



CFGM CURES AUXILIARS

INFERMERIA

C4. CURES BÀSIQUES D'INFERMERIA
BLOC 2. UD5. APARELL DIGESTIU
AA. QÜESTIONARI PATOLOGIES AP. DIGESTIU

QÜESTIONARI PATOLOGIES AP. DIGESTIU

1. Anomena de forma tècnica:

- Expulsió amb vòmits amb sang: **hematèmesis**
- Fabricar molta saliva: **sialorrea**
- Dilatacions venoses a l'esòfag, que poden tenir hemorràgies: **varius esofàgiques**
- Deglutir amb dolor: **odinofàgia**
- Inflamació de l'apèndix: **apendicitis**
- Destrucció progressiva del fetge: **cirrosis hepàtica**
- Indigestió: **dispèpsia**
- Inflamació de la vesícula biliar: **colecistitis**
- Inflamació del pàncrees: **pancreatitis**
- Dilatació de la paret de l'esòfag: **acalàsia**
- Expulsió de l'aire deglutit: **aerofàgia**
- "Ardores": **pirosis**
- Inflamació del peritoneu: **peritonitis**
- Dificultat per deglutir: **disfàgia**

2. En quina ubicació (dreta/esquerra) es troba l'apèndix? **DRET**

3. Què pot causar una hèrnia intestinal? **Fer un gran esforç abdominal (agafar molt de pes, al defecar...)**

4. Com es pot tractar una hèrnia? **Intervenció quirúrgica**

5. Quina relació hi ha entre una cirrosi i una hepatitis?

L'hepatitis és una inflamació del fetge (causada per tòxics o virus), en canvi, la cirrosi és una destrucció progressiva del fetge. Una hepatitis no tractada pot derivar en una cirrosi.



Arxiu	Document extern
Elaborat	Cap d'estudis

Codi	MO-CAP012			1 de 1
Versió	5	Data	15/09/2017	



6. Quins aliments hauríem d'evitar per ser menys possible patir un càncer colonorectal?

Alimentació rica en carn vermella • Alimentació pobre en fibra

7. Dibuixa una diverticulosi de forma esquemàtica

8. En quins òrgans de l'aparell digestiu es pot patir càncer?

Boca, esòfag, estómac, intestí prim i gros, pàncrees, fetge, etc. En tots els òrgans.

9. Quina és l'etiologia de l'hepatitis?

VIRUS:

- HEPATITIS A (Aliments contaminats, hi ha vacuna) –
- HEPATITIS B (PARENTERAL, hi ha vacuna)
- HEPATITIS C (PARENTERAL, no hi ha vacuna)
- ALTRES:
- ALCOHOL
- MEDICAMENTS – Ex: Paracetamol
- ALTRES TÒXICS

10. Quins virus hepàtics solen cronificar-se? **B i C**

11. Quin tipus de virus hepàtics tenen prevenció mitjançant vacuna?
A i B

12. Quina diferència hi ha entre la colitis ulcerosa i la malaltia de Crohn?

Si les lesions/síntomes són des de la boca fins recte, es considera malaltia de Crohn. Si són a l'intestí gros: colitis ulcerosa .
També es diferencien pels símptomes.

13. Quina semiologia engloba la gastritis?

Dolor estomacal=abdominàlgia, nàusees i vòmits, eructes, pirosi i sensació de plenitud.



Arxiu	Document extern
Elaborat	Cap d'estudis

Codi	MO-CAP012			2 de 1
Versió	5	Data	15/09/2017	



14. Quina diferència hi ha entre una intolerància i una al·lèrgia?

En una intolerància no es tolera alguna substància, degut a la falta d'algun enzim, per exemple intolerància a la lactosa.

En canvi, en una al·lèrgia, el sistema immunitari reacciona bruscament front algun component dels aliments (cacauets, nous, avellanes, ous, xocolata...)

15. Quina pot ser l'etiologia d'una gastritis?

- Alguns medicaments (aspirina, Ibuprofè)
- Infecció d'*Helicobacter pylori*
- Ingesta elevada d'aliments agressius (picants, cítrics, cafè aliments que el pacient sigui intolerant, aliments que el pacient sigui al·lèrgic, etc)
- Altres (alcohol, tabac, reflux biliar)

16. Quina relació hi ha entre una úlcera, una gastritis i un càncer gàstric?

Una gastritis no tractada pot derivar en una úlcera gàstrica. A la vegada, lesions a la mucosa gàstrica com les úlceres poden ser grans factors de risc de derivar en un càncer gàstric.

RESPECTE LA DISFÀGIA...

17. Com s'anomena tècnicament la dificultat per deglutir?

Disfàgia.

18. Quins tipus de textures alimentàries coneixes?

Tipus nèctar, tipus mel i tipus púding.

19. Quina de les anteriors textures alimentàries seria la més fàcil deglutir per una persona amb problemes de deglució?

Púding.

20. Com s'anomena la prova per detectar si hi ha problemes per empassar ("va fora de lloc")?

Vídeofluoroscòpia.



Arxiu	Document extern
Elaborat	Cap d'estudis

Codi	MO-CAP012			3 de 1
Versió	5	Data	15/09/2017	



21. Quina simptomatologia/signes ens poden fer sospitar d'un problema de deglució?

→tos i baveig persistent durant o després dels àpats

→canvis en la qualitat i el to de la veu (ronquera o afonia) després de la deglució

→ennuegament o regurgitació

→cansament i pèrdua de pes.

→dolor en empassar (odinofàgia), nàusees, acidesa i sensació de residu a la boca i/o la gola.

→necessitat de deglutir diverses vegades

→patir infeccions respiratòries freqüents



Arxiu	Document extern
Elaborat	Cap d'estudis

Codi	MO-CAP012			4 de 1
Versió	5	Data	15/09/2017	