrgico de las enfermedades del colon, recto y ano. Las enfermedades más comunes son la hemorroides, la incontinencia fecal, fisura anal, tumores de colon, recto y ano, endometriosis colorrectal y cáncer de colon. Si un paciente está en una postocirugía, el personal de enfermería debe encargarse de los cuidados y brindar información para su pronta recuperación en casa como es: estar en reposo, no hacer esfuerzos grandes, empezar con pequeñas caminatas y tener una buena alimentación evitando alimentos irritantes. Para enfocarnos más en el tema y en los órganos internos hare mención de algunas alteraciones que se dan el hígado y vías biliares, es importante mencionar que todo proceso expansivo en el hígado, llámese quístico, tumoral benigno o maligno, y otros, que son quirúrgicos de necesidad, repercuten de todas maneras en la estructura anatómica de la víscera hepática distorsionando la morfología, comprimiendo sus estructuras, infiltrando o necrosando los elementos intrahe-páticos. Los tipos de patología quirúrgica que más frecuentemente se presentan en el hígado son de origen infeccioso, condicionados por gérmenes gram negativos de preferencia o anaerobios, dando lugar a abscesos piógenos

que pueden ser intrahepáticos o perihepáticos. Los quistes hepáticos se presentan en dos variedades, los más infrecuentes son los no parasitarios, o sea, los quistes serosos o mucosos que mayoritariamente son congénitos. El contenido de estos quistes puede ser de tipo bilioso o mucoso. Clínicamente puede haber dolor, explicado por la expansión y compresión de elementos vecinos. Muy pocas veces se infectan secundariamente. La obstrucción de las vías biliares es un bloqueo en los conductos que transportan la bilis desde el hígado hasta la vesícula biliar y el intestino delgado. Las principales causas de esta patología se debe a quistes de las vías biliares comunes, inflamación de los ganglios en el hilio hepático, cálculos biliares, inflamación de las vías biliares y estrechamiento de las vías biliares a raíz de cicatrización, también puede ser acusada por infecciones. Los principales síntomas son: dolor abdominal, orina turbia, fiebre, picazón, náuseas y vómitos. Algunos de los cuidados que se deben brindar antes de una intervención quirúrgica son: conocer los antecedentes personales y el tratamiento habitual, Las complicaciones postoperatorias más frecuentes son: dolor, hemorragia, náuseas y vómitos postoperatorios, complicaciones respiratorias e infección del sitio quirúrgico. En los cuidados postoperatorios son cuidados en el postoperatorio inmediato, cuidados en el postoperatorio mediato, valoración inicial, acompañar al paciente a la habitación acomodar al paciente en la posición más adecuada, según el tipo de intervención quirúrgica, valorar nivel de consciencia y coloración de piel y mucosas, vigilar signos y síntomas de hemorragia, vigilar los posibles signos de infección de la herida quirúrgica.

Para ir finalizando, las alteraciones del páncreas generalmente se dan en la parte de la cabeza y poco común en el cuerpo y cola, 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 pancreatectomía distal es la intervención que se realiza para extirpar los tumores de cuerpo y cola del páncreas. Todas las intervenciones del páncreas pueden realizarse por laparoscopia, evitando así grandes incisiones abdominales, si bien dicho abordaje se reserva únicamente a cirujanos muy expertos. Es importante llevar a cabo cuidados que mejoren el estado de salud de un paciente, los cuidados son llevar el control regular de constantes vitales, diuresis, registro del balance hídrico y del estado general del paciente, Instauración y control de las vías venosas necesarias para la administración de

medicamentos, perfusión endovenosa y control de la presión venosa central (PVC), alivio del dolor mediante la administración de analgésicos bajo prescripción médica (la morfina está contraindicada pues eleva el tono del esfínter de Oddi); tranquilizar al enfermo, generalmente muy inquieto, buscando la postura que le proporcione mayor alivio; si está indicado el reposo absoluto se realizarán cambios posturales, Realización de sondaje nasogástrico, para reducir la estimulación del páncreas, Control de la glucemia, atención a los signos de hiperglucemia, preparación del paciente para la cirugía cuando esté indicado, educación sanitaria.

En conclusión, cada uno de los temas que acabamos de mencionar y describir son muy importantes ya que son patologías muy vistas en la unidad hospitalaria y conocer cada una de ellas nos deja un gran aprendizaje, así como también el saber los principales cuidados que se le debe de brindar según las patologías a los pacientes es fundamental ya que el personal de enfermería se encarga de eso de tener un buen control sobre los cuidados para su pronta recuperación del paciente. Desde mi punto de vista considero que debemos de poner en practica estos cuidados para que de esta manera podamos brindar ayuda.

“Una enfermera siempre nos dará esperanza; es un ángel con estetoscopio” Carrie lalet.

BIBLIOGRAFÍA:

Universidad del Sureste. (UDS). (2021). **Antología de Enfermería Médico Quirúrgica II, unidad I**, PDF.
Recuperado de plataforma digital UDS, el 20 de mayo de 2021.