



**Nombre de alumno:** Brallan López Solorzano

**Nombre del profesor:** Maria Cecilia Zamorano

**Nombre del trabajo:** Super Nota

**Materia:** ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA II

**Grado:** 6

**Grupo:** B

Comitán de Domínguez Chiapas a 28 de Julio del 2023

①

## CUIDADOS A PACIENTES CON PROBLEMAS EN LOS ORGANOS DEL SENTIDO

### LOS SENTIDOS

Son canales por los cuales los escolares recogen información además de desarrollar la vista, el oído, el tacto, el gusto y el olfato.

### TACTO

Percepción cualidades de los objetos y medios. Suavidad y Temperatura.

### GUSTO

Aspectos que serán fundamentales en la prevención de la Salud, ya que están vinculados en una correcta alimentación.

### OLFATO

Reconocemos los olores y descubrimos nuevos aromas. Desagradables y prefiere los olores conocidos.

### OIDO

Órgano que recoge las vibraciones sonoras del medio y lo transforma en impulsos que serán interpretados en el cerebro.

Oído Externo - Oído medio - Oído Interno.

## VISTA

Permite percibir sensaciones luminosas y captar el tamaño, forma, color de los objetos y la distancia en la que se encuentran.

Ad ②

¿QUÉ SENTIDO ES EL PRIMERO EN DESARROLLARSE?  
Sentido del Oído

¿CUAL ES EL SENTIDO QUE MÁS UTILIZAS?  
Sentido de la Vista

¿CUAL ES EL SENTIDO QUE MÁS TE GUSTA?  
Sentido del Oído.

Llevar un aprendizaje de Ayudador, ya que es difícil percibir diferentes sonidos.

## SENTIDO DE LA VISTA

### ESTRUCTURAS QUE PROTEGEN EN OJO

El ojo está protegido por 3 estructuras:

**PARPADO** ∅ Pliegue de piel que cubre el ojo.

**PESTANA** ∅ Protege al ojo del ingreso de cuerpos extraños.

**LAGRIMAL** ∅ Lubrica y humedece el ojo.

### ANATOMIA DEL GLOBO OCULAR

**CORNEA**: Membrana transparente ubicada en la parte anterior del ojo.

**ESCLEROTICA**: Membrana externa del ojo, donde color blanco.

**CONJUNTIVA**: Delgada membrana que cubre a la córnea y la esclerótica.

**HUMOR ACUOSO**: Líquido transparente da presión al ojo ocular.

**POPILA**: Orificio que se encuentra al centro de la iris.

**IRIS**: Disco muscular pigmentado que regula la luz que ingresa al ojo.

**CRISTALINO**: Cuerpo sólido, elástico y transparente que actúa como un lente.

**HUMOR VITREO**: Líquido gelatinoso y transparente.

**RETINA**: Capa más interna del globo ocular.

**COROIDES**: Membrana que presenta vasos sanguíneos para nutrir al ojo.

**NERVIO OPTICO**: Llevo la información de los fotorreceptores al sistema nervioso central.

### FOTORRECEPTORES

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

#### TIPOS DE CÉLULAS FOTORRECEPTORAS

- Bastones → Se estimulan con la luz tenue. No discriminan colores.
- Conos → Se estimulan con la luz. Visión más nítida y a colores.

## PATOLOGIAS OFTALMOLOGICAS

### QUIASMA OPTICO

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.

### 5 PATOLOGIAS MAS FRECUENTES

- GLAUCOMA: Aumento de presión intraocular (PIO) de etiología muy diversa, que cursa con alteración en el nervio óptico (Neuropatía óptica) que queda reflejada en el estrobo cupinético.
- > GLAUCOMA CRÓNICA SIMPLE
  - > GLAUCOMA DE ANGULO ABIERTO

### QUERATOCONJUNTIVITIS SICA

Se define como ojo seco como una alteración en la película lagrimal que motivaría el daño en la superficie interpalpebral ocular suficiente para producir molestias y discomfort ocular.

### 6 ENFERMEDADES ALERGICAS OCULARES

Abarcan reacciones leves o moderadas como Conjuntivitis primavera o los Queratoconjuntivitis o problemas corneales.

### 7 INFECCIONES OCULARES

Son producidas por bacterias y menor frecuencia por virus. Infección por hongos es muy raras y a veces por gérmenes oportunistas.

## ALTERACIONES OFTALMOLÓGICAS QUE REQUIEREN CIRUGIA

**AMBLIOPÍAS** Es la reducción uni o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica apropiada. A veces ambos ojos generalmente sólo se presenta en un ojo.

## ESTRABISMO

Pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular. Pérdida de la función binocular, la reducción de la visión del ojo desviado y el aspecto estético desfavorable. Produce alteración en la visión en relieve y en la visión de precisión.

## LACERACIONES CONJUNTIVALES

Heridas que afectan a la conjuntiva ocular producen dolor, ojo rojo y sensación de cuerpo extraño tras un traumatismo ocular.

Deben ser exploradas extensamente para descartar la presencia asociada de una ruptura escleral y un cuerpo extraño intraocular.

## BLEFARITIS

Inflamación / Infección de los bordes palpebrales. Existe clínicamente un enrojecimiento del borde de los párpados que presentan o una descamación de los pestaños causada por un exceso de la secreción grasa de las glándulas sebáceas. Se sospecha que el origen es Estafilocócico cuando las escamas son amarillentas y dejan ulceraciones al ser retirados.

## ORZUELO

Infección aguda de los glándulas sebáceas palpebrales. Se presenta como un nódulo doloroso con punto de pus amarillento rodeado por una pestaña. Se caracteriza por un párpado modera, sin signos de lagos a lo que se le denomina chalazion. Su tratamiento más habitual es la extirpación quirúrgica.

## DACRIADENITIS

Infección de la glándula lagrimal principal. Se asocia a Parafiditis, Mononucleosis o Enfermedades Virales. Clínicamente presentan una tumefacción inflamatoria unilateral y dolorosa en el tercio externo del párpado superior y edema de la zona Superoftalmal del mismo que provoca una Entropión. Pueden acompañarse de Adenopatía preauricular.

## CATARACTAS CONGENITAS

Opacidad en el Cristalino, que pueden originar un descenso de la AV. Esto sigue siendo la causa principal de disminución de visión y ceguera en los niños y de ambliopía irreversible a pesar de lo cirugía.

## RETINOBLASTOMA

Masa blanquecina que según su forma de crecimiento puede acompañarse

# ANATOMOFISIOLOGIA DE LA NARIZ, OIDO Y GARGANTA

## El Oído

Se divide en oído externo, medio e interno.

Estas estructuras tienen un origen embriológico distinto, ya que el oído externo y medio derivan del aparato bronquial primitivo, mientras el oído interno deriva del Ectodermo.

El Pabellón Auricular se origina de mamelones o prominencias mesodermáticas derivadas del primer y segundo arco branquial.

## OIDO EXTERNO

Esta constituido por 2 porciones: Pabellón auricular y el CAE. El pabellón auricular, con excepción del lóbulo corresponde a una estructura cartilaginosa cubierta por piel, por lo tanto, las inflamaciones de este podrían comprometer la vascularización del cartilago. Con la consecuente Pericondritis e incluso necrosis en caso de no ser manejado a tiempo.

## OIDO MEDIO

Forman los espacios aéreos de la cavidad timpánica, celdillas mastoideas y trompa de Eustaquio por ello tapizada por mucosa. La cavidad timpánica, constituye parte del sistema tímpano-oscicular, y transmite las vibraciones a los huesillos y posteriormente al oído interno. La cara externa de la membrana timpánica es observable a través de la otoscopia.



## OIDO INTERNO

Se encuentra dentro del hueso temporal y está conformado externamente por el labirinto óseo que cubre parcialmente el igual composición al líquido cefaloraquídeo. Se encuentra unido al espacio subaracnoideo a través del conducto coclear y no se comunica con el oído medio. Por donde transita la Endolinfa, producida en la estria vascular de la rampa coclear, de composición similar al líquido intersticial.

Se encuentra formado por la comunicación con el sistema nervioso central por donde transitan los nervios Vestibulares superior e inferior, facial y coclear y por posterior el nervio Vestibular superior e inferior.

## 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 olfato, respiración, filtración del polvo, humidificación del aire inspirado además de la recepción y eliminación de secreciones provenientes de los senos paranasales y de los conductos nasolagrimalles.

## CAVIDAD NASAL

Las fosas nasales se extienden desde las narinas anteriormente hasta las conchas posteriores. Usualmente ambas fosas nasales son de diferente tamaño. Cada lado a su vez puede ser dividido en el vestibulo nasal y la cavidad nasal propiamente tal.

## CAVIDADES PARANASALES

Son prolongaciones de la cavidad nasal hacia los huesos vecinos del craneo, con una gran variabilidad entre un individuo y otro e incluso dentro de un mismo sujeto. Pudiendo existir ausencias o menor desarrollo. Los senos paranasales son maxilares, etmoidales anterior y posterior, frontal y esfenoidal, están recubiertos por mucoperoestio.

## LA GARGANTA

Cavidad oral es por donde la comida es ingerida y comienza el proceso digestivo con la masticación y acción enzimática de la saliva. La deglución se inicia voluntariamente en la cavidad oral. Además permite la detección de sabores, articulación y modulación de las palabras. La saliva lubrica los tejidos orales. Limpia la boca y comienza el proceso digestivo mientras se mastican los alimentos.

## FARINGE

Continuación hacia la posterior de la cavidad oral y fosas nasales, corresponde a un tubo muscular que se ancla en la base del cráneo hacia inferior hasta alcanzar el cartilago

Cricoides. Aproximadamente 15 cm de largo, 3 tipos →

→ Nasofaringe, Orofaringe e Hipofaringe

## LARINGE

Microscópicamente se divide en 3 regiones:

SOBRAGLOTIS → Borde inferior delimitado

GLOTIS → Pliegues Vocales

SUBGLOTIS → 1 cm bajo el pliegue

## ALTERACIONES

## OTORRINOLARINGOLÓGICAS

- Laringitis aguda o por reflujo
- Traumatismo Laringeo
- Procesos Alérgicos
- Amigdalitis
- Sinusitis
- Faringitis

# ENFERMEDADES OTORINOLARINGOLOGICAS QUE REQUIEREN CIRUJIA

## OIDO

- \* Implante coclear
- \* Timpanoplastia
- \* Vaseamiento radical del oido
- \* Lavado de oido
- \* Colleras o drenajes transtimpanicos
- \* Lavirentectomia
- \* Extracción de cuerpo extraño
- \* Implante de pabellón auricular
- \* Colocación de aparato auditivo

## NARIZ

- \* Rinoplastia
- \* Septoplastia
- \* Cirujia de la válvula de la nariz
- \* Cirujia de cornetes
- \* Atrofia de coanas
- \* Cirujia endoscópica
- \* Adenoidectomia
- \* Operación de nariz de tabique desviado
- \* Cierre de herida superficial o profunda
- \* Extracción de cuerpo extraño

## GARGANTA

- \* Faringetomia
- \* Estripación de ganglios linfáticos
- \* Tirecdoctomia
- \* Extracción de cuerpo extraño
- \* Traqueostomia
- \* Estirpación de cancer de garganta
- \* Amigdelectomia
- \* Adenolectomia
- \* Laringeotomia
- \* Dilatación laringe faringe