



Nombre de alumnos: FLOR DE MARIA HERNANDEZ PEREZ

Nombre del profesor: MARCOS JHODANY ARGUELLO

Nombre del trabajo: MAPA CONCEPTUAL

Materia: ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 6to

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas 11 de julio del 2021.



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



DERMATITIS

Es un

Termino general que describe una inflamación de la piel, la dermatitis puede tener distintas causas e muchas formas.

La piel afectada por la dermatitis puede formar ampollas, supurar, formar una costra o descamarse.

Síntomas

Cada tipo de dermatitis puede verse un modo poco diferente y suele afectar a distintas partes del cuerpo.

Dermatitis atópica, de contacto, seborreica,

Factores de riesgo

Pueden aumentar en riesgo tener determinados tipos de dermatitis como: edad, alergias y asma, ocupación, enfermedades

Complicaciones

Estas afecciones de la piel se pueden esparcir y, en casos muy raros, pueden ser potencialmente mortales.

Prevención

Factores que pueden ayudar a prevenir la dermatitis es evitar la piel seca. Toma un baño o una ducha más cortos. Utiliza productos de limpieza que no contengan jabón o jabones suaves. sécate con cuidado. Humecta la piel etc.

ENFERMEADES PAPULOESCAMOSAS

Es una

Enfermedad crónica, inflamatoria y proliferativa, genéticamente determinada, con un gran polimorfismo clínico.

La lesión más típica es una laca eritematosa de bordes netos, cubierta por escamas gruesas, blanquecinas, de aspecto céreo, no adherentes etc.

Epidemiología

Existen importantes diferencias entre distintos grupos étnicos. Incluyen factores genéticos, ambientales y climáticos.

Etiología

De causa desconocido, puede ser que sobre cierta predisposición genética actúen factores exógenos que harían que la enfermedad se manifieste o brotara.

Tratamiento

Se debe explicar al enfermo el curso crónico. Cuero cabelludo: eliminar la escama con aceites o soluciones de ácido salicílico. Cara y cuerpo: evitar los vehículos grasos y alcohólicos.

FISIOPATOLOGIA DEL SISTEMA DIGESTIVO

Tiene una serie de

Órganos que se sirven principalmente para la digestión. Consiste en transformar los alimentos que has comido en elementos simples que después se pasan a la sangre.

El aparato digestivo es de un gran tubo que tiene unos 10 o 12 metros de longitud y unas glándulas anexas.

Glándulas anexas son: glándulas salivales, el hígado y páncreas.

Tiene funciones

El aparato digestivo: su función digestivo tiene 4: mecánico, químico, abortiva y defectoria.

La boca: es una cavidad por donde entre el alimento que se tritura y corta por los dientes y que con la lengua se mezcla con saliva que lo humedece, e encuentra la lengua que es un musculo papilas gustativas etc.

Faringe, esófago, estómago, intestino delgado, intestino grueso, el ano es el orificio final.

Conclusión

El aparato digestivo tiene función de transporte, secreción, absorción y excreción. Es un tubo que va desde la boca hasta el ano y tiene glándulas anexas, es por donde se absorben los nutrientes que comemos que llegan a todas las células del cuerpo.

VALORACION DEL PACIENTE CON PROBLEMA DIGESTIVOS.

Los síntomas y trastornos

SON BASTANTES FRECUENTE. La anamnesis y la exploración física suelen ser suficientes para tomar una decisión en pacientes con síntomas menores.

El dolor abdominal es una dolencia gastrointestinal la localizada y calidad de los síntomas, y cualquier factor que los agrave o alivie.

Los pacientes describen de manera diferentes sus síntomas según su personalidad, la repercusión de la enfermedad sobre su vida y las influencias socioculturales.

La exploración física podría comenzar con la inspección de la oro faringe para evaluar la hidratación, úlceras o posible inflamación.

Los pacientes con síntomas agudos, inespecíficos y un examen físico sin particularidades rara vez requieren estudios complementarios.

Síntomas de alarma deben instar a una evaluación adicional: anorexia, anemia, fiebre, diarrea, radiografías, ultrasonido etc.

CUIDADOS DE ENFERMERIA AL PACIENTE CON ALTERACIONES GASRICAS

Proceso enfermero

Requiere la realización de cinco etapas: valoración, diagnostico enfermero, planificación, ejecución. Evaluación.

La enfermera será capaz de identificar la respuesta del enfermo y de reconocer las complicaciones que puedan sufrir.

Complicaciones potenciales: respiratorias, cardiovasculares, neurológicos, shock, cefalea, dolor, depresión, hemorragia, agitación etc.

Diagnósticos enfermeros

Ansiedad, riesgo de aspiración, riesgo de lesión, dolor agudo, riesgo de infección, retención urinaria.

Objetivos

Queremos obtener con la aplicación del plan de cuidados son: 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 etc.

