

UNIDAD 1: CUIDADOS A PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA PIEL, ALTERACIONES DIGESTIVAS, NUTRICIONALES Y ELIMINACION.

1.11.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS GASTRICAS.

valoración, diagnóstico enfermero, planificación, ejecución, evaluación. El postoperatorio inmediato de un enfermo sometido a un proceso quirúrgico bajo anestesia general, loco-regional y/o sedación, se caracteriza por la recuperación inicial del estrés de la anestesia y la cirugía durante las primeras horas siguientes a la intervención.

Constituido por el tracto gastrointestinal (boca, esófago, estómago e intestinos grueso y delgado) y órganos (hígado, vesícula biliar y páncreas) necesarios para la digestión.

El paciente y su familia reducirán la ansiedad durante la estancia del enfermo en la unidad. El paciente reducirá el riesgo de complicaciones: cardiovasculares, respiratorias, neurológicas, musculoesqueléticas, metabólicas, gastrointestinales, urinarias.

Existen cinco categorías de estos trastornos gastrointestinales:

- 1.- Síndrome de intestino irritable (SII)
- 2.- Constipación funcional
- 3.- Diarrea funcional
- 4.- Distensión o hinchazón funcional
- 5.- TPI no especificado.

SINTOMAS:

Los síntomas de muchas afecciones intestinales incluyen dolor, flatulencia, hinchazón y diarrea. "Pero para la IIT, existen varios síntomas graves", dice ella. Estos son sangre en las heces, pérdida de peso y signos de inflamación que se encuentran en un análisis de sangre.

NO maneje ni utilice maquinaria pesada si está tomando analgésicos narcóticos. Estos medicamentos pueden provocar sueño y retardar su tiempo de reacción.

Agilidad:

Pregunte a su proveedor cuándo debe empezar a tomar sus medicamentos regulares de nuevo después de la cirugía.

Presione con una almohada sobre su incisión cuando necesite toser o estornudar. Esto puede disminuir el dolor.

1.12 ALTERACIONES INTESTINALES:

son crónicas, con síntomas y signos diversos, como dolor abdominal, hinchazón, distensión y anomalías en el hábito evacuatorio (constipación, diarrea o la combinación de ambos).

1.13.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON PROBLEMAS INTESTINALES.

ESTOS PROBLEMAS SUELEN SENTIRSE CON DOLOR, FLATULENCIAS, HINCHAZON Y DIARREA. POR EJEMPLO LAS NECES SE HANLA PERDIDA DE PESO Y TIENDE A TENER SIGNOS DE DE INFLAMACION ENCONTRADA EN LOS ANALISIS DE SANGRE.

CUANDO ESTA 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.

DIETA:

Espere sus comidas pequeñas. Agregue nuevos alimentos otra vez a su dieta lentamente. Trate de comer proteína todos los días. Algunos alimentos pueden causar gases, heces sueltas o estreñimiento a medida que se recupera. Evite los alimentos que causen problemas.

1.14.- ALTERACIONES DEL HIGADO Y VIAS BILIARES

debe ser considerado para el tratamiento quirúrgico respectivo, de modo que en función del tipo de patología se tendrá que efectuar ablación de segmentos o lóbulos hepáticos

ABSCESOS HEPÁTICOS:

son de origen infeccioso, condicionados por gérmenes gram negativos de preferencia o anaerobios, dando lugar a abscesos pilélicos que pueden ser intrahepáticos o perihepáticos

QUISTES HEPÁTICOS:

los quistes serosos o mucosos que mayoritariamente son congénitos y que pueden desarrollarse hasta dimensiones considerables de 20 cm de diámetro cuando son únicos.

Los síntomas pueden incluir:

- Dolor abdominal en el lado superior derecho
- Orina turbia
- Fiebre
- Picazón
- Itiaria (color amarillo de la piel)
- Náuseas y vómitos
- Heces de color pálido

1.15.-ALTERACIONES DEL PANCREAS:

ESTO OCURRE CUANDO LAS ENZIMAS DIGESTIVAS COMIENZAN A DIGERIR ASIMISMO, SIMILAR AL CANCER DE PANCREAS DE FIBROSIS QUISTICA.

CUIDADOS POSTOPERATORIOS EN LA UNIDAD DE HOSPITALIZACIÓN:

Estos cuidados se realizan habitualmente en URPA, donde disponen de protocolo específico

postoperatorio mediato cuyo objetivo será fomentar la autonomía del paciente y la readaptación a su medio.

CUIDADO DE LA HERIDA QUIRURGICA:

No levantar el apósito de la herida quirúrgica durante las primeras 24-48 horas

No deben aplicarse antisépticos ni antibióticos tópicos en la herida quirúrgica.

Vigilar los posibles signos de infección de la herida quirúrgica.

REGISTRO DE LOS CUIDADOS:

- Registrar los signos vitales y la valoración del dolor en la gráfica.
- Registrar en el plan de cuidados, el día de la intervención, los cuidados y la educación realizada al paciente.
- Registrar en las observaciones cualquier incidencia.

1.16.- CUIDADOS DE ENFERMERIA A PACIENTES CON ALTERACIONES DEL PANCREAS:

CONSIETE EN LA INFLAMACION DE PANCREAS PUEDE SER DE CARACTER AGUDO O CRONICO.

PAPEL DE ENFERMERIA:

Instauración y control de las vías venosas necesarias para la administración de medicamentos, perfusión endovenosa y control de la presión venosa central (PVC).

Colaboración en el proceso diagnóstico (análisis y determinación de enzimas pancreáticas en sangre y orina, radiografías, ecografías, TAC, etc.).

regular de constantes vitales, diuresis, registro del balance hídrico y del estado general del paciente.

Realización de sondaje nasogástrico, para reducir la estimulación del páncreas, evitar los vómitos y eliminar aire y líquidos retendidos como consecuencia del íleo paralítico.