**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE SAGUA LA GRANDE**

**Departamento docente: Enfermería**

**Nombre de la asignatura o programa: Enfermería clínica quirúrgico**.

**Carrera: Enfermería (Técnico Medio 9no grado).**

**Año y semestre en que se imparte: 2do año. Segundo semestre.**

**Profesor: Lic. Yurima Licea Morales .Profesora Asistente.**

**Lic. en Enfermería. Especialista en enfermería comunitaria**

**MSc. Longevidad Satisfactoria .Profesor Asistente**

**Correo electrónico: yurimalm@infomed.sld.cu**

**Tipo y número de la actividad: Conferencia 1**

**Asunto: Unidad 15 Atención de enfermería a pacientes con Afecciones Oftalmológicas.**

**Objetivo** : Valorar la Atención de enfermería a pacientes con Afecciones Oftalmológicas aplicando el PAE en situaciones docentes reales y modeladas en APS y Hospitales de manera tal que se posibilite la preparación del enfermero para que sea capaz de transformar la realidad de la salud no solo en Cuba sino en el resto del mundo.

Sumario Unidad 15.1 Terminologías más usadas en oftalmología, hifema, miopía, hipermetropía, orzuelos, ptosis palpebral, blefaritis, astigmatismo, daltonismo, fotofobia, queratitis, estrabismo, chalazión, retinosis pigmentaria.

15.2 Conjuntivitis, definición, clasificación, sintomatología, tratamiento, atención de enfermería, educación sanitaria

15.3 Glaucoma, concepto, etiología, sintomatología, complicaciones, tratamiento médico y quirúrgico (glaucoma congénito y del adulto) atención de enfermería en el pre y post operatorio.

15.4 Catarata, etiología, sintomatología, complicaciones, tratamiento médico y quirúrgico.

15.5 Traumatismo ocular, definición, causas, sintomatología, tratamiento, atención de enfermería.

**Bibliografía básica.**

Enfermería Médico Quirúrgica, tomo III María C Fenton. Capitulo II pág. 67-95

**Bibliografía Complementaria**

Texto para la especialización de enfermería en cuidados intensivos tomo II, colectivo de autores

-Manual Merck, Décima Edición III y IV.

**Introducción:**

El enfermero debe conocer la historia de la oftalmología es una ciencia muy antigua, sus antecedentes remontan antes de nuestra era, como aparece escrito en el papiro de Ebers,

2830 a.n.e .Para curar los granulomas de los ojos, compondrás un remedio de colirios, cardenillos, cebolla, sulfato de cobre y polvos de madera, la mezclarás y la aplicarás en los enfermos.

En Cuba, la especialidad de oftalmología se inicia a fines del siglo XVIII por el Italiano Fernando Rivas, otros marcan hitos Juan Santos Fernández en la Habana y Laura Carvajal quien fue la primera oftalmóloga en Cuba.

El enfermero debe conocer las anomalías que se tratan en consulta externa siendo su tratamiento ambulatorio por lo que la labor de enfermería consiste en la preparación para el examen físico y la educación para la salud de los pacientes

**Desarrollo**

**Dentro de las enfermedades más frecuentes del ojo se encuentran la**

**Conjuntivitis:**

Es la inflamación de la conjuntiva producida por infecciones virales o bacterianas, alergia o factores ambientales

1-Bacteriana: caracterizadas por secreción abundante y amarillenta y formación de papilas en la conjuntiva palpebral. Se tratan con higiene ocular y antibióticos tópicos.

2-Víricason: las más frecuentes, producidas generalmente por adenovirus, con menos legañas y posible afectación corneal dolorosa. Son muy contagiosas y habitualmente remiten espontáneamente, aunque se suele pautar tratamiento sintomático tópico (antiinflamatorios) y lavados frecuentes.

3- Alérgica: son las más frecuentes, producidas generalmente por adenovirus, con menos legañas y posible afectación corneal dolorosa. Son muy contagiosas y habitualmente remiten espontáneamente, aunque se suele pautar tratamiento sintomático tópico (antiinflamatorios) y lavados frecuentes.

4- Inespecífica: (Por cuerpo extraño o traumático)

**Cuadro clínico:**

-Prurito.

-Sensación de cuerpo extraño.

-Disminución de la agudeza visual.

-Intolerancia a la luz (fotofobia).

-Dolor discreto retroorbital.

-Secreciones oculares.

-Hiperemia (enrojecimiento).

-Adenopatías.

-Edemas palpebrales.

**Complicaciones**

-Perforaciones cornéales

-Ceguera

-Sobre infección bacteriana

-Uveítis

**Exámenes complementarios:**

-Exudados y cultivo de las secreciones

**Tratamiento:**

-Preventivo

-Médico

-Fomento de agua fría hervida por 15 minutos

-Reposo de la vista

-Antihistamínicos, analgésicos

-Antimicrobianos locales y sistémicos

**Atención de enfermería**

-Extremar las medidas de asepsia y antisepsia

-Observar reacciones adversas al tratamiento

-Orientar al paciente no frotar el ojo ni tocar el ojo sano

-Aplicar fomentos fríos

-Mantener al paciente aislado en caso de la conjuntivitis hemorrágica

**Queratitis:**

Es la inflamación de la córnea.

**Causa**

-Infecciosa por bacterias hongos y parásitos

-Déficit de vitamina A

-Traumática

-Por exposición

**Cuadro clínico:**

-Sensación de cuerpo extraño.

- Secreciones mucupurulenta, amanece con parpados pegados.

-Fotofobia

**Complicaciones:**

-Ulceración de la cornea

-Perforación de la cornea

- Ceguera irreversible

**Exámenes Complementarios**

- Exudados y cultivos de las secreciones.

**Tratamiento:**

-Gotas antimicrobianas

-Compresas frías

-Analgésicos

-Esteroides en gotas

**Atención de enfermería:**

-Instilación de gotas extremando medidas de asepsia y antisepsia.

- Observar complicaciones.

- Educación del paciente para prevenir infección.

**Glaucoma:**

Es la pérdida del campo visual debido a un daño del nervio óptico, por un aumento de la presión intraocular.

**Clasificación**

-Glaucoma primario de ángulo abierto

-Glaucoma de ángulo estrecho o con cierre angular se caracteriza por un aumento súbito de la presión intraocular.

-Glaucoma secundario

-Glaucoma congénito

**Cuadro clínico:**

-Cefalea

- Dolor ocular

- Disminución de la agudeza visual

- Infamación ocular

- Lagrimeo y fotofobia

- Aumento del diámetro corneal

**Exámenes complementarios**

-Tonometría es para medir la presión intraocular

-Oftalmoscopia

-Campo visual

-Lámpara de hendidura

**Tratamiento:**

-Reducir la presión intraocular por debajo de 20 mm hg

-Control de la administración de esteroides y antidepresivos

-Intervención quirúrgica

-Cirugía con láser

-Cirugía convencional.

**Atención de enfermería**:

-Explicarle al paciente sobre la enfermedad

-Orientar a mantener los ojos limpios y libres de irritantes, evitar frotárselos y no usar cosméticos.

-Orientar a mantener una buena salud física y un estilo de vida constante para evitar el estrés.

**Catarata:**

Es la opacidad del cristalino que afecta su corteza o el núcleo, (o sea es la perdida de la transparencia del cristalino o lente del ojo)

**Cuadro clínico:**

-Disminución de la agudeza visual

-Aparece como visión nublada o borrosa

-Perdida de la tonalidad de los colores

**Tratamiento**

.Extracción quirúrgica del cristalino opacificado

**Complicaciones:**

Son muy escasas pero se pueden observar

- Hemorragia

- Glaucoma

- Bloqueo pupilar

**Atención de enfermería:**

-Atención que se le brinda a un paciente en el pos operatorio.

-Brindar educación sanitaria, en cuanto a los cuidados en el hogar.

-Uso de medicamentos oftálmicos.

-Limitación de esfuerzos físicos.

-Orientar la asistencia a consulta médica programada.

-No agachar la cabeza (Reportar al médico cualquier alteración.)

-Cumplir la dieta indicada.

**Estudio independiente** Confeccione un cuadro sinóptico donde reflejen las Terminologías más usadas en oftalmología, hifema, miopía, hipermetropía, orzuelos, ptosis palpebral, blefaritis, astigmatismo, daltonismo, fotofobia, queratitis, estrabismo, chalazión, retinosis pigmentaria.

**Bibliografía a consultar** Enfermería Médico Quirúrgica, tomo III María C Fenton. Capitulo II pág. 93

**Conclusiones**

**El enfermero debe conocer las anomalías que se tratan en consulta externa siendo su tratamiento ambulatorio por lo que la labor de enfermería consiste en la preparación para el examen físico y la educación para la salud de los pacientes.**

|  |
| --- |
|  |
| Glosario |
| Chalazión: Quiste meibomiano  Glaucoma: Es la pérdida del campo visual debido a un daño del nervio óptico, por un aumento de la presión intraocular.  Cataratas : Opacidad cristalina |

**.**