



Mi Universidad

Nombre del Alumno:

Mario Alberto Velasco Vazquez .

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgica

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura:

Enfermería.

Cuatrimestre:

6to Cuatrimestre.

Enfermería Médico Quirúrgica

1

Los sentidos

En educación los sentidos son aquellos por los cuales los escobros recogen información además de desarrollar la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato.

El tacto:

- La información del tacto permite a los niños percibir cualidades de los objetos y medios básicamente, Soledad y temperatura.
- El sentido del tacto nos informa a través de la piel, es fundamental que los niños/as puedan desarrollar este sentido a través del tacto; masaje, caricia de los padres.
- Recordemos que el recién nacido la explora su fuente de alimentación (pecho) a través de la sensibilidad bucal.

El gusto

- El gusto, unido al olfato nos informa de aspectos que serán fundamentales en la prevención de la salud ya que están unidos en una correcta alimentación.
- Las cualidades que ejercitamos en el desarrollo motor serán: amargo, ácido, dulce y salado.

Reflexión y pregunta

2

¿Qué sentido es el primero en desarrollar el niño/a?

El primer sentido es el auditivo el cual es el desarrollado durante el embarazo puede escuchar voces y ruidos del exterior y puede reconocer a la voz de la madre.

¿Cuál es el sentido que más utilizas?

El sentido que más utilizo es la vista ya que con ella puedo realizar mis actividades y no cometer errores.

¿Cuál es el sentido que más te gusta y por qué?

La vista por que es un sentido con mayor percepciones con el cual puedo ver y aprender cosas nuevas cada día.

Sentido de la vista

3

Estructuras que protegen el ojo

• El ojo está protegido por 3 estructuras:

1. Párpados: Pliegue de la piel que cubre el ojo
2. Pestañas: Protege al ojo del ingreso de cuerpos extraños
3. Lagrimal: Lubrica y humedece el ojo.

Anatomía del globo ocular

1. Córnea: Membrana transparente ubicada en el zona anterior del ojo
2. Esclerótica: Membrana externa del ojo que da el color blanco.
3. Conjuntiva: Delgada membrana que cubre y lubrica la esclerótica.
4. Humor acuoso: Líquido transparente que le da brillo al ojo ocular.
5. Pupila: Orificio que se encuentra en el centro del iris.
6. Iris: Disco muscular pigmentado que regula la luz que ingresa 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 (fotorreceptores)
10. Coroide: membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo.

Los Fotorreceptores

• Los fotorreceptores son células especializadas de la retina, capaces de capturar los ondas de luz para luego enviar la información al SNC.

• 2 tipos de células fotorreceptoras:

- 1. Bastones: se estimulan con la luz tenue (oscuridad) y No diferencian colores.

- 2. Conos: se estimulan con la luz permitiendo una visión más nítida y a colores.

Visión a Colores

Conos: azul-verde - Rojo

Luz amarillada: estimula los conos rojo en un 99%, los conos verdes en un 47% y los conos azules en un 0%. De esta forma el SNC interpreta el color amarillado.

Procedimiento visual

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

Patologías oftalmológicas

Quiasma óptico

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

Anomalías visuales

Globo ocular más alargado. Lo que provoca que la imagen visual se enfoque al enfocar de la retina (Lente biconcava).

Globo ocular achatado a nivel de la retina, lo que provoca que la imagen se enfoque detrás de la retina.

(Lente biconvexa).

Presbicia y Astigmatismo

• Presbicia: pérdida de la elasticidad del cristalino.
Lentes bifocales o multifocales.

• Astigmatismo: Deformación de la córnea, lo que provoca imágenes superpuestas.
Lentes superpuestas.

Patologías oftalmológicas más frecuentes.

4

Glaucoma es el término empleado para definir el aumento de presión intraocular (PIO) de etiología muy diversa, que causa con alteración en el nervio óptico (neuropatía óptica), que queda reflejada en el estudio campimétrico.

- Existen numerosas clasificaciones, pero a efectos prácticos distinguiremos:
 - Glaucoma crónico simple o glaucoma de ángulo abierto.
 - Glaucoma agudo o de ángulo cerrado.
 - Glaucoma mixto.
 - Glaucoma secundario.

Queratoconjuntivitis sicca

5

- Queratoconjuntivitis sicca: se define el ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motiva el daño en la superficie interpalpebral del ojo suficiente para producir molestias y disconfort ocular.

6

Enfermedades alérgicas oculares

• Las enfermedades alérgicas oculares son una de los problemas oftalmológicos más frecuentes en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas como conjuntivitis alérgica estacional o perenne hasta secreciones mucosas de la queratoconjuntivitis primaveril o los problemas conocidos con afectación de la visión en la queratoconjuntivitis atópica.

7

Infecciones oculares

• La mayoría de infecciones oculares son producidas por bacterias y con menor frecuencia por virus. Por el contrario, las infecciones por hongos son raras y en la mayoría de los casos son devidos a gérmenes oportunistas.

Conjuntivitis

• es toda afección conjuntival originada tanto por microorganismos (infecciones), como por causas inflamatorias (alérgicas), toxinas, traumatismo, enfermedades sistémicas, etc).

Las conjuntivitis bacterianas agudas (cataral) pueden tener diferentes etiologías siendo los gérmenes más frecuentes staphylococcus aureus staphylococcus epidermidis etc.

Quoratitis

La quoratitis bacteriana es la infección microbiana de la córnea que conduce según su virulencia y patogenicidad, a la formación de un absceso estromal asociado a signos y síntomas inflamatorios.

Oveítis anterior

Las oveítis se clasifican en anteriores y posteriores. La anterior se refiere a la inflamación del iris (iritis) y el cuerpo ciliar (iridociclitis). La posterior es una inflamación de la coroides (coroiditis), retina (retinitis) ambas (cororretinitis, retinocoroiditis) e incluso del humor vítreo (vitritis).

8

Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía.

• Ambliopía: La ambliopía es la reducción o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica apropiada. Aunque en algunas ocasiones puede producirse en ambos ojos, generalmente sólo se presenta uno.

Estreñimiento

- El estreñimiento es la pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular.

El estreñimiento plantea diferentes problemas: la pérdida de la función binocular, la reducción de la vista del ojo desviado y el aspecto estético desfavorable. También se produce una alteración en la visión en relieve y en la visión de profundidad.

Laceraciones conjuntivales

- Las heridas que afectan a la conjuntiva ocular producen dolor, ojo rojo, y sensación de cuerpo extraño tras un traumatismo ocular. A la exploración podemos observar una herida que deja ver la esclera blanca subyacente y que tiene con hemorragia.

Blefaritis

- Es una inflamación/infección de los bordes palpebrales. Blefaritis sebácea: existe clínicamente un enrojecimiento del borde de los párpados, que presenta una descomposición de las pestañas causada por un exceso de la secreción grasa de la glándula sebácea. Su tratamiento consiste en una higiene palpebral.

ORZUELO

• infección aguda de las glándulas sebáceas palpebrales. Se presenta como un nódulo doloroso con punto de pus amarillento centrado por una perforación. Su tratamiento incluye calor local (3 veces al día durante 5 minutos) y antibiótico tópico (eritromicina pomada 3 veces al día y semana).

Dactrioadenitis

• infección de la glándula lagrimal principal. Se asocia a paroditis, mononucleosis o otras enfermedades víricas. clínicamente presenta una tumefacción inflamatoria unilateral y dolorada en el tercio externo del párpado superior y edema de la zona superotemporal del mismo que provoca una pseudoptosis. (caída del párpado).

Cataratas Congénitas

• Se denomina catarata cualquier opacidad en el cristalino, que puede ocasionar un descenso de la A.V. pese a los avances en el tratamiento de las cataratas congénitas, estas siguen siendo la causa principal de la disminución de visión y ceguera en los niños, y de ambliopía irreversible a pesar de la cirugía.

Retinoblastoma

- La edad de presentación es alrededor de los 18 meses, siendo raro su descubrimiento más allá de los 7 años. El 6% es hereditario, se sospecha por leucocoria en 30% a 60%. Es trófico en el 20% o signos irritativos en el segmento anterior por invasión de la cámara anterior, con exoftalmos si alcanza la órbita.

9

Anatomofisiología de la nariz, oído y Garganta.

10

El oído

El oído humano se divide en oído externo, oído medio y oído interno. Estas estructuras tienen un origen embriológico distinto, ya que el oído externo y el oído medio derivan del aparato bronquial primitivo, mientras que el oído interno deriva del ectodermo. El pabellón auricular se origina de manecillas o prominencias mesenquimáticas derivadas del primer y segundo arco bronquial.

Oído externo

11

El oído externo está constituido por 2 porciones: el pabellón auricular y el CAE. El pabellón auricular, con excrecencias del lóbulo, corresponde a una estructura cartilaginosa cubierta por piel, por lo tanto, las inflamaciones de esta pueden comprometer la vascularización del cartilago con la constante pericondritis e incluso necrosis en caso de no ser manejado a tiempo.

Oído medio

12

El oído medio forma los espacios aéreos de la cavidad timpánica, cedillo mastoideo y trompa de Eustaquio, todo ello tapizado por mucosa. La cavidad timpánica tiene como lamina lateral la membrana timpánica.

Oído interno

13

El oído interno se encuentra dentro del hueso temporal y está conformado externamente por el labirinto óseo (parte del hueso temporal) que contiene perilymfa, de igual composición al líquido cefalorraquídeo. En su labirinto membranoso que se encuentra unido al espacio subaracnoideo a través del conducto coclear y no se comunica con el oído medio.

nariz

14
La nariz es la porción del tracto respiratorio superior al paladar duro e incluye la nariz externa y cavidad nasal, que está dividida en una cavidad derecha e izquierda por el tabique nasal.

Sus funciones son el calentamiento, respiración, filtración del polvo, humidificación del aire inspirado.

Cavidad nasal

15
Los fosos nasales se extienden desde los rinarios anteriormente, hasta los coanas se extienden posteriormente, continuándose desde allí con la nasofaringe. Prácticamente ambos fosos nasales son de diferente tamaño.

Cavidades paranasales

16
Las cavidades paranasales son prolongaciones de la cavidad nasal hacia los huesos vecinos del cráneo. Son cavidades pares existiendo una gran variabilidad entre un individuo y otro e incluso dentro de un mismo sujeto.

La garganta

17

La cavidad oral es por donde la comida es ingerida y comienza el proceso digestivo con la masticación y acción enzimática de la saliva.

deglución se inicia voluntariamente en la cavidad oral, con lo que el bolo alimenticio pasa hacia la faringe. Además permite la detección de sabores y, articulación y modelación de los palabras.

18

Faringe

La faringe es la continuación hacia posteriormente de la cavidad oral y fosas nasales, corresponde a un tubo muscular que se abre en la base del cráneo hacia inferior hasta alcanzar el cartilago cricoides.

19

Laringe

Microscópicamente, la laringe se divide en 3 regiones: supraglotis su límite está dado por el borde superior de la epiglotis, los pliegues paratiroideos, los cartilagos aritenoides y el pliegue interaritenoides. El borde inferior está delimitado por el borde lateral del ventriculo laringeo.

20

Alteraciones otorrinolaringológicas

- Laringitis aguda por reflujo
- Traumatismo laringeo
- Procesos alérgicos
- Amigdalitis
- Sinusitis
- Faringitis ETC.

21

Enfermedades otorrinolaringológicas que requieren cirugía

- Menorrea (o) patológicas del oído
- Tapones de cera
- Grupos en el oído
- Parotiditis
- Otitis media
- Colesteatoma
- Otitis
- Sangrado
- Meningitis
- Implante coclear
- Buedo otico

55

- o Mencionar las patologías de la nariz
- o Tumores de los senos
- o Desviaciones de tabique nasal
- o Rininitis
- o hipertrofia de cartilago
- o rinoplastia
- o cirugía de cornetes
- o septoplastia
- o adenoidectomía
- o extirpación de cuerpo extraño
- o cierre de herida superficial

Mencionar las patologías de la garganta

- o Faringotomía
- o Extirpación de ganglios linfáticos
- o Tireoidectomía
- o Tragosotomía
- o Amigdalectomía
- o Laringectomía
- o Adenoidectomía
- o Dilatación faríngea y laringe
- o Extirpación de cáncer de garganta
- o Extracción de cuerpo extraño

Cuidados de Enfermería

22

- o Mencionar los principales cuidados de enfermería para pacientes postquirúrgicos otorinolaringológicos
- o Evitar que el paciente haga esfuerzo físico.
- o Cuidar los posturas.
- o Mantener una correcta higiene.
- o Realizar baños de esponja.
- o Reposo.
- o Estar atento a los signos de alarma.
- o Realizar cosas según ordene el médico.