



Nombre del alumno: Diana Paola Sánchez García

Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodriguez

Nombre del trabajo: Reporte de Practica



Materia: Enfermeria medico-quirurgica II

Grado y grupo: 6-A

Comitan De Dominguez Chiapas a 28 de julio de 2023.

Cuidados a pacientes con problemas en órganos y sentidos

Sentidos:

Canales por los cuales los escolares reciben información
vista, oído, tacto, gusto y olfato

Tacto

En niños permite percibir cualidades de los objetos y medios.

Nos informa a través de la piel y los niños lo desarrollan con rasguños y costras de los padecidos

Gusto

Unido al olfato informa aspectos fundamentales en la prevención de la salud vinculados a correcta alimentación

Distingue → amargo, ácido, dulce y salado

Olfato

Reconocemos olores y descubrimos nuevas aromas

su mayor desarrollo se alcanza a los 3 años

Oído

Recoge las vibraciones sonoras del medio y las transforma en impulsos que son interpretados por el cerebro

Se divide en → oído externo, medio e interno.

Vista

Nos permite percibir sensaciones luminosas y captar la forma, color de objetos y su distancia

El BN solo distingue la claro de lo obscuro, y se

desarrollo en las primeras semanas.

¿Qué sentido es el primero en desarrollar el niño?
El oído pues distingue la voz de mamá desde que está en el útero y reconoce quien le habla

¿Cuál es el sentido que más utilizas?
La vista

¿Cuál sentido es el que más te gusta y porque?
El gusto al momento de comer la comida que más me gusta.

Actividad 2

Sentido de la vista

El ojo está protegido por 3 estructuras

- Párpados → Pliegue piel cubre el ojo
- Pestañas → Prote de cuerpos extraños
- Lagrimal → Lubrica y humedece al ojo
- * Cejas → Protege entrada directa de los rayos del sol

Anatomía globo ocular

- Cornea → Membrana transparente ubicada en la zona anterior del ojo.
- Esclerótica → Membrana externa del ojo da el color blanco
- Conjuntiva → Membrana delgada que cubre y lubrica la esclerótica
- Humor acuoso → Líquido transparente que le da presión al globo ocular
- Pupila → Orificio que se encuentra al centro de ^{del} ojo
- Iris → Disco muscular pigmentado que regula la luz que ingresa al ojo, modificando tamaño pupila
- Cristalino → Cuerpo sólido, elástico y transparente que actúa como lente (enfoca a diferentes distancias)
- Humor vítreo → Líquido gelatinoso y transparente
- Retina → Capa más interna del globo ocular (fotoreceptor)

¿Cómo se ve el sistema?

- **Capilares** → Membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo

- **Nervio óptico** → Lleva la información de los fotorreceptores al SNC

Fotorreceptores → Células especializadas de la retina captan ondas de luz y envían información al SNC

★ Tiene 2 tipos de células fotorreceptoras:

Bastones

Se estimulan con la luz, tienen poca sensibilidad a la oscuridad

Conos

Se estimulan con la luz, permiten la visión más nítida y a colores

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 amacinas para converger en las células ganglionares

Actividad 3

Patología oftalmológica

Quiasma óptico

En el quiasma óptico el 50% de fibras nerviosas de un ojo pasan al lado opuesto, así la mitad de las fibras del ojo derecho pasan al lado izquierdo y viceversa.

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

Anomalías visuales

- Globo ocular más alargado → Provoca imagen visual se enfoque al frente de la retina
- Globo ocular achatado retina → Provoca imagen visual se enfoque detrás de la retina

Presbicia

- Pérdida de la elasticidad del cristalino
- Lentes bifocales o multifocales

Astigmatismo

- Deformación de la córnea provocando imágenes visuales superpuestas
- Lentes superpuestas

patología oftalmológica

Actividad 4

Patologías oftalmológicas más frecuentes

- Glaucoma → Aumento de la presión intraocular PIO de etiología muy diversa provoca pérdida gradual de la visión
- Clasificación -
 - Glaucoma crónico simple o glaucoma ángulo abierto
 - Glaucoma agudo de ángulo cerrado
 - Glaucoma mixto
 - Glaucoma secundario
- Queratoconjuntivitis sicca → Ojo seco como una alteración y daño en la superficie interpalpebral ocular con molestias y discomfort ocular
- Enfermedades alérgicas oculares → Abarcan desde reacciones leves a moderadas como conjuntivitis hasta secreciones mucosas y problemas corneales
- Infecciones oculares → Producidas por bacterias mayormente y menor frecuencia por virus
- Conjuntivitis → La conjuntivitis bacteriana aguda puede tener diferente etiología siendo las gérmenes más frecuentes staphylococcus aureus y staphylococcus epidermidis
- Queratitis → Queratitis bacteriana es la invasión bacteriana la cornea que conduce a la formación absces corneal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

Uveítis anterior

Anterior → inflamación iris (iritis) y cuerpo ciliar (iridociclitis).

Posterior → inflamación coroides (coaroiditis), retina (retinitis), ambas (coaroretinitis), incluso el humor vítreo (vitritis).

Causas → herpes simple tipo 1, tuberculosis, hongo
L. albicans

Y se acompaña de queratitis dendrítica

Actividad 5

Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía

AMBLIOPÍA: Reducción uni o bilateral de la AV a pesar de corrección óptica apropiada
Generalmente en un ojo

• Ambliopía estrábica

Pérdida unilateral de la visión por fijación exclusiva ojo dominante probablemente y supresión imagen del ojo desviado

• Ambliopía por anisometropía

En miopía unilateral intensa con astigmatismo grave por recibir imagen borrosa

• Ambliopía por privación

Se nace con opacidad macular congénita, cicatriz corneal, cataratas. Impiden imagen visual adecuada llegar a la retina

Problemas visuales

ESTRAVISMO Pérdida paralelismo de los ojos visuales con alteración de visión binocular

- Problemas:
- Pérdida función binocular
- Reducción visión ojo desviado
- Aspecto cetero desfavorable
- Alteración visión en relieve y visión de precisión

LACERACIONES CONJUNTIVALES: Heridas en conjuntiva producen dolor, ojo rojo, y sensación cuerpo extraño
después traumatismo ocular.

Se debe descartar ruptura escleral y cuerpo extraño intraocular

Se tratan con pomada antibiótica c/8 hrs 4-7 días si es > 1 cm se sutura en quirófano

BLEFARITIS: Inflamación bordes palpebrales

- B. sebócea → enrojecimiento borde párpados, descamación pestañas por grasa glándulas sebáceas

Tx → higiene palpebral

- B. estafilocócica → los estafis son amarillentos y dejan lesiones ulcerativas al retirarlas

Tx → antibiótico con pomadas en borde palpebral

ORZUELO: Nódulo doloroso con punto de pus amarillento centrado por una pestaña

Tx → Calor local 3 veces al día x 5 min, antibiótico tópico (tetramicina) pomada 3 veces al día x 1 semana extirpación quirúrgica.

DACRIOADENITIS: Infección glándula lagrimal secundario a: parotiditis

Aparición tumor dolorosa, edema, caída peripada
acompañado de fiebre, dolor, plujta, etc
Tx → antibióticos orales (amoxicilina-clavulánico),
analgésicos, antiinflamatorios

CATARATAS CONGENITAS: Opacidad en el cristalino
Principal causa disminución de visión y ceguera en
los niños y de ambliopía irreversible a pesar de cirugía

BETINOBLASTOMA: Masa tumoral de contenido blanquecino
situado en la cámara anterior de la visión,
si no se trata hay desprendimiento de retina,
deformación del ojo, etc.

Actividad 6

Anatomofisiología de la
nariz, oído y garganta

BIBLIOGRAFÍA

- UDS. (28 de julio de 2023). Plataforma Educativa UDS. Obtenido de Plataforma Educativa UDS: