



**Mi Universidad**

**Actividades**

*Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro*

*Nombre del tema: Actividades áulicas*

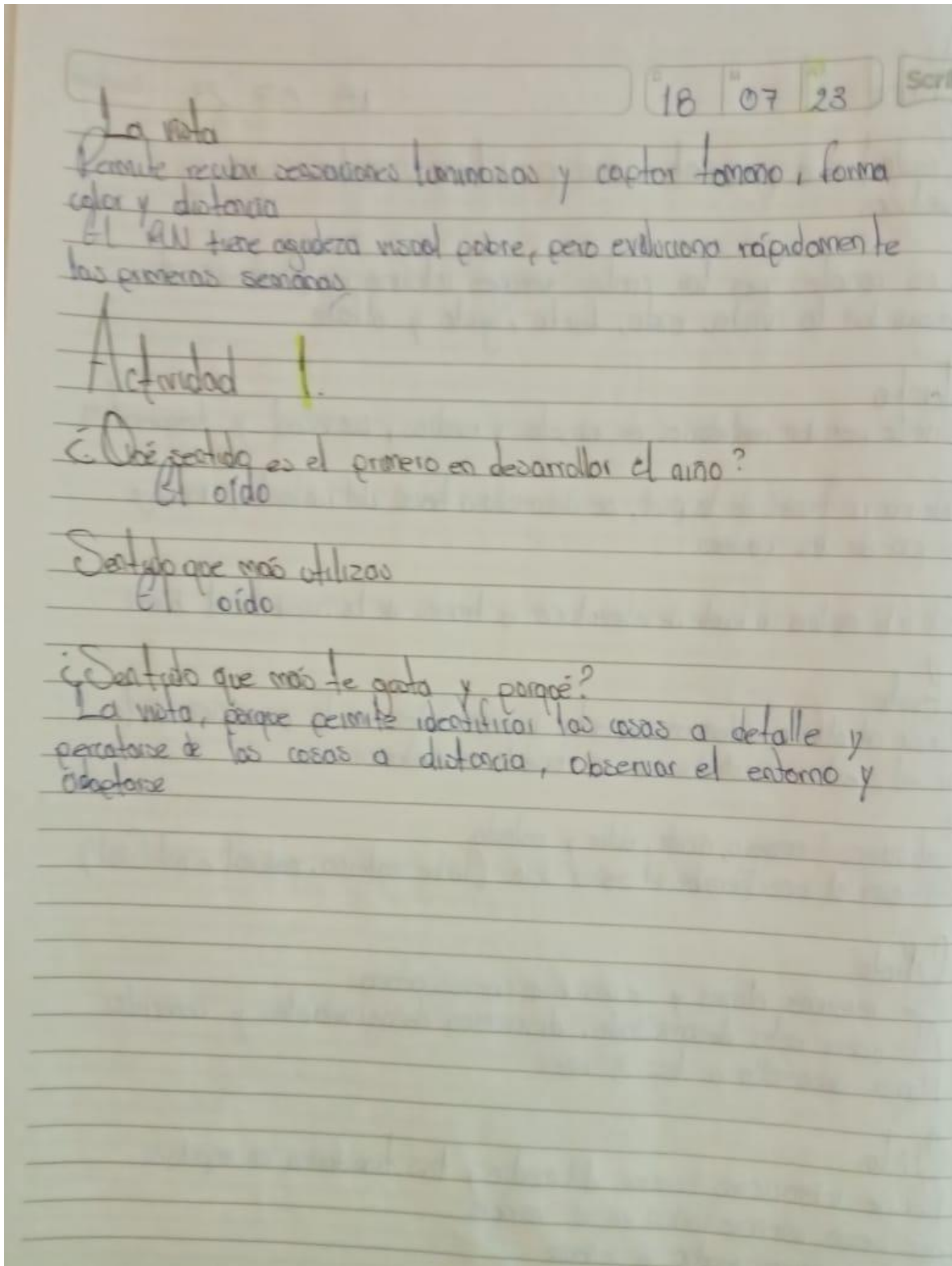
*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Enfermería médico quirúrgica*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6*



## Salida de la vida Actividad 2

18 07 23

scribble

### Estructuras que protegen el ojo

1. Párpados: Pliegue de piel que cubre el ojo.
2. Pestañas: Protegen de cuerpos extraños
3. Lagrimal: lubrica y humedece el ojo.

### Anatomía de Globo Ocular

1. Córnea: Membrana transparente en la zona anterior del ojo
2. Esclerótica: Membrana externa del ojo que da el color blanco
3. Coroides: Delgada membrana que cubre y lubrica la esclerótica
4. Humor acuoso: Líquido transparente que le da presión al ojo
5. Pupila: Orificio que se encuentra en el centro del iris.
6. Iris: Disco muscular, pigmentado que regula la luz que entra al ojo, modificando el tamaño de la pupila
7. Cristalino: Cuerpo sólido, elástico y transparente que actúa como un lente (enfoca objetos a diferentes distancias).
8. Humor vítreo: Líquido gelatinoso y transparente
9. Retina: Capa más interna del globo ocular.
10. Coroides: membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo
11. Nervio óptico: Lleva la información de los fotorreceptores al SNC.

### Los fotorreceptores

Son células especializadas de la retina, capaces de captar las ondas de luz para luego enviar la información al SNC.

**bastones** Se estimulan con la luz tenue (oscuridad) y no diferencian colores.  
 **conos** Se estimulan con la luz, permiten una visión más nítida y a colores.

20 07 23

Scribe

## Procesamiento visual

Las señales que envían las células fotorreceptoras estimuladas por la luz son transmitidas por las células horizontales, luego por las bipolares que hacen sinapsis con las amacriadas para converger en las células ganglionares y de ahí a nervio óptico.

## Patologías Oftalmológicas Act. 3

### Quiasma óptico

En donde el 50% de las fibras nerviosas pasa al lado opuesto. La mitad de las fibras del ojo derecho pasan al lado izq y viceversa.

- A la corteza del hemisferio derecho llega la información del campo temporal del ojo derecho y del campo nasal del ojo izquierdo.
- A la corteza del hemisferio izquierdo llega la información del campo temporal del ojo izquierdo y del campo nasal del ojo derecho.

### Anomalías visuales.

- Lente biconcava  
Globo ocular más alargado. Lo que provoca que la imagen visual se desarrolle al frente de la retina.
- Lente biconvexa  
Globo ocular achatado a nivel de la retina, lo que provoca que la imagen se enfoque detrás de la retina.

### Miopia - Hipermetropía.

- Presbicia Pérdida de elasticidad del cristalino (lentes bifocales o multifocales)
- Astigmatismo Deformación de la córnea, lo que provoca imágenes superpuestas. Lentes superpuestas.



Act. 4

Patologías oftalmológicas más frecuentes 20 07 23

- Glaucoma  
Aumento de la presión intraocular, multicausal, causa un alteración del nervio óptico (neuropatía óptica), reflejada en el estudio campimétrico
- Clasificaciones
  - Crónico o simple o de ángulo abierto
  - Agudo o de ángulo cerrado
  - Mixto
  - Secundario
- Queratoconjuntivitis. SICCA  
Se define el ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motivaría el daño en la superficie interpalpebral ocular suficiente para producir molestias y disconfort ocular.
- Enfermedades alérgicas oculares  
Son uno de los problemas oftalmológicos más frecuentes en todo el mundo, abarcan reacciones leves o moderadas como conjuntivitis o perenne hasta secreciones mucosas de la queratoconjuntivitis primaveral o los problemas como
- Infecciones oculares.  
Por bacterias y en menor frecuencia virus. Infección por hongos raros, debido a gérmenes oportunistas. Externas, anteriores, interiores, posteriores, periculares y orbitarias.
- Conjuntivitis.  
Afección conjuntival. Causas inflamatorias (alergia, toxinas, traumatismo). La conjuntivitis bacteriana aguda (catarral) puede ser por S. Aureus, S. Pyogenes y H. Influenzae.

## Queratitis

Invasión microbiana de la córnea que conduce, según su virulencia y patogenidad, a la formación de un absceso estromal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

25/07/23

## Uveítis anterior

La anterior se refiere a la inflamación del iris (iris) y el cuerpo ciliar (iridociclitis).

La posterior es una inflamación de la coroides (coroiditis), retina (retinitis), ambos (coriorretinitis, retinocoroiditis) e incluso del humor vítreo (vitritis).

El virus del herpes simple tipo 1 es el principal causante de la uveítis anterior.

Generalmente se acompaña de queratitis dendrítica.

La TB puede causar iridociclitis granulomatosa.

C. Albicans puede causar uveítis anterior.

## Actividad 5. Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía

### • Ambliopía

Reducción uni o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica apropiada. Generalmente solo se presenta en uno.

### • Ambliopía estrábica

Pérdida unilateral de la visión, como resultado de fijación exclusiva con el ojo dominante de modo prolongado y supresión de imágenes del ojo desviado.

25 07 23

Scribble

- Ambliopía por anisometropía  
Paciente con miopía unilateral intensa, intensa o con astigmatismo grave, con visión borrosa.
- Ambliopía por privación de estímulo  
Lactante con opacidad muscular congénita, ptosis unilateral completa, cicatriz corneal o catarata.

## Estrabismo

Pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular

Produce alteración en la visión del relieve y precisión, pérdida de función binocular.

## Laceraciones conjuntivales

Hendos a la conjuntiva, produce dolor, enrojecimiento, sensación de cuerpo extraño y trauma ocular

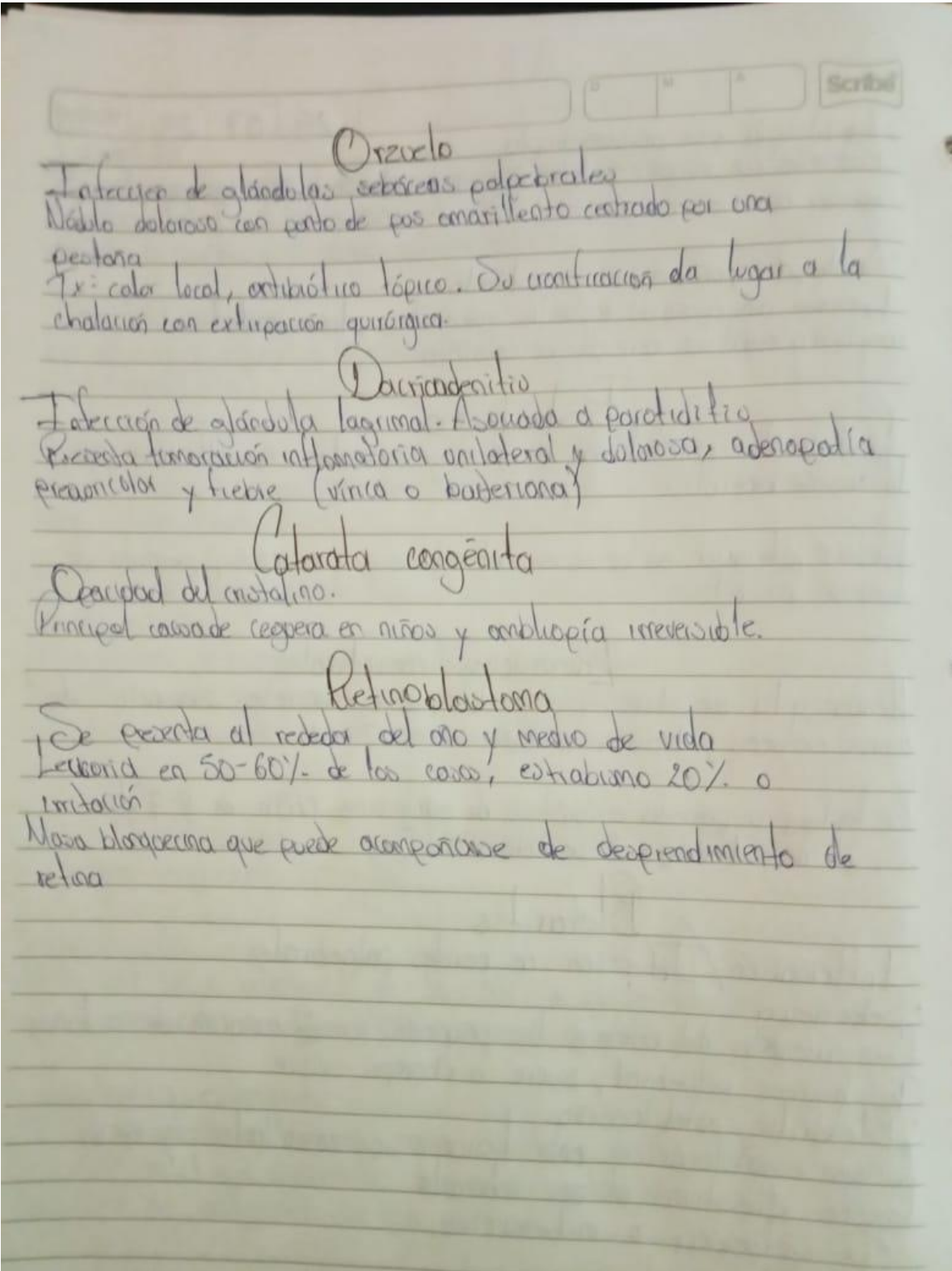
Se trata con penicilina antibiótica de evromicina 1/8h de 4-7 días  
Si es de 1cm o más se sutura en O<sub>x</sub>.

## Blefaritis

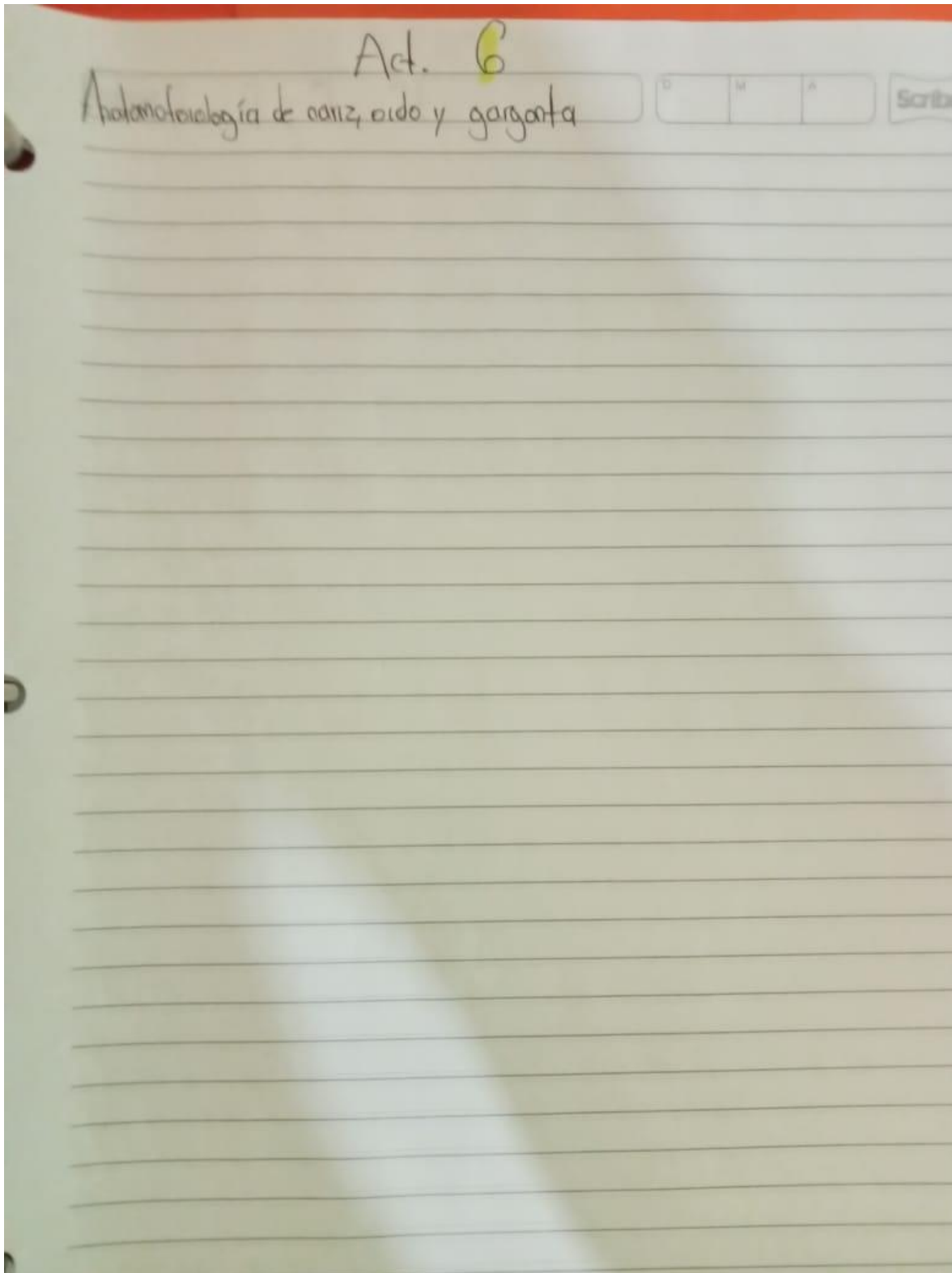
Inflamación / Infección de bordes palpebrales

- Seboreica  
Enrojecimiento del borde de los párpados con descomposición de pestañas  
ix: higiene palpebral, suero o champú suave
- Blefaritis estafilocócica.  
Origen estafilocócico, ante lesiones son amarillentas y dejan lesiones ulcerativas al ser retirada  
ix: gentamicina o eritromicina.









## BIBLIOGRAFÍA

Enfermería médico quirúrgica. (2023). Plataforma UDS. Recuperado 28 de julio de 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7c96cfe7d9977dbcad3acece8e37246c-LC-LEN603%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICO%20II.pdf>