

UDS

MAPAS CONCEPTUALES

Nombre del Alumno: Leidy Marranca Velasco García

Nombre del tema: Patologías

Parcial: 1er Parcial

Nombre de la materia: Patología del Adulto

Nombre del Profesor: Karla Jaqueline Flores Aguilar

Nombre de la licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6to Cuatrimestre.

INTRODUCCIÓN

En ocasiones, enfermedades que parecen que no tendrán un impacto en nuestra salud terminan evolucionando a una complicación mortal para nuestra salud. Algunas de estas patologías son la apendicitis, las hernias y los padecimientos anorrectales, estas patologías mayormente inician con síntomas leves, pero si no son tratadas con debido tiempo pueden tener complicaciones severas. Algunas veces se pueden tratar con medicamentos y cambios en la alimentación, pero en ocasiones dependiendo de la urgencia o la complicación es necesario una intervención quirúrgica.

Por eso es importante que se traten a tiempo y no dejar pasar los síntomas así no sean tan severos, para poder evitar complicaciones como infecciones o que ya no puedan tener una buena calidad de vida.

APENDICITIS AGUDA

Definición

¿Qué es?

Es una inflamación aguda en el apéndice

¿A qué se debe?

Se debe a la obstrucción del lumen del apéndice

Mediante fecalito, heces, agentes infecciosos o hiperplasia linfática

La apendicitis es un poco más común en los hombres que en las mujeres.

Síntomas

Suele comenzar con un dolor abdominal periumbilical

Posteriormente se focaliza a nivel cuadrante inferior derecho del abdomen.

Se acompaña de:

- Náuseas
- Vómitos
- Pérdida de apetito
- Muy rara vez diarrea

Si se acompaña de fiebre suele indicar un proceso apendicular evolucionado

Fases

- Apendicitis congestiva/catarral:

- Presencia de secreción
- Acumulación de moco
- Proliferación bacteriana
- Apéndice edematizado y congestivo
- No hay aumento de la erosión endoluminal.

- Apendicitis flegmonosa/suaveada:

- Presencia de úlceras
- Invasión bacteriana y polimorfonucleares en todas las capas
- Engrosamiento en todas las capas con coloración rojiza

Medidas de engrosamiento

Normal:

- Diámetro apendicular total: < 6 mm
- Erosión apendicular: < 2 mm de grosor

Sospecha de apendicitis:

- Apéndice diámetro: de 6 a 10 mm
- Grosor mayor de 2 mm
- Engrosamiento cecal (EPI)
- Hiperplasia cecal (CHRP)
- Alteración de la grasa (AG).

Se presenta más
comúnmente entre
los 10 y 30 años



Evoluciona rápido
y puede llevar a
complicaciones graves
si no se trata.

Síntomas en ancianos
o personas mayores:

- No suele haber náuseas
ni vómitos
- Pérdida de apetito
- Esternimiento



Síntomas en niños:

- El síntoma más
frecuente son los
vómitos.

• El tejido se vuelve
doloroso



- Apendicitis grangiosa

- Congestión y distensión
local

- Microperforaciones en
todo su espesor

- Líquido en cavidad con
aspecto eructoso

- Olor a heces

- Coloración verde con
gris oscuro

- Necrosis tipo grangiosa



- Apendicitis perforada:

- Presencia de necrosis
de tipo supurativa

- Abscesos

- Líquido libre en cavidad
abdominal

- Perforaciones en todas
las paredes.

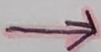
APENDICITIS AGUDA

Cuidados de enfermería



Antes de la cirugía:

- Control de signos vitales
- Colocar catéter venoso periférico
- Colocar sonda nasogástrica e iniciar posible aspiración según ordenes médicas
- Colocar al paciente en posición Fowler
- Administrar analgésicos
- Mantener al paciente en ayuno
- Preparar al paciente para cirugía
- Informar al paciente y familiares sobre el procedimiento.



Después de cirugía:

- Manejo de dolor
- Cuidado de la herida quirúrgica
- Administración de medicamentos
- Promoción de movilización temprana
- Control de diuresis
- Detectar signos y síntomas de infección
- Control de ruidos intestinales
- Enseñar al paciente sobre los cuidados postoperatorios

Técnica de curación



1. Tratamiento quirúrgico (emergencia y definitivo)

- **Apendicetomía**: extirpación del apéndice inflamado
- Puede ser laparoscópica: mínimamente invasiva
- Laparotomía (abierta): indicada si hay complicaciones como peritonitis o abscesos grandes



2. Antibióticos:

Se administran para tratar la infección ocasionada por la apendicitis, en especial si se ha perforado o ha formado abscesos



3. **Drenaje de abscesos**: Si se forma un absceso, puede ser necesario drenarlo mediante una aguja o cirugía antes o después de la apendicetomía.

HERNIAS

Definición

¿Qué es?

Es la salida de un órgano o tejido

¿A través de?

De una abertura anormal en la pared muscular o el tejido que lo contiene

¿Dónde se producen?

Generalmente se producen en la zona abdominal

Pero se pueden acercar en otras partes del cuerpo.

Tipos

1. Hernia inguinal:

- Ubicada en región inguinal (ingle)
- Es la más común, en especial en hombres
- Subtipos: Congénita por el conducto inguinal (indirecta), por debilidad en la pared abdominal (directa).

2. Hernia femoral:

- Ubicado debajo del ligamento inguinal
- Más frecuente en mujeres
- Mayor probabilidad de estrangulación

3. Hernia Umbilical

- Ubicada en el ombligo

¿Cuales requieren cirugía?

En general, todas las hernias tienen indicación quirúrgica, pero la urgencia depende de ciertos factores:

- Hernia inguinal si requiere cirugía (urgente si incarceration)

- Hernia femoral si requiere cirugía urgente por alto riesgo de estrangulación

- Hernia umbilical en niños a veces no es necesario pero en adultos si urgentes si hay síntomas

Técnicas de Curación

1. Hernioelastia abierta:

- Inserción directa sobre la hernia
- Reasociación del contenido y refuerzo con malla
- Uso en inguinales, umbilicales e incisionales

2. Laparoscopia:

- Cirugía mínimamente invasiva con cámara
- Menor dolor y recuperación más rápida
- Uso en hernias bilaterales o reinicidentes

3. Reparación sin malla:

- Solo en casos seleccionados como en niños.

Algunas son visibles y sobresalen notablemente

↓
¿Cómo se desarrolla?

↓
Puede estar asociado con una convulsión de presión intraabdominal elevada

↓
Por debilidad congénita (desde el nacimiento o por envejecimiento)

- ↓
- Por cirugías previas
 - Esfuerzo crónico
 - Estreñimiento
 - Tos crónica

- Común en recién nacidos pero también en adultos
- Puede cerrarse sola en niños, en adultos requiere cirugía

↓
4. Hernia epigástrica:

- Se ubica entre el ombligo y el esternón
- Generalmente contiene grasa o peritono

↓
5. Hernia incisional:

- Se ubica en una cicatriz quirúrgica previa
- Es causada por falla en la cicatrización o aumento de presión intraabdominal

↓
6. Hernia hiatal:

- Se ubica a través del diafragma, parte del estómago entre el tórax
- Ocasiona reflujo gastroesofágico y acidez.

- Hernia incisional si requiere cirugía urgente si hay complicaciones

↓
- Hernia hiatal a veces requiere cirugía solo si hay síntomas graves o estrangulación

↓
- Hernia epigástrica si requiere cirugía pero no es urgente.

↓
Tiempos de recuperación

- ↓
- Hernioplastia abierta: 2-6 semanas
 - Laparoscópica: 1-3 semanas
 - Se recomienda evitar levantar peso durante varias semanas.

HERNIAS

Cuidados de enfermería

1. Manejo del dolor:

- Administrar analgésicos

Prescritos

- Fomentar técnicas de alivio de dolor

- Aplicar compresas

frias en la zona afectada

2. Prevención de complicaciones

- Vigilar si hay signos de estrangulación de hernia

- Ayudar a posicionar al paciente para reducir molestias

- Elevar la cabecera de la cama

3. Cuidados preoperatorios

- Preparar al paciente para cirugía

- Mantener al paciente en ayuno

- Administrar medicamentos

según indicación médica.

4. Cuidados postoperatorios

- Vigilar signos vitales

- Vigilar signos de infección en la herida

- Fomentar la deambulación temprana

- Prevenir complicaciones

5. Educación al paciente

- Enseñar al paciente las técnicas adecuadas para levantar objetos

- Informar al paciente y familia técnicas sobre como mantener un peso saludable

- Proporcionar consejos dietéticos para prevenir el estreñimiento.

PADECIMIENTOS ANORRECTALES

Los padecimientos anorrectales constituyen un grupo de enfermedades que afectan la región del ano y el recto, áreas clave del sistema digestivo humano. A pesar de su alta prevalencia en la población general, estos problemas suelen ser minimizados o ignorados debido a la incomodidad que genera hablar de ellos.

Entre los padecimientos anorrectales más comunes se encuentran las hemorroides, la fisura anal, fístula anal y los abscesos.

Las hemorroides: son dilataciones venosas que pueden causar sangrado, picazón, y dolor. A veces se trata con cambios en la dieta y el uso de medicamentos tópicos, en casos avanzados puede ser necesaria una intervención quirúrgica.

La fisura anal: es una pequeña ruptura en la piel del canal anal, suele producir un dolor intenso durante la evacuación y puede convertirse en crónica si no se trata adecuadamente.

Los abscesos: son acumulaciones de pus que resultan de infecciones en las glándulas anales.

Las fístulas: son tractos anormales que se forman en el interior del ano y la piel externa. Estos últimos padecimientos requieren tratamiento quirúrgico en la mayoría de los casos, ya que, de no intervenir, pueden generar complicaciones severas como infecciones recurrentes o incontinencia fecal.

Los padecimientos anorrectales son más comunes de lo que se cree y pueden tener un impacto significativo en la salud física y emocional de quienes lo sufren. Se debe promover la atención médica y la prevención para mejorar el manejo de estas enfermedades en la población.

BIBLIOGRAFIA

Medicina de urgencias Tomo 1 Capitulo 6

niddk.nih.gov

revista-hospitalarios.medicos.com

medicalnewstoday.com

unidadcirugia.barcelona.com

diethospital.com

Semergen.es