



NOMBRE: Jose Aidan espinoza juarez

CUATRIMESTRE: Octavo

GRUPO: A

DOCENTE: Maria cecilia zamorano

MATERIA: Enfermeria quirurgica

Antecedentes oftalmológicos y su patologías que requieren cirugías

Cirugía de ojos: enfermedades de la vista que se pueden operar

- Cirugía de astigmatismo. ...
- Cirugía de miopía. ...
- Cirugía de queratocono. ...
- Cirugía de presbicia. ...
- Cirugía de cataratas. ...
- Cirugía de hipermetropía. ...
- Cirugía para los problemas de la retina. ...
- Cómo saber si necesitas una cirugía de **ojos**.

ANTECEDENTES OCULARES. Se describe la molestia principal según su duración, frecuencia, intermitencia y rapidez de inicio.

Se describe la molestia principal según su duración, frecuencia, intermitencia y rapidez de inicio. La localización, gravedad y circunstancias en torno al inicio son importantes, lo mismo que los síntomas relacionados. Se tratan medicamentos oftálmicos actuales y se presenta un registro de todos los demás trastornos oculares actuales y del pasado, así como una revisión de otros síntomas oculares relacionados.

Los centros de historia clínica anterior se enfocan en el estado general de salud del paciente y las principales enfermedades sistémicas que haya padecido. Se debe preguntar de manera específica acerca de trastornos vasculares y metabólicos que por lo general se relacionan con manifestaciones oculares, como diabetes e hipertensión. Así como la historia clínica general debe registrar los medicamentos oftálmicos que utilice el paciente, la historia oftalmológica ha de incluir una lista de los fármacos de aplicación sistémica. Con esto se obtiene una indicación del estado de salud y se conoce el consumo de fármacos que pueden afectar la salud ocular, como los corticosteroides. Por último, es necesario registrar alergias farmacológicas.

Los antecedentes familiares son importantes en casos de trastornos oftálmicos, como estrabismo, ambliopía, glaucoma o cataratas, y también de problemas retinianos, como desprendimiento de retina o degeneración mácula. Otras enfermedades, como la diabetes, también pueden resultar de importancia.

SÍNTOMAS OCULARES FRECUENTES

Se requieren conocimientos básicos de sintomatología ocular para realizar exámenes oftalmológicos adecuados. Se puede clasificar a los síntomas oculares en tres categorías fundamentales: anormalidades de la vista, anomalías del aspecto ocular y anormalidades por sensaciones, dolores y molestias oculares.

Siempre es necesario definir por completo las características de los síntomas y molestias. ¿El trastorno inició de **manera** gradual, rápida o asintomática? (Por ejemplo, ¿se descubrió visión borrosa en un ojo hasta que se cubrió de manera inadvertida el otro ojo?) ¿La **duración** del problema fue breve o el síntoma ha persistido hasta la consulta actual? Si el síntoma ha sido

Las cirugías oftalmológicas que se realizan en este centro con mayor frecuencia son las de catarata, cirugías para glaucoma, excimer láser para corrección de miopía, hipermetropía y astigmatismo, cirugía para queratocono, pterigion, trasplantes de córnea, cirugía de retina, inyecciones intravítreas por problemas ...

Una adecuada evaluación oftalmológica es una habilidad importante para el estudiante de medicina y el médico general, pues de esta depende llegar a un correcto diagnóstico basado en el análisis de los signos y síntomas identificados en los pacientes, lo que permite brindar el tratamiento indicado para ellos o una apropiada remisión al oftalmólogo. Sin embargo, la práctica y los conocimientos de un estudiante de medicina en su carrera son limitados o, en algunos casos, nulos, y esto conlleva a un sentimiento de inseguridad a la hora de abordar estos pacientes. En la mayoría de ocasiones, el médico general o el de urgencias tendrá el primer contacto con pacientes que tengan quejas oculares, y de este dependerá la función visual o, incluso, la vida de un paciente.

El ojo, por sus especiales características, es el único lugar donde podremos evaluar sin procedimientos invasivos, vasos sanguíneos y tejido nervioso (retina y nervio óptico); por lo tanto, cuenta con una gran riqueza clínica y semiológica, con la que se pueden identificar distintas enfermedades.

Muchas patologías oculares son silentes o asintomáticas; mientras avanzan y causan daño ocular, y en estos casos un examen oftalmológico bien hecho puede revelar signos tempranos de enfermedades que deterioren la visión, enfermedades sistémicas (diabetes, hipertensión arterial o enfermedades autoinmunes), tumores, entre otros. Esto cobra importancia cuando las principales causas de deterioro de la visión son prevenibles o tratables, entre ellas se encuentran:

glaucoma, retinopatía diabética, degeneración macular, desprendimiento de retina y ambliopía.

A continuación, queremos brindar una guía dirigida a estudiantes y médicos no oftalmólogos que permita un repaso rápido y práctico para realizar una adecuada aproximación y examen oftalmológico sin el requerimiento de equipos especializados, que fortalezca las habilidades clínicas en la evaluación de este fascinante órgano.

Historia clínica: antecedentes oculares

Patológicos

El médico debe indagar por antecedentes de enfermedades sistémicas, dada la alta repercusión que tienen estas y los medicamentos que se usan para tratarlas en el ojo. Las de mayor importancia son diabetes mellitus, enfermedad renal, enfermedades autoinmunes y enfermedades infecciosas (toxoplasma, infección por VIH, etc.)

Quirúrgicos

Como médico general se debe realizar una anamnesis integral del paciente. Los antecedentes quirúrgicos nos pueden guiar sobre el estadio de enfermedades sistémicas que estén mal controladas (por ejemplo, amputación en diabéticos) o por alteraciones en la funcionalidad del ojo, como sucede en traumas faciales.

Farmacológicos

Existen múltiples medicamentos sistémicos que pueden tener especial repercusión en el ojo, como los anticoagulantes, que predisponen a hemorragias, motivo frecuente de consulta del paciente; agentes antituberculosos como isoniazida,

estreptomina y etambutol, así como los antirretrovirales, los antimaláricos y los corticoesteroides. Cabe resaltar que, aun cuando algunos producen reacciones específicas como la amiodarona (depósitos café amarillentos en córnea, córnea verticilata), muchas de las reacciones oculares de estos son inespecíficas y se deben sospechar en caso de no encontrar una causa clara de patología del paciente.

Alérgicos

Se debe indagar sobre la historia de atopia del paciente y agentes específicos que produzcan reacciones de hipersensibilidad con el fin de tener en cuenta la predisposición a otras patologías, como la queratitis atópica, y para evitar la administración de medicamentos que puedan ser perjudiciales para el paciente.

Historia familiar

Muchas enfermedades oculares y sistémicas que afectan el ojo presentan predisposición familiar, por ejemplo, los defectos de refracción, como la miopía, el glaucoma e, incluso, la diabetes mellitus, cuyas primeras manifestaciones se pueden ver reflejadas en el ojo y deben ser tenidas en cuenta por el médico general.

Oftalmológicos

Los antecedentes oftalmológicos se deben indagar por separado cuando el motivo de consulta del paciente está relacionado con el ojo. Se debe preguntar sobre uso de gafas, qué tipo de defecto de refracción corrige con estas, uso de lentes de contacto y por cuánto tiempo los usan. En cuanto a la aplicación de colirios, es ideal verificar el empaque y el nombre, dado que muchos pacientes desconocen el principio activo del medicamento que utilizan. Así mismo, se debe indagar por cirugías oculares y diagnósticos previos [