



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Keila Elizabeth Velasco Briceño

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Ensayo unidad 1

Materia: Enfermería Médico Quirúrgico 2

Grado: 6 Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de mayo del 2021.

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

En este ensayo conoceremos un poco sobre la dermatitis, las enfermedades papulo escamosas, los tumores de la piel, la fisiopatología del sistema digestivo, la valoración del paciente con problemas digestivos, que es la pared abdominal, las alteraciones de la cavidad oral y del esófago, los cuidados como personal de enfermería debemos de darle a los pacientes con alteraciones en la cavidad oral y abdominal, gástrica, intestinales, del hígado y las vías biliares y del páncreas

1.1 DERMATITIS

La dermatitis la podemos definir como la inflamación de la piel, que no es contagiosa pero es incomoda, esta puede tener distintas causas y puede manifestarse de muchas maneras, la cual ocasiona una erupción con comezón sobre la piel enrojecida e inflamada.

Sus síntomas varían según el tipo y lugar donde se origine la dermatitis, estas pueden ser dermatitis atópica que crea una erupción cutánea rojiza con picazón, que inicia en la infancia y se localiza en los pliegues de la piel, la dermatitis de contacto, esta crea una erupción cutánea se produce en partes del cuerpo que estuvieron en contacto con sustancias que irritan la piel o que provocan una reacción alérgica, la dermatitis seborreica es la que produce manchas escamosas, piel rojiza y capa persistente, esta afecta a las zonas grasosas del cuerpo.

Los factores de riesgo que pueden provocar una dermatitis son la edad ya que la dermatitis atópica aparece en la lactancia, las alergias y el asma, su ocupación, las enfermedades como el Parkinson o VIH.

La dermatitis puede complicarse si nos rascamos en la zona infectada ya que podemos crear llagas y se pueden esparcir por nuestro cuerpo y más si no tenemos una buena higiene.

Podemos prevenirlo evitando tener la piel seca, no usar jabones suaves ya que pueden secar nuestra piel, secarse con cuidado, mantener húmeda la piel, etc.

1.2 ENFERMEDADES PAPULOESCAMOSAS

Dentro de las enfermedades papuloescamosas encontramos la psoriasis esta es una enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa en donde aparece una lesión o placa eritematosa cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, donde influyen factores genéticos, ambientales y climáticos, aunque también existen factores exógenos como el fenómeno de Koebner, la luz UV, la infección estreptocócica, menopausia, pubertad, diálisis, estrés, beta bloqueadores, etc.

Clínicamente la encontramos como psoriasis vulgar que son placas eritemato-escamosas rodeadas de un halo claro y cubiertas por escamas blanquecinas de aspecto céreo, la psoriasis gutatta causa lesiones pequeñas que aparecen explosivamente y es frecuente 1-3 semanas después de una infección estreptocócica, la psoriasis invertida se da más en adultos y es causado por la sudoración y humedad de la zona impiden la formación de escamas, psoriasis de uñas esta como su nombre lo dice aparecer en alguna o todas las uñas, la psoriasis de cuero cabelludo esta no produce alopecia y se da frecuentemente en la nuca y cuero cabelludo, la psoriasis palmo-plantar son placas hiquerqueratosicas delimitadas con poco componente eritematoso y frecuente fisuración dolorosa, la psoriasis de mucosas es la que se da en las mucosas por ejemplo la mucosa masculina, la sebopsoriasis o psoriasis eczematosa, la acrodermatitis continua comienza con la punta de los dedos que si se empeora perdemos la uña, y encontramos muchas otras más.

Estas se tratan hidratando la piel, con el uso de breas, ditranol, corticoides tópicos, corticoides sistémicos están permitidos SOLO en casos de psoriasis graves que pongan en peligro la vida del paciente, derivados de vitamina D como el calcipotriol, calcitriol y el tacalcitol, fototerapia y fotoquimioterapia, etc.

También dentro de esta enfermedad encontramos las parapsoriasis que las encontramos como parapsoriasis en gotas, parapsoriasis en pequeñas placas y en grandes placas; Otra de estas patologías es la dermatitis seborreica que se presenta como placas eritematoescamosas, con descamación blanquecino-amarillenta, adherentes de bordes mal definidos.

1.3 TUMORES DE LA PIEL

Un tumor es cualquier alteración de los tejidos que produzca un aumento de volumen, aunque también lo podemos definir como un agrandamiento anormal de una parte del cuerpo que aparece, podemos clasificarlo en tumores malignos y benignos.

Un tumor benigno es una neoplasia que no posee la malignidad de los tumores cancerosos, este tipo de tumor no crece en forma desproporcionada ni agresiva, no invade tejidos y no hace metástasis a tejidos u órganos distantes, algunos tumores benignos son el papiloma, adenoma, lipoma, osteoma, mioma, angioma, nevus, teratoma, tumor de Warthin, etc.

En cambio los tumores malignos son cancerosos y los podemos clasificar en carcinomas que se originan en el epitelio que es el recubrimiento de las células de un órgano como la piel, la boca, el pulmón, los senos, el estómago, el colon y el útero, los sarcomas son cánceres del tejido conectivo y de sostén, los gliomas son cánceres del cerebro o la médula espinal producidos por neoplasias en las células gliales, las leucemias son cánceres de la sangre, los linfomas surgen en línea linfocítica, el teratoma es un tumor con tejido biológico o componentes de órgano que provienen de derivados normales de las tres capas germinativas.

1.4 FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

El sistema digestivo es un tubo largo que va desde la boca hasta el ano, donde los nutrientes que ingerimos se absorben y llegan a todas las células del cuerpo ya que tiene las funciones de transporte, secreción, absorción y excreción.

Para que los nutrientes lleguen a nuestras células se necesita que hagamos digestión la cual consiste en transformar los alimentos que comimos en elementos simples que después se pasan a la sangre, donde la digestión tiene 4 partes de la función, el mecánico, el químico, la absorción y la defecatoria.

El sistema digestivo se conforma de la boca, la faringe, el esófago, el estómago, el intestino delgado, el intestino grueso y el ano que ayudan a nutrir nuestro organismo.

1.5 VALORACION DEL PACIENTE CON PROBLEMAS DIGESTIVOS

La valoración del paciente con algún trastorno digestivo es fácil poder diagnosticarlo con la anamnesis y una buena exploración física si tiene síntomas menores, si es necesario se realiza estudios complementarios.

En la anamnesis se realiza una entrevista al paciente donde se identifica la localización, la calidad de los síntomas y cualquier factor que los agrave o alivie, también se debe interrogar a los pacientes acerca de la irradiación del dolor puede ayudar a esclarecer el diagnóstico, si tuvo algún cambio en su alimentación y evacuación y si son mujeres se necesita un anamnesis ginecológica, en cambio en la exploración física se puede iniciar con la inspección de la orofaringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación, después debe realizarse la auscultación para determinar la presencia de ruidos hidroaéreos, de allí la percusión ya que revela hiperresonancia cuando hay obstrucción intestinal y matidez, por último la palpación que debe ser sistemática y los estudios complementarios para los pacientes con síntomas agudos o inespecíficos.

1.6 PARED ABDOMINAL

El abdomen puede dividirse en la cavidad abdominal es en la que se encuentran situados los órganos internos del abdomen y pared abdominal está constituida por un estructuras que envuelven la cavidad abdominal y la separan del exterior.

Esta tiene distintas funciones que ayudan proteger los órganos abdominales y mantenerlos en su posición adecuada, facilitar los movimientos del tronco, aumentar la presión intraabdominal durante la defecación, micción o parto, y facilitar el proceso de inspiración y espiración.

Los principales músculos que intervienen en la pared anterior y lateral son músculo recto abdominal, piramidal, transverso del abdomen, oblicuo externo e interno del abdomen, psoas-iliaco, cuadrado lumbar y el diafragma.

Se pueden desarrollar distintas enfermedades congénitas, gastrosquisis, onfalocele. diástasis de rectos abdominales, hernia umbilical, hernia inguinal, etc.

1.7 ALTERACIONES DE LA CAVIDAD ORAL

Dentro de estas alteraciones podemos encontrar las de la mucosa bucal u oral que pueden producirse enfermedades de origen local o sistémico en la mucosa oral, encías, paladar y lengua.

En las variaciones de la estructura encontramos la enfermedad de Fordyce donde aparecen pequeñas lesiones de color amarillento aisladas o en grupos, sobretodo en la mucosa del labio, la lengua fisurada donde aumenta del número de canales o pliegues en el dorso de la lengua, la glositis media romboidal es una placa eritematosa en la porción central del dorso de la lengua, las varices linguales son vasos dilatados de color azul-violáceo ubicados en las caras laterales y ventrales de la lengua y el toro es exostosis o protuberancia ósea en la línea media del paladar duro.

Entre las enfermedades periodontales encontramos la periodontitis que lo causa frecuente de pérdida dental y la hiperplasia gingival que es el desarrollo anómalo de las encías, también encontramos las infecciones víricas como la gingivoestomatitis herpética aguda, el herpes labial, las enfermedades boca-mano-pie que es causada por el Coxsackie tipo A y el herpes zoster, las infecciones bacterianas como gingivitis ulcerativa necrosante aguda, sífilis, gonorrea, tuberculosis, actinomicosis, las enfermedades micóticas como la candidiasis, histoplasmosis, las enfermedades dermatológicas como pénfigo vulgar, liquen plano, eritema multiforme, estomatitis de contacto, lengua negra vellosa, las enfermedades sistémicas como la enfermedad de Behçet, de Reiter y de Crohn, lupus eritematoso sistémico y los histiocitosis X, los tumores benignos como épolis, granuloma piógeno, quiste de retención mucosa, hemangioma, linfangioma, tumor de células granulares, neurofibroma, las lesiones premalignas y malignas son queilitis actínica, estomatitis nicotínica, la leucoplaquia, el eritroplasia, el carcinoma verrugoso de la cavidad oral, el carcinoma escamoso, etc.

1.8 ALTERACIONES DEL ESOFAGO

El esófago como sabemos es un tubo muscular que transporta alimentos y líquidos desde la boca al estómago, el problema más común es la enfermedad por reflujo gastroesofágico que ocurre cuando un músculo que se encuentra al final del esófago no se cierra adecuadamente y eso permite que el contenido del estómago vuelva hacia el esófago y lo irrite lo que provoca con el tiempo lesiones en el esófago, otros problemas incluyen acidez, cáncer y esofagitis.

Se puede diagnosticar con un cultivo esofágico, rayos X, monitoreo del pH esofágico, etc.; El tratamiento depende del problema que tengan aunque algunas personas mejoran con medicinas sin receta médica o con cambios en la dieta o alguna cirugía.

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

El protocolo de cuidados de enfermería para prevención y tratamiento de problemas de la cavidad oral es la educación sanitaria, una correcta higiene de la cavidad bucal, aumentar la ingesta de líquidos, mantener los labios hidratados, suplirle las limitaciones que tenga para poder realizar las actividades prácticamente que un paciente autónomo, etc.

Si el paciente tiene alguna infección en la boca se necesita enjuagar con povidona yodada 1-2 diluida en 100 ml agua, aplicarle el tratamiento farmacológico prescrito, si tiene la boca sucia con placas o costras debemos limpiar con agua oxigenada, un correcto cepillado de dientes, etc., si tiene la boca dolorosa se debe enjuagar con 1 litro de manzanilla más 1 frasco de nistatina más 1 ó 2 ampollas de mepivacaína, mínimo 4-6 veces al día, etc., si presenta boca sangrante las medidas de limpieza habituales, cubitos de hielo, alimentos blandos, etc.

1.10 ALTERACIONES DE LA CAVIDAD GASTRICA

Encontramos el dolor abdominal, las alteraciones del tránsito y el sangrado como la hemorragia digestiva alta y baja, la ingestión de cuerpos extraños y cáusticos, esofagitis, acalasia, hernia de hiato, enfermedad por reflujo gastroesofágico,

bezoares, estenosis hipertrófica del píloro, litiasis biliar, divertículo de Meckel y un planteamiento general de la hemorragia digestiva y del abdomen agudo, apendicitis, pólipos, invaginación intestinal, enfermedad de Hirschsprung, fisuras y fístulas anales y prolapso rectal entre otros, estas son algunas patologías de la cavidad gástrica.

1.11 CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON ALTERACIONES GASTRICAS

El personal de enfermería tiene la capacidad de identificar las respuestas o problemas que el enfermo pueda adquirir así que sus objetivos es el aplicar un plan de cuidados es reducir la ansiedad el paciente y familiares durante su estancia en el hospital, también el reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, músculo esqueléticas, metabólicas, gastrointestinales, urinarias.

1.12 ALTERACIONES INTESTINALES

La Coloproctología o proctología es una 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 en el que incluye el manejo de ostomías, colonoscopias, cirugía laparoscópica, manometría anal, disfunción del piso pélvico y la defecografía, entre otros; Las enfermedades tratadas por este medio son las hemorroides, incontinencia fecal y estreñimiento, fisura anal, tumores del Colon Recto y Ano, etc.

1.13 CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS INTESTINALES

Si al paciente se le realizó una cirugía como tratamiento de un problema intestinal se le darán los cuidados de una herida como curaciones, tener una dieta, vigilar los problemas que pueda adquirir como infecciones, los problemas que desarrolle por la cirugía, levantarse y caminar, mantener la herida seca, informar al paciente sobre las alteraciones o problemas que puede tener después de la cirugía y los signos de alarma, llamar o ir al médico si hay signos de alarma, entre otros.

1.14 ALTERACION DEL HIGADO Y VIAS BILIARES

Algunas alteraciones son los abscesos hepáticos los cuales tienen que ser tratados quirúrgicamente frecuentemente se presenta en el hígado y pueden ser de origen infeccioso por gérmenes gram negativos o anaerobios, también los quistes hepáticos, los quistes serosos o mucosos que mayoritariamente congénitos y que pueden desarrollar hasta dimensiones considerables de 20 cm de diámetro cuando son únicos, dentro de este podemos encontrar la enfermedad poliquística del hígado que es una afección caracterizada por la presencia de quistes pequeños o medianos por toda la glándula en el lóbulo derecho y los quistes no parasitarios o también el quiste hidatídico.

También está la obstrucción de las vías biliares por esa causa la bilis se acumula en el hígado y se desarrolla ictericia debido al aumento de los niveles de bilirrubina en la sangre y muchas otras enfermedades que su tratamiento se basa en el alivio de la obstrucción.

1.15 CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS HEPATOBILIARES

Como personal de enfermería debemos de dar cuidados postoperatorios cuyo objetivo es proporcionar los conocimientos necesarios para ayudar al paciente a la recuperación física y psíquica tras la intervención quirúrgica y evitar complicaciones.

Estos cuidados son el verificar la identidad del paciente, acompañar al paciente a la habitación y acomodarlo en una posición adecuada, proporcionar un camisón e intimidad, informar al paciente de los cuidados que se van a realizar, valorar nivel de consciencia y coloración de piel y mucosas, vigilar signos y síntomas de hemorragia, monitorizar signos vitales, mantener la temperatura corporal $>36^{\circ}$, aplicar oxigenoterapia si procede, cuidados de la herida, explicar al paciente cuales son los signos y síntomas de complicaciones, debemos registrar los procedimientos, etc.

1.16 ALTERACIONES DEL PANCREAS

Casi todas las alteraciones del páncreas requieren cirugía ya que se trata de conservar el máximo de páncreas restante para no dejar una diabetes, dentro de estas cirugías esta la duodeno-pancreatectomía que es la intervención que se realiza para extirpar los tumores de la cabeza del páncreas, la pancreatectomía distal es la intervención que se realiza para extirpar los tumores de cuerpo y cola del páncreas, aunque todas las intervenciones del páncreas pueden realizarse por laparoscopia.

Al hablar de las alteraciones del páncreas encontramos el carcinoma de páncreas que es uno de los tumores digestivos que tiene un peor pronóstico, el ampuloma es un tumor que se origina en la papila de Vater que es la desembocadura del conducto pancreático en el duodeno, el colangiocarcinoma distal es un tumor maligno que se origina en las células del conducto biliar, el cual atraviesa el páncreas y lo afecta por contigüidad, entre otros.

1.17 CUIDADOS DE ENFERMERIA CON ALTERACIONES DEL PANCREAS

Como enfermeros debemos tener cuidados para las distintas alteraciones del páncreas como un control de constantes vitales, diuresis, registro del balance hídrico y del estado general del paciente, el control de las vías venosas necesarias para la administración de medicamentos, perfusión endovenosa y control de la presión venosa central, aliviar el dolor mediante analgésicos prescritos por el médico, realizar un sondaje nasogástrico para reducir la estimulación del páncreas, llevar un control de glucemia, preparar al paciente para la cirugía e informar al paciente.

En conclusión cada uno de los temas que abordamos son de gran importancia para nosotros como estudiantes de enfermería ya que así adquirimos conocimientos teóricos que al tener a un paciente con alguna patología de las que antes mencionamos ya sabremos qué hacer, cuales son las causas, los síntomas y más que nos ayudaran a realizar buenas y acertadas intervenciones de enfermería para ayudar al paciente a su pronta recuperación, así mismo podremos dar una buena información a las personas para prevenir cualquier patología.

Fuente de información:

- UDS. Antología enfermería médico quirúrgico 2. Unidad 1. Recuperado el 21 de mayo del 2021. PDF
- Recursos de enfermería médico quirúrgico 2. PDF.