



CUADRO SINOPTICO

Nombre del alumno: Jesus Eduardo Gordillo Martínez

Materia: Enfermeria medico quirurgica

Docente: María Cecilia zamorano Rodríguez

LEN

6: B

4.3.2.2 Laringe (19)

Macroscópicamente la laringe se divide en 3 regiones
Sufraglote: su límite superior está dado por el borde superior
de la epiglotis, los pliegues aritenoides, los cartilagos
aritenoides y el pliegue interaritenoides.

Glote: Contiene a los pliegues vocales verdaderos
y se extiende desde el límite con la sufraglote hasta
1 cm abajo los pliegues vocales.

Subglote: Desde 1 cm bajo el pliegue vocal hasta el borde
inferior del cartilago cricoides.

Alteraciones otolaringológicas:

- > Laringitis aguda o por reflujo? (20)
- > Traumatismo laringeo y procesos alérgicos
- > Amigdalitis > sinusitis > Faringitis FTC (21)

Enfermedades otolaringológicas que requieren cirugía.

Planfona - 10 Patologías de nariz que requieren cirugía

- Díez de Nariz

- 1º Rinoplastia
- 2º Septoplastia
- 3º Cirugía de la válvula de la nariz.
- 4º Cirugía de cornetes
- 5º Atresia de coanas
- 6º Cirugía endoscópica de nariz
- 7º Adenoidectomía
- 8º Obstrucción de nariz de tabique desviado.
- 9º Cierre de nariz cleft labial o profunda de nariz.
- 9º Extracción de cuerpo extraño en nariz.

10º

Díez Patologías de oído:

- 1º Implante coclear
- 2º Aclarado auditivo
- 3º Timpanoplastia
- 4º Vaseamiento radical de oído
- 5º Lavado de oído
- 6º Coleras e drenajes transitorios
- 7º Labirintectomía
- 8º Estapedectomía
- 9º Extracción de cuerpo extraño

Díez de Garganta

- 1º Faringotomía
- 2º Extracción de los ganglios linfáticos
- 3º Lingüidectomía
- 4º Extracción cuerpo extraño
- 5º Traqueostomía
- 6º Extirpación conca de ganta
- 7º Amigdalectomía
- 8º Adenoidectomía
- 9º Laringectomía
- 10º Tiroidectomía

4.2.2 La nariz (14)

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

Sus funciones son el aporte, respiración, filtración del polvo, humidificación del aire inspirado, además de la ventilación y eliminación de secreciones.

4.2.2.1 Cavidad nasal (15)

Las fosas nasales se extienden desde las narinas anteriormente, hasta las raíces posteriormente continuándose desde allí con la nasofaringe. Usualmente ambas fosas son de diferente tamaño.

4.2.2.1.2 Cavidades paranasales (16)

son prolongaciones de la cavidad nasal hacia los huesos vecinos del cráneo. Con raras excepciones existe una gran variabilidad entre los individuos y entre especies de un mismo sujeto.

Pueden existir ausencias (agenesia) o menor desarrollo (hipoplasia).

4.2.3 La garganta (17)

Es la cavidad oral por donde 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 con la caída del bolo alimenticio hacia la faringe.

4.2.3.1 Faringe (18)

Es la continuación hacia posterior de la cavidad oral y fosas nasales, corresponde a un tubo muscular que se ancha en la base del cráneo hacia inferior hasta alcanzar el cartilago cricoides, mide a los 15 cm de largo.

4.2 Anatomofisiología de la nariz, oído y garganta.

4.2.1 El oído

10

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 ectodermo branquial primario, mientras que el oído interno deriva de ectodermo Es por esta razón que transformaciones del oído medio o del oído externo, pueden existir con o sin compromiso de estructuras del oído interno.

4.2.1.1 Oído Externo

11

El oído externo está constituido por 2 porciones: el 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 esta porción comprometen la vascularización del cartilago, con la consiguiente pericondritis e incluso necrosis.

4.2.1.2 Oído Medio

12

El oído medio lo forman los espacios aéreos de la cavidad timpánica, células mastoideas y trompa de Eustaquio todo ello tapizado por mucosa. La cavidad timpánica tiene como límite lateral la membrana timpánica, mide 1cm de diámetro. La cara externa de la membrana timpánica es observable a través de la otoscopia.

4.2.1.3 Oído Interno

13

El oído interno se encuentra dentro del hueso temporal y está conformado externamente por el laberinto óseo (parte del hueso temporal) que contiene perilympa, dentro composición al líquido (cefaloquido). En su interior el laberinto membranoso, que se encuentra unido al exterior endolinfático, por donde transita la endolimpfa.

Blefaritis: Es la inflamación/infección de los bordes palpebrales. **Blefaritis seborréica:** Existe clínicamente un enrojecimiento del borde de los párpados, que presentan una descamación de las pestañas causada por un exceso de la secreción grasa de las glándulas sebáceas.

Blefaritis estafilocócica: El origen es estafilocócico cuando los párpados son amarrillentos y dejan lesiones ulcerativas al ser retirados.

Orzuelo: Infección aguda de las glándulas sebáceas. El orzuelo se presenta como un nódulo doloroso con punto de eca amarillento centrado por una pestaña.

En tratamiento incluye calor local (3 veces al día 5 min)
Antibiótico tóxico (tetraciclina o amoxicilina) 3 veces al día (semanal)

Dacrioadenitis: Infección de la glándula lagrimal principal. Se asocia a parotiditis, mononucleosis y otras enfermedades víricas.

Clínicamente presentan una tumefacción inflamatoria unilateral y dolorosa en el tercio externo del párpado superior y edema de la zona supratarsal del mismo que provoca queratitis (caída del párpado).

Cataratas congénitas: Se denomina catarata cualquier opacidad en el cristalino, que puede originar un descenso de la AV. con la causa principal de ceguera en los niños.

Retroblastoma: El 6% es hereditario, se asocia por hereditaria en 50-60% estrabismo en 20% o signos irritativos en el segmento anterior por invasión de la cámara anterior.

4-2-3
En la base
El diagnóstico en

4.1.2 Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía. (3)

(**Ambliopía**: Reducción un o bilateral de la AV a pesar de una corrección óptica adecuada. Aunque en algunos casos puede producirse en ambos ojos.

(**Ambliopía estrábica**: Caracterizada por la pérdida unilateral de la visión, como resultado de una fijación exclusiva con el ojo dominante de modo prolongado y supresión de las imágenes del ojo.

(**Ambliopía por anisometropía (refracción desigual)** que ocurre en pacientes con miopía unilateral intensa.

(**Ambliopía por privación de estímulo** que ocurre cuando un lactante nace con una opacidad macular congénita, ptosis unilateral completa, catarata corneal o catarata.

Estrabismo: Pérdida de paralelismo de los ejes visuales con alteración de la visión binocular.

Puntos de fijación anómalos: Pérdida de la función binocular, la reducción de la visión del ojo desviado y el aspecto estético desfavorable.

Para tener una visión binocular es necesario que las imágenes percibidas concuerden o sea semejantes en tamaño.

Lesiones 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 tiene la esclera blanca subyacente y que tiene con un resaca.

Clasificación:

- Glaucoma (crónico simple o glaucoma de ángulo abierto)
- Glaucoma agudo o de ángulo cerrado
- Glaucoma mixto (por un virus / enfermedad (basílica))
- Glaucoma secundario

Queratoconjuntivitis sicca: Ojo seco (como alteración en la película lagrimal / lubricación solución fisiológica).

⑥

Enfermedades Alérgicas oculares: Problema oftalmológico más frecuentes en todo el mundo y abarcan desde reacciones leves o moderadas como conjuntivitis alérgica estacional.

⑦

Infecciones oculares: Son producidas por bacterias y con menor frecuencia por un virus, por el contrario las infecciones por hongos son raras y en la mayoría de los casos son por gérmenes.

↳ Malestar general, secreción purulenta, doloración.

Conjuntivitis: Microorganismos infecciosos como por causas inflamatorias (alérgicas, tóxicas, traumáticas, enfermedades sistémicas)
Etiología: Staphylococcus aureus, Streptococcus epidermidis

Queratitis: Es la invasión microbiana de la córnea que conduce según su virulencia, y patogenicidad a la formación de úlcera estromal.

↳ Dolor > inflamación > crecimiento > secreción purulenta.

Humectación: Da el color blanco
 de la membrana (lubrica)

Humor acuoso: Es como solución que hace que este relleno

Pupila: Orificio al centro de los

Iris: Disco pigmentado que regula la luz que ingresa
 al ojo, modificando la luz.

Retina: capa interna del globo ocular hace receptor
 y copia la imagen.

Nervio óptico: Lleva la información de lo que se
 está viendo

→ El nervio óptico copia la luz para hacer el
 procesamiento visual.

4

25-Jul-2023 Jueves

Ojo humano: El 50% de las fibras nerviosas están del
 lado derecho.
 Vemos cosas de cabeza.

Anomalías visuales:
 Miopia: visión borrosa.

Presbicia: Vista borrosa al leer, pérdida de la elasticidad del
 cristalino. (lentes bifocales o multifocales)

Astigmatismo: Deformación de la córnea como en una dispersión
 imagen desenfocada. (lentes astigmatismo)

5

Diabetes oftalmológica:

- Atrofia: Alteración en el nervio óptico, va perdiendo
 la visión gradualmente.
 Etiología diversa.

Ref: con. "LOS SENTIDOS" 1

- Cirugía de Cataratas.

* Los sentidos con cronos.

4.1 * Tacto: Enfermeros (Para la valoración clínica)

* El gusto: Cobertura oral (Párpagos gustativos).

Ambr
ora
or Dentio del oído ya podemos observar el estado del oído

Ambr
de Existe el tímpano auditivo para el neonato.

* Vista: Nos permite ver todo lo que está a nuestro alrededor (Es el sentido más importante)

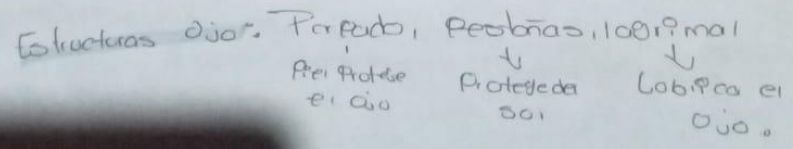
Ar
de Cuando el neonato nace solo puede ver el color rojo

A ¿Que sentido se desarrolla primero? El oído 2

E ¿Cual es el sentido que mas utilizas? El de la vista.

G
P
¿Cual es el sentido que mas te gusta y porque?
El de la vista porque me permite ver todo lo que me rodea.

3 "Sentido de la Vista"



globo ocular: Cornea, esclerótica, retina, coroides, nervio optico, etc
transparente.