



UDS

Mi Universidad

Nombre de la materia: Patologías del adulto

Nombre de la profesora: Karla Jacqueline Flores Aguilar

Nombre del tema: Patologías

Nombre de la alumna: Evelin Aguilar García

Parcial: 1er parcial

Cuatrimetro: 6to Cuatrimestre

LEN en enfermería.

Introducción

La apendicitis aguda, hernias y los padecimientos anorrectales son condiciones médicas frecuentes que implican diferentes mecanismos patológicos y requieren atención especializada para su diagnóstico y manejo, aspectos fundamentales en la formación de una enfermera. La apendicitis aguda representa una inflamación del apéndice vermiforme que, si no se trata oportunamente, puede derivar en complicaciones severas como la perforación y peritonitis. Por otro lado las hernias constituyen protrusiones de órganos o tejidos a través de un punto débil en la musculatura, lo que puede ocasionar molestias, complicaciones estrangulares o incarceradas si no reciben atención adecuada. Los padecimientos anorrectales comprenden una variedad de condiciones que afectan la zona anal y rectal, como hemorroides, fisuras o abscesos, que muchas veces generan dolor, malestar y alteraciones en la calidad de vida.

La comprensión integral de estos trastornos permiten a los profesionales de enfermería brindar atención temprana, educación al paciente y promover mejores desenlaces médicos mediante el reconocimiento oportuno de signos y síntomas, así como la administración del tratamiento adecuado.

Apendicitis Aguda.

Medidas de engrosamiento.

↓
El engrosamiento de la pared del apéndice es el signo de inflamación, y el diámetro transversal del apéndice puede aumentar. Un estudio de la revista Pipersen menciona que un diámetro transversal mayor a 6 mm y un engrosamiento de la pared mayor a 3 mm son indicadores de apendicitis.

Diámetro transversal del apéndice.

↓
Un estudio de la revista Elsevier sugiere que un diámetro mayor o igual a 7 mm en ecografía o mayor o igual a 10 mm en tomografía puede ser indicador de apendicitis.

↓
Otros factores a considerar.

- Ausencia del aire intraluminal.
- Cambios en la grasa periapendicular.
- Presencia de apendicolitos.
- Ausencia de peristaltismo.

Cuidados de Enfermería.

↓ Alivio del dolor:

- Admi. de analgésicos según la prescripción médica
- Uso de técnicas de relajación y distensión para aliviar el dolor.
- Colocación de hielo en el abdomen para reducir la inflamación y el dolor.

↓ Prevención de complicaciones:

- Monitorización constante de signos vitales, para detectar signos de infección o complicaciones
- Admi. de líquidos intravenosos para mantener la hidratación del paciente.
- Prevención de la obstrucción intestinal mediante la administración de lavados suaves.

↓ Cuidado de la herida posoperatoria:

- Mantener un área limpia y esterilizada para evitar infecciones.
- Cambio de apósitos según las indicaciones.
- Observación de la incisión para detectar signos de infección.

→ Educación al paciente y familia:

- Explicar los cuidados posoperatorios (dieta, actividades, medicamentos.)
- Proporcionar información sobre los signos de alarma que deben ser reportados al médico.

↓

• Evaluación de función intestinal:

Puede causar náuseas, vómitos y estreñimiento. Se debe evaluar la función intestinal del paciente.

↓

- Monitoreo de la respuesta del paciente al tratamiento.

↓

- Prevención de la ruptura del apéndice:

Apendicitis Aguda

Definición.

Es una inflamación del apéndice. El apéndice es una bolsa en forma de dedo que sobresale del colon en la parte inferior derecha del vientre, también llamada abdomen.

La apendicitis causa dolor en la parte inferior derecha del abdomen.

El tratamiento de la apendicitis suele consistir en antibióticos y en la mayoría en cirugía para extirpar el apéndice.

El apéndice rompe, liberando contenido inflamatorio en la cavidad abdominal.
Se produce una peritonitis y requiere de una intervención quirúrgica.

Síntomas.

- Dolor repentino que comienza en el lado derecho en la parte inferior del abdomen.

- Dolor repentino que comienza al rededor del ombligo y a menudo se desplaza en la parte inferior derecha del abdomen.

- Dolor que empeora al toser, caminar o realizar otros movimientos bruscos.

- Náuseas y Vómito.

- Pérdida del apetito.

- Fiebre baja que puede aumentar a medida que empeora la enfermedad.

- Estreñimiento o diarrea.

- Distensión del estómago.

- Gases

Fase 4:
Perforada.

Fases.

- Fase 1: Eritematosa

En esta etapa, el apéndice presenta inflamación leve, con congestión y edema de la mucosa. El dolor suele ser leve y localizado en la región periumbilical.

- Fase 2: Fase Supurativa o flemosa

La inflamación se intensifica, con infiltración de neutrófilos en la pared de apéndice.

Se puede observar erosiones y exudados fibrinoso-purulentos.

El dolor se vuelve más intenso y localizado en la fosa iliaca derecha

- Fase 3: Fase Necrosada.

La inflamación continúa y se produce necrosis de la pared del apéndice

El apéndice se vuelve gangrenoso y puede estar afectando por un proceso de necrosis y destrucción de la pared.

• Técnica de Curación.



• 1 Preparación Preoperatoria:

- Evaluación: Realizar una evaluación completa del paciente para identificar cualquier condición médica que pueda afectar la cirugía.
- Educación: Proporcionar información sobre el procedimiento de apendicectomía, la anestesia y la recuperación.
- Medidas de soporte: Administrar medicamentos según sea necesario para aliviar el dolor y controlar náuseas, y asegurar la hidratación y nutrición del px.

2. Cuidados Post-operatorios:

- Monitoreo
- Cuidado de la herida: Limpiar y cubrir la herida.
- Alivio del dolor
- Prevención de complicaciones.

Hernia

Definición.

Una hernia es un saco formado por el revestimiento de la cavidad abdominal (peritoneo). El saco pasa a través de un agujero o área débil en la capa fuerte de la pared abdominal que rodea al músculo, denominada fascia.

Por lo regular, no hay causa clara para una hernia. Algunas veces, se presentan por:

- Levantar objetos pesados.
- Hacer esfuerzo al usar el baño
- Realizar cualquier actividad que eleve la presión dentro del abdomen.

Tipo de Hernias

Existen varios tipos de hernias, siendo las más comunes las inguinales, umbilicales, femorales, incisionales (ventrales) e hiatales. Las hernias se producen cuando un órgano o tejido se proyecta a través de una zona débil en el músculo o tejido conectivo.

Hernias más comunes

- Hernia inguinal: ocurre en la zona de la ingle.
- Hernia umbilical: alrededor del ombligo
- Hernia femoral: Parte superior del muslo, justo debajo de la ingle.
- Hernia incisional (ventral): a través de una cicatriz de una cirugía abdominal previa.
- Hernia hiatal: se presenta en el diafragma, el músculo que separa el tórax del abdomen.

- Hernia diafragmática congénita: Es un defecto de nacimiento en el diafragma.

- Hernia obturatriz: Se desarrolla a través del foramen obturator en la pelvis.

- Hernia Epigástrica: Se localiza en la línea media del abdomen, entre el ombligo y el estómago.
- Hernia Spiegel: Se ubica en la pared abdominal lateral

Hernia

¿Qué hacer si procede a cirugía?

Si una hernia procede a cirugía, lo primero es una intervención quirúrgica para reparar la zona debilitada de la pared abdominal

↓
Cirugía

• Reparación: la hernia se repara introduciendo el contenido herniado dentro del abdomen y reforzando la pared abdominal con suturas y/o mallas.

• Tipos de cirugía: Abierta o Laparoscópica.

↓
Post-operatorio

- Descanso y evitación de esfuerzo
- Control de dolor
- Control de las incisiones
- Visitas de control
- Recuperación

Si que hacer:

- Seguir las indicaciones del médico
- Evitar Esfuerzos
- Descansar
- Acudir a visitas de control.
- Controlar el dolor
- No fumar ni beber alcohol
- Mantener una alimentación saludable
- Realizar ejercicios de rehabilitación.

Cuidados de Enfermería.

↓
Post-operatorio inmediatos

Monitoreo de signos vitales
Control de dolor (Adm. de medicamentos)
Monitoreo de la herida quirúrgica
Hidratación

↓
Post-operatorio General

Reposo y Relajación
Alimentación equilibrada y nutritiva
Movilización, para prevenir complicaciones
Educar al paciente

↓
Cuidados Específicos.

Evitar levantar objetos pesados
Evitar esfuerzos
Uso de vendaje o soporte

↓
Vigilancia de complicaciones.

↓
Infección, hemorragia y complicaciones respiratorias

Padecimientos Ano-rectales.

La enfermedad anorrectal se refiere a dolencias o dolencias del ano y lo el recto. Las afecciones más comunes incluyen hemorroides, verrugas anales, fisuras anales, abscesos anorrectales y fístulas anales.

Los problemas anorrectales se deben generalmente a problemas menores y poco graves, pero producen mucho malestar.

Lo más habitual cuando una persona presenta molestias, picazón, dolor o sangrado en la zona anal, es que alguna de estos problemas este presente: hemorroides o fisuras y con menor frecuencia problemas del intestino grueso, infecciones o dependiendo de otros riesgos enfermedades más serias.

Las distintas enfermedades que comprometen al recto y el ano se producen como resultado de dificultades vasculares, traumáticas, infecciosas, neurológicas y hasta malignas en la zona anal y rectal.

Algunos de los síntomas que se presentan son:

- Sangrado rectal leve
- Las heces negras o alquitranosas
- Respiración superficial y rápida
- Mareos o aturdimiento después de ponerse de pie

Las patologías más comunes del ano son:

- Hemorroides
- Fístula anal
- Abscesos ano rectales

El diagnóstico diferencial de las enfermedades anorrectales es clínico y requiere de una amplia experiencia

Algunas pruebas que se realizan para un mejor diagnóstico y seguimiento son:

- Anoscopia
- Biopsia Rectal
- Colonoscopia
- Cultivo Rectal
- Examen rectal digital
- Radiografía del tracto gastrointestinal
- Tacto Rectal
- Tránsito gastrointestinal inferior.

La mayoría de los casos de fisura anal aguda responde con un tratamiento médico. En los casos de fisura crónicas, el tratamiento médico presenta un alto porcentaje de recurrencias y a la atención quirúrgica más efectiva es la Esfinterotomía Parcial Interna. La sepsis Anorrectal en forma de absceso o fistula y el prolapso rectal son entidades cuyo tratamiento es meramente quirúrgico.

Bibliografía.

- Medline Plus - Padecimientos Ano Rectales.
- Up To Date - Apendicitis Aguda.
- Dr. Victor Lohsiriwat - Padecimientos ano rectales.