



Mi Universidad

Nombre del Alumno: López Porraz Danna Paola

Nombre del tema: Precauciones universales

Parcial: III

Nombre de la Materia: Medico-quirurgico

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to

4.1.2 Alteraciones oftalmológicas que requieren cirugía

AMBLIOPÍA:

La ambliopía es la reducción uni 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 en uno.

La ambliopía se clasifica en:

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 en el ojo desviado.

Ambliopía por anisometropía (refracción desigual): que ocurre en pacientes con miopía unilateral intensa o con astigmatismo grave, como resultado de recibir constantemente imagen borrosa de un objeto.

Ambliopía por privación de estímulo: que ocurre en un lactante que nace con una opacidad macular congénita, ptosis unilateral completa, cicatriz corneal, o catarata, que impiden que la imagen visual adecuada alcance la retina.

ESTRABISMO:

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

El estrabismo plantea diferentes problemas:

- ✚ pérdida de la función binocular
- ✚ la reducción de la visión del ojo desviado (ambliopía u ojo vago)
- ✚ el aspecto estético desfavorable.

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 tiñe con fluoresceína.

Las trataremos con :

- ✚ pomada antibiótica de aureomicina (tetraciclina) cada 8 horas durante 4-7 días.

- ✚ Si la laceración es de gran tamaño (1 cm o más) deben suturarse en quirófano; pero la mayoría curan sin reparación quirúrgica.

BLEFARITIS

Es la inflamación/infección de los bordes palpebrales.

Blefaritis seborreica: 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.

Tratamiento:

- ✚ consiste en una higiene palpebral, con suero o champú suave y un bastoncillo dos veces al día.

Blefaritis estafilocócica: Se sospecha que el origen es estafilocócico cuando las escamas son amarillentas y dejan lesiones ulcerativas al ser retiradas.

Tratamiento:

- ✚ Responden al tratamiento antibiótico con pomadas de gentamicina o eritromicina sobre el borde palpebral.

ORZUELO

Infección aguda de las glándulas sebáceas palpebrales.

Se presenta como un nódulo doloroso con punto de pus amarillento centrado por una pestaña.

Tratamiento:

- ✚ calor local (3 veces al día durante 5 minutos)
- ✚ antibiótico tópico (eritromicina pomada 3 veces al día, 1 semana).
- ✚ Su cronificación (tumoración palpebral, indolora, sin signos inflamatorios) da lugar a lo que se denomina chalación, cuyo tratamiento más habitual es la extirpación quirúrgica.

Referencias bibliográficas

Universidad del sureste (2024) Antología Médico-quirúrgico.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7f58bd4d661b55d546158736e81f89aa-LC-LEN603%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICO%20II.pdf>