



Mi Universidad

NOMBRE DEL ALUMNO: ANDREA MELGAR VAZQUEZ

**TEMA: CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON
ALTERACIONES OCULARES**

PARCIAL: 2º

MATERIA: ENFERMERIA DEL ADULTO

NOMBRE DEL PROFESOR: DRA. ROMELIA DE LEON MENDEZ

CUATRIMESTRE: 6º

FRONTERA COMALAPA CHIAPAS A 14 DE JUNIO DEL 2024

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES

ALGUNOS PROBLEMAS OCULARES SON MENORES Y EFÍMEROS. PERO OTROS, PUEDEN CAUSAR PÉRDIDA DE LA VISIÓN PERMANENTE.

Los problemas oculares comunes incluyen:

- Errores de refracción
- Cataratas: Cuando el cristalino se nubla
- Trastornos del nervio óptico, incluyendo glaucoma
- Enfermedades de la retina: Problemas con la capa de nervios en la parte posterior del ojo
- Degeneración macular: Enfermedad que destruye el enfoque central de la visión
- Problemas de los ojos asociados con la diabetes
- Conjuntivitis: Infección de la conjuntiva

TIPOS DE OJO ROJO

Equimosis o hemorragia subconjuntival:

- Depósito de sangre extravasada por la rotura de un vaso sanguíneo.
- Mancha roja, plana y de extensión variable.
- Indolora: Equimosis.
- No afecta a la visión ni produce secuelas en el ojo.
- No precisa tratamiento médico, desaparece espontáneamente.

Causas

- Por un traumatismo en el ojo
- De origen infeccioso
- De origen espontáneo

Causa desconocida 95%

- Por maniobra de Valsalva: estornudo, vómito, estreñimiento, parto, etc.
- Por alteración vascular de la conjuntiva
- Por patología sistémica: Hipertensión, diabetes, arterioesclerosis, alteraciones de la coagulación, etc.

INYECCIÓN CONJUNTIVAL O SUPERFICIAL:

- Por la dilatación de los vasos conjuntivales superficiales, móviles al desplazamiento de la conjuntiva.
- De color rojo intenso, más acusado en los fondos de saco y menos hacia la córnea.

INYECCIÓN CONJUNTIVAL

- En general, se suele tratar de procesos conjuntivales y/o de los párpados, de naturaleza común la mayoría de veces y su tratamiento dependerá de la causa.
- Se puede tratar de distinguir de otro tipo de ojo rojo por la administración de un colirio vasoconstrictor débil (fenilefrina) para "blanquear" la superficie ocular.

INYECCIÓN CILIAR O PERIQUERÁTICA:

- Por la dilatación de los vasos episclerales, no móviles al desplazamiento de la conjuntiva.

INYECCIÓN CILIAR:

- De color rojo o violáceo, más acusado en la zona alrededor del limbo esclerocorneal, en disposición radial a la córnea.
- La superficie ocular no se "blanquea" al administrar un colirio vasoconstrictor débil.
- Aparece en patología de córnea, iris o cuerpo ciliar, indicando una patología ocular grave.

INYECCIÓN MIXTA (CILIAR + CONJUNTIVAL):

- Se presenta cuando están presentes los dos tipos de hiperemia ocular antes descritas.
- Normalmente se trata de un proceso ocular serio, originado en un problema inflamatorio prolongado de tipo ciliar o periquerático y desencadenando una inyección conjuntival por frotamiento ocular, lagrimeo o fricción.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON ALTERACIONES OCULARES

OTROS SIGNOS Y SÍNTOMAS A TENER EN CUENTA:

SECRECIÓN:

- Purulenta: Amarillo-verdosa, cremosa y muy abundante. Indica infección bacteriana aguda
- Mucopurulenta: De color amarillenta y se adhiere a la superficie de los párpados
- Acuosa: Lagrimeo constante, no forma legaña y no se pegan los ojos. Puede aparecer al inicio de cualquier inflamación conjuntival. Típica de conjuntivitis víricas y alérgicas agudas.
- Mucosa: Filamentos blanquecinos ("hilos"). Al despertar la legaña es seca, blanquecina en el canto interno y no se pega a los ojos. Típica de las conjuntivitis alérgicas subagudas o crónicas y en el ojo seco.

DOLOR OCULAR:

- Sensación de cuerpo extraño: la más frecuente en la inflamación ocular. Los pacientes se refieren a ella como dolor en el ojo o de tener algo metido en el ojo, pero hay que saber diferenciarlos de un dolor ocular verdadero.
- Picor: Típico de las conjuntivitis alérgicas.
- Dolor ocular verdadero: Ocurre en patologías graves, como el glaucoma agudo o las úlceras corneales. Viene acompañado de inyección ciliar o mixta.
- Dolor ocular en un ojo blanco sin signos o síntomas asociados: No suele estar motivado por una afección del ojo, sino más bien, cabría pensar en migrañas u otro tipo de cefalea o dolor referido en la zona cervical.

EDEMA:

- Párpados: Puede ser una tumefacción difusa e indolora que puede indicar inflamación ocular de una zona cercana o una tumefacción localizada y dolorosa a la presión, pudiendo indicar una inflamación del párpado por un orzuelo.
- Conjuntiva y córnea: Relacionados con trastornos oculares serios, por ejemplo, en el glaucoma.

AFECTACIÓN DE LA AGUDEZA VISUAL

- Sólo se afecta cuando se alteran las estructuras localizadas en el eje visual. En el resto de procesos, como las conjuntivitis, puede haber más queja de ver borroso que desaparece al parpadear, que de perder visión.
- Ante cualquier motivo de demanda de atención sanitaria para una valoración ocular, siempre se deberá realizar un examen de la agudeza visual para poder cuantificar objetivamente cambios en la visión.

REACCIÓN DE DEFENSA DEL OJO:

- Blefaroespasmó: Dificultad de abrir los ojos con tendencia a cerrarlos involuntariamente y de manera espasmódica.
- Lagrimeo: Producción excesiva de lágrimas con la finalidad de "lavar" cualquier sustancia que esté irritando el ojo.
- Fotofobia: Sensibilidad a la luz que produce dolor.