

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 1 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

VALORACIÓN DE OJOS

DOMINIO 11: MEDIDA DE SEGURIDAD

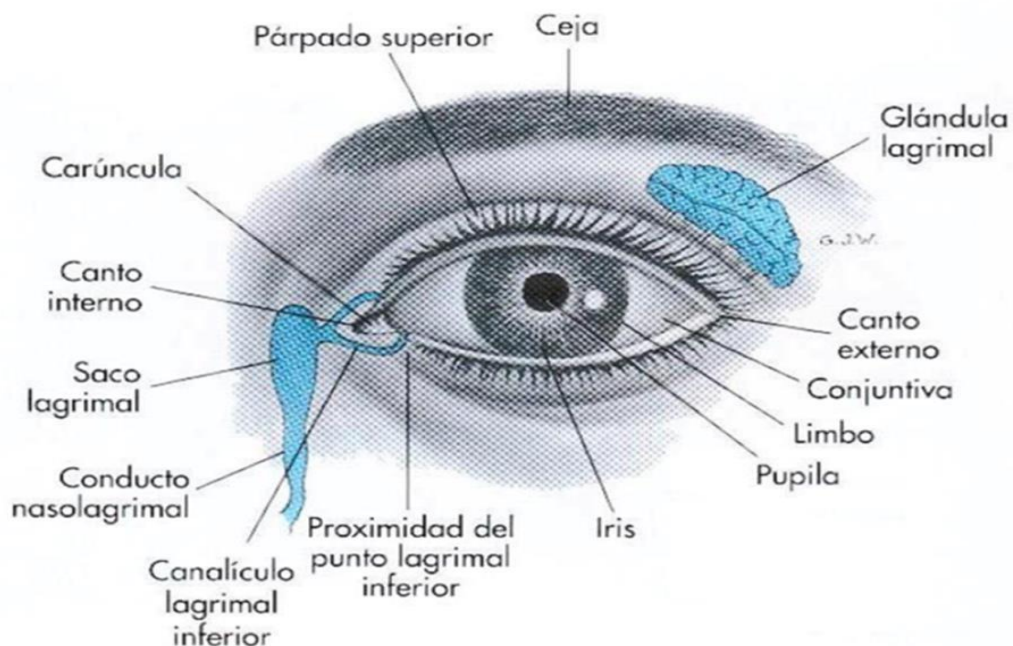
00219: Riesgo de ojo seco

00245: Riesgo de lesión de la córnea

GUÍA DE EXAMEN FÍSICO DE VALORACION DE ENFERMERIA No.3: OJOS

OBJETIVO: Realizar el examen físico de ojos mediante la implementación del presente material a fin de que los estudiantes de enfermería de UNISANGIL identifiquen las precauciones, características, hallazgos y pasos que se deben tener en cuenta en las técnicas de inspección, palpación y agudeza visual.

DEFINICIÓN: Es el examen periódico que consiste en evaluar el funcionamiento local y sistémico de las estructuras oculares, detectando problemas y estableciendo medidas correctivas



<https://www.nuevocristalino.es/anatomia-del-ojo/>

INSUMOS REQUERIDOS

Bandeja con:

1. Un par de guantes limpios.
2. Carta de Snellen
3. Linterna
4. Baja lenguas
5. Algodón
6. Ocluser de cartulina

TECNICAS

El examen físico de los ojos inicia con:

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 3 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

INSPECCIÓN

Se llevará en orden, identificando los elementos siguientes:

□ PARPADOS

Buena oclusión: se pide al examinado que cierre los ojos y se observa la unión de los bordes palpebrales. La oclusión puede estar afectada por un traumatismo, enfermedad sistémica, nefrosis, insuficiencia cardiaca, trastornos de la glándula tiroides, etc.

Posición de bordes: Observar bordes de cada parpado. El ectropión y el entropión son defectos de posición.

Integridad: Observar la continuidad de la piel. El chalazión (calacio), heridas y laceraciones cambian esta característica.

Rima palpebral: Es la distancia entre el borde superior e inferior de los párpados y se valora con los ojos abiertos. La ptosis afecta esta característica y puede ser ocasionada por debilidad muscular o lesiones del tercer par o motor ocular común.

Alteraciones

Si la porción del iris cubierta por uno de los párpados superiores es mayor que la del otro o llega a ocluir la pupila, es posible que ello se deba a ptosis del parpado, lo cual se relaciona con una debilidad, congénita o adquirida, del músculo elevador del parpado o con la paresia de una de las ramas del III nervio craneal.

Cuando el parpado inferior está separado del ojo y vertido hacia fuera, se habla de ectropión que suele acompañarse de lagrimeo excesivo epifora. El punto lagrimal inferior, que actúa como sistema colector lagrimal, está desplazado hacia fuera y por lo tanto, no puede recoger las secreciones de la glándula lacrimal.

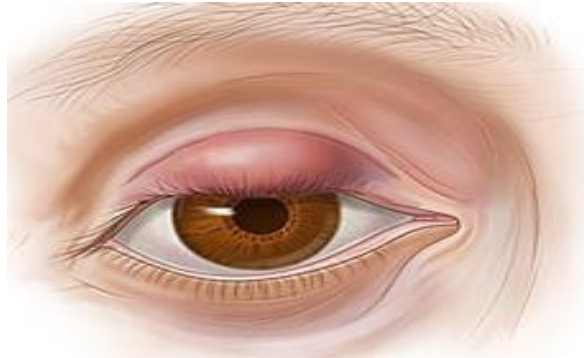
El parpado puede estar vertido hacia el ojo, lo que se conoce como entropión con lo cual las pestañas pueden causar irritación corneal y conjuntival, incrementando el riesgo de infección secundario.

La inflamación aguda supurativa del folículo de una pestaña puede dar lugar a un grano eritematoso o amarillento. Este orzuelo suele estar causado por estafilococos.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 4 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

Cuando los párpados cerrados no cubren completamente el globo ocular, lo que se conoce como lagofthalmos, la córnea puede secarse y quedar más expuesta a infecciones.

ORZUELO



<https://www.todoopticas.com/blog/oftalmologia/chalazion-en-el-ojo/>

- **PESTAÑAS O CILIAS.**

Implantación: una mala implantación de pestañas puede producir laceración en córnea. Por inflamación del folículo piloso se puede presentar orzuelo. La adherencia de pestañas es signo de infección en párpados.

- **APARATO LACRIMAL:** Está constituido por la glándula y sus vías de excreción. Parte de la glándula se puede observar cuando se efectúa la eversión del párpado superior. Es necesario observar:

Permeabilidad: normalmente se observa por la ausencia de lágrimas y presencia de humedad en conjuntiva y córnea. Las lágrimas van al saco lacrimal a través de los puntos lacrimales. Cuando las lágrimas no llegan al punto lacrimal se presenta epifora (lagrimeo continuo).

Integridad: para valorarla se buscan edema e inflamación en el ángulo interno del ojo, incluyendo los puntos lacrimales.

- **CONJUNTIVA:** Está dividida en dos porciones: palpebral y bulbar u ocular.

Conjuntiva palpebral: se puede observar con los párpados en eversión

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 5 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

Conjuntiva bulbar: se examina separando con amplitud los párpados y pidiendo a la persona que mire hacia arriba, hacia abajo y hacia cada lado. Se observan:

Color: Normalmente es transparente. La conjuntiva palpebral cubre tejido muscular cartilaginoso, y por esta razón su aspecto es más rojizo.

El enrojecimiento es característico de muchas enfermedades oculares. En personas de piel oscura algunas veces se observan pigmentos o manchas negras en la conjuntiva bulbar.

Integridad: puede estar afectada por la presencia de: cuerpos extraños, infección, pterigión, etc.

Humedad: la conjuntiva está lubricada por secreciones de la glándula lacrimal; la deshidratación produce sequedad.

Alteraciones

El pterigión consiste en un crecimiento anormal de la conjuntiva que se extiende sobre la córnea desde el limbo. Ocurre con más frecuencia en el lado nasal.



<http://www.ofthalmologiatrestorres.com/pterygium-sintomas-tratamiento/>

- **ESCLERA:** Es una túnica fibrosa, no transparente; es la parte blanca compacta e inextensible del ojo que se une con la córnea.

Se observan:

Integridad: las heridas afectan esta característica.

Color: puede variar cuando hay ictericia (Pigmentación amarilla), osteogénesis de ojos (color agrisado) o infección.

- **CÓRNEA:** Es transparente y lisa, ligeramente más prominente que el resto del bulbo ocular; desprovista de vasos, forma parte de los medios de refracción. Su forma se identifica con el reflejo de la luz en posición lateral.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 6 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

En la córnea es necesario inspeccionar:

Integridad: Las abrasiones son anomalías que cambian esta característica.

Transparencia: puede estar afectada por una queratitis u opacidad general o parcial de la córnea.

Sensibilidad: se valora tocando con la punta de un algodón el centro de la córnea, se observa el cierre rápido de los párpados, y se compara el reflejo de ambos ojos. Con esta prueba se valora parte de la rama sensitiva del quinto par o trigémino.

- **IRIS:** Es el músculo circular, pigmentado contráctil situado detrás de la córnea y delante del cristalino; está formado por fibras musculares que rodean la pupila. El iris se visualiza más fácilmente mediante la iluminación.

Se observan.

Integridad: puede alterarse por heridas y tremulanas.

Color: su color puede ser café, azul, verde. En ocasiones, se encuentran puntos negros que corresponden a cicatrices.

- **CRISTALINO:** Es el disco transparente elástico y biconvexo situado entre el iris y el cuerpo vítreo. Si la córnea se encuentra intacta se puede visualizar el cristalino.

Se observa:

Transparencia: Usualmente es transparente y se valora a través de la pupila; cuando esta última cambia su color negro característico a grisáceo, indica presencia de cataratas.

- **CÁMARA ANTERIOR:** Es el espacio comprendido entre la córnea y el iris. Se examina con iluminación oblicua o lateral.
- Se observa:
- **Transparencias:** si la cámara anterior es angosta la iluminación oblicua producirá una sombra característica semilunar en el lado interno del iris; esta observación hace pensar en un factor predisponente de glaucoma. Esta característica también se altera por derrame.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 7 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- **PUPILAS:** son orificios localizados en el iris. Son redondas y de igual tamaño; muestran variación visible a la luz y acomodación.

Se observan:

Igualdad: Puede afectarse por presencia de anisocoria.

Forma: problemas del sistema nervioso central (SNC), iritis y defectos congénitos cambian la regularidad del contorno que normalmente es redonda.

Reacción a la luz: Existe la reacción directa a la luz, que es la constricción de la pupila que recibe directamente la iluminación.

La constricción de la pupila contralateral recibe el nombre de reacción pupilar consensual.

Reacción a la acomodación: Valora la contracción de la pupila para la visión de cerca y la dilatación para la visión de lejos.

Estas pruebas de reacción valoran parte de la función del tercer par o motor ocular común.

Tamaño: la miosis y midriasis cambian el tamaño de la pupila.

Alteraciones

El edema en la región orbitaria puede obedecer a la pérdida de tejido elástico que se produce con la edad, la presencia de edema siempre es anormal, aunque su significado varía. Puede deberse a hipofunción tiroidea, a la existencia de un proceso alérgico o a la presencia de patología renal. Puede observarse lesiones planas, de color amarillento, forma irregular y ligeramente elevadas en los tejidos periorbitarios, que corresponde a depósitos de lípidos y puede indicar una anomalía del metabolismo lipídico que se conoce como xantelasma y corresponde a placas elevadas de colesterol que suelen depositarse en la porción de los párpados, tanto inferiores como superiores.

TECNICAS TECNICA DE EVERSION DEL PÁRPADO SUPERIOR

Consiste en llevar el borde del párpado superior hacia arriba.

Precauciones

- Pedir al examinado que mire hacia abajo sin cerrar los párpados.
- Las pestañas se deben tirar con suavidad.
- Evitar comprimir el párpado sobre el ojo.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 8 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- El parpado superior tiene una curvatura en sentido del ojo, y por esta razón su eversión hace que aparezca un pliegue horizontal que no debe ser tomado erróneamente por una masa. Igualmente sucede con la glándula lacrimal, que en parte se alcanza a distinguir en el ángulo superior externo.
- La técnica se hará con lentitud, suavidad y cuidado.

Procedimiento

- a. Con los parpados abiertos, el examinado debe mirar hacia abajo, y al hacerlo relaja el musculo elevador del parpado superior.
- b. Con los dedos se toman las pestañas del parpado superior.
- c. Tirando con suavidad las pestañas se llevan hacia abajo y hacia adelante.
- d. Cuando se tiran hacia abajo las pestañas, se coloca un aplicador o baja lengua sobre la parte media del parpado, presionado ligeramente y elevando las pestañas para lograr la eversión.
- e. Cuando se logra la eversión, se colocan los dedos que sostienen las pestañas a nivel de la supercilla.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 9 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- f. Para llevar el parpado a su posición normal, se deja de sostener, luego se pide al examinado que mire hacia arriba o se toman las pestañas y se llevan hacia abajo.

TECNICA DE ACOMODACION DE PUPILAS

Es la reacción de la pupila a la visión de cerca y de lejos

Precauciones

- El examinado debe encontrarse cómodo
- El ambiente debe estar iluminado
- Es necesario que el examinado permanezca con la cabeza quieta
- El examinador debe estar alerta a los cambios de la pupila durante la prueba.

Procedimiento

- a. El examinador coloca uno de sus dedos a nivel del nasión, a más o menos 20 cm de distancia.
- b. se pide a la persona que mira la punta del dedo y luego a la pared del frente o fondo del cuarto donde se examina y viceversa.
- c. se observan el cambio de tamaño de la pupila y la convergencia de los ojos, a la visión de cerca.
- d. Se observa la dilatación de la pupila a la visión de lejos, y la contracción a la visión de cerca.

TECNICA DE ILUMINACIÓN

Se emplea para examinar cornea, iris, cámara anterior, pupila y cristalino.

Precauciones

- La luz de la lámpara debe ser óptima.
- La luz debe estar bien dirigida.
- El ambiente debe estar cómodo.
- La persona debe estar correctamente colocado y con la cabeza quieta.

El procedimiento se realiza en cada ojo por separado

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 10 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

Procedimiento

- a. Se pide al examinado que mire al frente y a un punto fijo.
- b. Se coloca la luz al frente y luego lateralmente para observar las características de la córnea, normalmente transparente y abombada.
- c. Se aprovecha la iluminación anterior para observar la integridad, color y forma de iris.
- d. Se observa la cámara anterior, colocando el rayo de luz lateralmente; esta cámara es transparente cuando el ángulo formado entre la córnea y el iris es amplio; cuando el ángulo es angosto se observa una sombra de media luna en el lado interno del iris. Este procedimiento se repite en el ojo contrario.
- e. Se examinan las pupilas, trayendo la luz desde fuera y dirigiéndola luego sobre la pupila. Este estímulo debe retirarse y colocarse cuantas veces sea necesario, hasta observar la reacción de la pupila. Se repite el procedimiento en el otro ojo.
- f. Se examina el cristalino, observando la colocación de la pupila. El cristalino es transparente cuando el color de la pupila es negro

PALPACION OCULAR

La palpación del ojo se realiza con el propósito de evaluar sensibilidad. El ojo normal es indoloro y de consistencia blanda.

Este método, a pesar de lo burdo, se considera de gran valor para detectar cambios en el tono ocular, dolor o masas.

Precauciones

- Recordar al examinado que mire hacia abajo para evitar las molestias que se puede ocasionar al presionar el parpado; la palpación debe ser simétrica y comparativa.

Procedimiento

- Se pide a la persona que mire hacia abajo sin cerrar los parpados.
- Se palpa el parpado superior con la yema del dedo índice, realizando movimientos suaves y rotatorios para detectar masas y dolor.
- Para valorar el tono ocular se utilizan los dedos índices de ambas manos.

	<p align="center">FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA</p>	<p align="right">Página 11 de 19</p>
	<p align="center">GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD</p>	<p align="right">VERSIÓN: 01</p>

- Se coloca la cara palmar de los dedos índices sobre el parpado superior, uno en el lado externo y otro en el interno del ojo examinado.
- Un dedo presiona y el otro recibe la sensación. Esta presión se hace alterna

PROBLEMAS QUE SE DETECTAN

Por medio de la palpación se puede detectar o confirmar hallazgos tales como orzuelo, chalazión, dacriocistitis, masas, hipertrofia de la glándula lacrimal, posible glaucoma y epifora.

PRUEBA DE PARALELISMO

Sirve para valorar posición y alineamiento de ambos ojos.

Precauciones

- El examinado debe mirar al frente a un punto fijo.
- El examinador debe estar al frente del examinado para evitar errores de interpretación.

Procedimiento

- Se coloca la luz en la nasión.
- Se observa un punto luminoso en el centro de la pupila de cada ojo.
- Cuando la luz no está en el centro de la pupila, se observa si el desplazamiento está hacia afuera, adentro, abajo, arriba o diagonal de la misma. En este caso se habla de tropía o estrabismo manifiesto.

PALPACIÓN DEL SACO LACRIMAL

Precauciones

- Debe hacerse con las manos limpias.
- El dedo debe colocarse exactamente sobre el saco lacrimal.
- Se debe comprimir suavemente.
- Si hay secreción, es necesario describir las características.

Procedimiento

- El dedo índice debe colocarse con cuidado en el reborde orbitario interno.
- Se identifica el saco lacrimal, que se palpa como un conducto y se comprime.
- Después de comprimir el saco lacrimal se desplazará el dedo hacia abajo, como si tirara del parpado inferior, para observar la presencia de secreciones.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 12 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

DETERMINACION DE LA AGUDEZA VISUAL

Por agudeza visual se entiende la capacidad discriminatoria de la retina que permite distinguir las figuras de los objetos. La agudeza visual mide la visión de lejos y de cerca, y depende:

- Del estado funcional de los iconos retinianos
- De la intensidad de la luz
- De la integridad de los medios de refracción del ojo □ De la capacidad de las pupilas para contraerse y dilatarse □ De la forma del globo ocular.

La prueba de agudeza visual valora el segundo par o nervio óptico y se logra cuando no existe daño en los medios de refracción.

Para medir la agudeza visual de lejos, se utiliza un cartelón de tipos; el más utilizado es el ortoptico de Snell, que contiene diferentes letras de distinto tamaño, se usa con personas que saben leer.

En personas analfabetas se utilizan cartelones con números para evitar que el examinado refiera por vergüenza que no puede ver.

En niños mayores de 3 años y medio se usa la tabla de la E.

Para la visión de cerca se utiliza un periódico cuya letra se lee normalmente a 30 cm de distancia, o una tabla de Snell pequeña

Precauciones

- Realizar la prueba con movimientos seguros, tratando con suavidad y consideración al examinado.
- Si el examinado utiliza anteojos para ver de lejos, deberá usar para el examen.
- El examinado que utiliza anteojos para la visión de cerca, no debe usarlos cuando se valora agudeza visual de lejos porque ocasiona visión borrosa.
- Evitar que ocluya los ojos con los dedos, pues puede ver a través de estos o presionar el globo ocular.
- El examinador debe estar alerta y observar los esfuerzos que haga el examinador al leer, facies o posiciones de la cabeza.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 13 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- El salón debe estar bien iluminado, evitándose reflejo luminoso que impidan ver claramente las letras.

Procedimiento

- El examinador se coloca sentado o de pie a 6 m (20 pies) del cartelón.
- El cartelón debe estar fijado a la pared y a la altura de los ojos del examinado.
- Se examina cada ojo separadamente y se tapa el contrario con un oclisor de cartulina.
- Se inicia la lectura por las letras más grandes, secuencialmente, terminado con las más pequeñas.
- Las letras de cada línea se señalan desordenadamente y se pide al examinado que las identifique.
- Se repite el procedimiento para ambos ojos.
- Cuando el examinado no puede identificar la letra más grande, puede acercarse al cartelón hasta que identifique las letras.
- Si no logra ver las letras, se pide a la persona que cuente los dedos del examinador; si esto no es posible, se le pide que diferencie una mano móvil de otra inmóvil, a una distancia de 30 cm; si esto no se logra se trata de medir la percepción de la luz.

Interpretaciones

- La agudeza visual se informa como fracción, ésta aparece ubicada en el cartelón, al lado de cada hilera de letras, números o E de igual tamaño.
- El numerador representa la distancia entre la persona y el cartelón, esta distancia se expresa en metros o pies (20 pies equivalen a 6 metros).
- El denominador indica la distancia a la que el ojo normal puede leer los tipos; por ejemplo, 20/30 indica que la persona a 20 pies de distancia del cartelón puede leer la línea que un ojo normal debiera leer a 30 pies. La agudeza visual promedio normal es de 20/20 pies 6/6 metros.
- Cuando el examinado se acerca al cartelón hasta lograr ver las letras más grandes, se modifica el numerador y en su remplazo se coloca la distancia desde la cual identifico esta letra.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 14 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

- Cuando se utilizan los dedos, se informa la distancia en que ve los dedos y el número de dedos que percibe el examinado.
- Si la persona solo percibe una luz, se coloca el cuadrante en el cual observo este haz de luz.

Se califica a un ojo “ciego” cuando no percibe luz en absoluto

EJEMPLO REGISTRO DE ENFERMERÍA:

Se observan párpados con buena oclusión e integridad, posición de borde sin alteraciones, rima palpebral conservada en ambos ojos. Buena implantación de pestañas, ausencia de orzuelos, permeabilidad e integridad del aparato lagrimal conservado. Conjuntiva bulbar color blanco, palpebral rosada, ambas húmedas e íntegras; escleras íntegra que conserva su color; córnea íntegra, transparente; sensibilidad presente; iris de color verde, íntegro; cristalino transparente; cámara anterior con buena amplitud; pupilas isocóricas normo reactivas a la luz. A la palpación ocular no hay masas ni dolor, la consistencia es blanda y el tono ocular se conserva. Agudeza visual valorada con ortoptico de Snellen 20/20 Ambos ojos
AO

BIBLIOGRAFIA:

Martínez, Esneda y Lerma, Julia. Valoración del estado de la salud. 1ª Ed. Copyright. Washington: 2003. Pág. 115-122.

Docterman, J., & Jones, D (Eds.). (2003). Unifying Nursing languages: the harmonization of NANDA, NIC, and NOC. Washington, DC: American Nurses Association.

Potter, P y Perry, A. fundamentos de Enfermería. Vol 2. Harcourt Oceano, España.

Martínez, E y Lerma, J. Atención Primaria de Salud y Valoración del Estado de la salud. Universidad del Valle. OPS. 1990.

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 15 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

Elaborado por: Jenny C. Araque Castillo Estudiantes de gerencia en los servicios de salud I. 2010-1.	Actualizado por: Julieth Katherine Vargas Estudiante de cuidado en los servicios de salud 2	Aprobado: Catalina Franco Villegas Directora Programa Enfermería
Revisado por: Enf. Eulalia Medina Díaz. Directora del programa de Enfermería. UNISANGIL. Enf. Alejandra Ortega Docente enfermería UNISANGIL	Revisado por: Beatriz Elena Sánchez Oliveros Docente Asesora Coordinadora de Practicas	Actualizado por Laura M. Pérez Eliana Mancilla Estudiante de cuidado en los servicios de salud I-II 2019-1
Revisado por Graciela Olarte Rueda Docente Asesora		P.E. Versión 04
Actualizado por: Laura Jimena Cáceres Castro Edgar Esneider Arenas Anaya Estudiantes en práctica profesional con énfasis en docencia universitaria 2024-1		

LISTA DE CHEQUEO PARA LA GUÍA DE EXAMEN FISICO DE VALORACION DE ENFERMERIA No. 3: OJOS

OBJETIVO: Confirmar que el estudiante de enfermería de UNISANGIL con apoyo del presente material realice correctamente la valoración de enfermería correspondiente al examen físico de ojos, basados en la justificación científica que soporta el dominio de nutrición según taxonomía NANDA.

DEFINICIÓN:

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 16 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

El ojo es el órgano sensorial que transmite los estímulos visuales al cerebro para que éste los interprete. Se halla e situado en la cavidad orbitaria y sólo está expuesto en su polo anterior. El ojo es una extensión embriológica del cerebro, con el que está conectado a través del II par craneal.

En el listado de parámetros presentado a continuación, señale con un “SÍ” cuando el estudiante realiza totalmente y sin dificultad lo descrito en cada paso y con “NO” cuando olvida total o parcialmente lo descrito, lo realiza con dificultad o necesita ayuda.

PARAMETROS		SI	NO
1.	Realiza la preparación del equipo		
2.	Explica el procedimiento a la persona		
INSPECCIÓN Y PALPACIÓN			
VALORA LOS PÁRPADOS			
3.	Se pide al examinado que cierre los párpados y se observa va su oclusión		
4.	Observa los bordes		
5.	Observa las características de la piel		
6.	Observa la rima palpebral		
7.	Observa la implantación de las pestañas		
8.	Valora la permeabilidad del aparato lagrimal, observando el lagrimeo y puntos lagrimales.		

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 17 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

9.	Valora integridad del aparato lagrimal, observando y palpando el ángulo interno del ojo.		
10.	Valora conjuntiva lagrimal, bulbar, efectuando eversión del párpado.		
11.	Para efectuar la eversión del párpado superior solicita al examinado que mire hacia abajo, tira con suavidad las pestañas, presiona con un aplicador de algodón o baja lenguas la parte media (Proción tarsal del ojo)		
12.	Realiza la eversión del párpado inferior estirando hacia abajo la piel de la cara, con el dedo apoyando en el hueso.		
CONJUNTIVA			
13.	La conjuntiva bulbar la valora separando con amplitud los párpados y pidiendo al examinado que mueva los ojos en diferentes sentidos.		
14.	En la conjuntiva identifica: <ul style="list-style-type: none"> • Color • Integridad • Humedad 		
ESCLERA			
15.	Cuando se valora la conjuntiva se valora las Escleras y se observan: <ul style="list-style-type: none"> ■ Integridad ■ Color 		
CÓRNEA			

	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA UNISANGIL FACULTAD DE CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN Y DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA	Página 18 de 19
	GUIAS VALORACIÓN DEL ESTADO DE LA SALUD	VERSIÓN: 01

16.	Empleando la iluminación lateral, de frente, valora córnea y valora: <ul style="list-style-type: none"> ■ Integridad ■ Transparencia ■ Forma ■ Con la punta de un algodón toca la córnea y valora la sensibilidad de esta. 		
IRIS			
17.	Con la iluminación se valora: <ul style="list-style-type: none"> ■ Integridad ■ Color 		
CRISTALINO			
18.	Se valora el cristalino a través de la pupila, efectuando iluminación, observa la transparencia.		
PUPILAS			
19.	Se valora: <ul style="list-style-type: none"> ■ Igualdad ■ Forma ■ Reacción a la luz: directa o consensual ■ Pidiéndole al examinado que mire un objeto distante y otro cercano valora la acomodación pupilar ■ Colocando la luz en la nariz, observa el punto luminoso que refleja la luz en las pupilas de ambos ojos para evaluar si los ejes son paralelos. 		

20.	<p>Palpa el ojo suavemente y le solicita al examinado que mire hacia abajo y con la yema de los dedos índice efectúa movimientos alternos y suaves. Con un dedo hace movimientos rotatorios.</p> <p>Valora:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Sensibilidad ■ Tono ■ Consistencia 		
21.	<p>Valora la agudeza visual con la carta de Snellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ Coloca el cartel a 6m o 20 pies, fijo y ala altura de los ojos del examinado ■ Valora los ojos primero separadamente y luego los dos ■ Si el examinado usa lentes para ver de lejos, le práctica el examen con ellos ■ Hace que el examinado inicie la lectura de las letras grandes a las pequeñas ■ Si el examinado no ve las letras, el examinador le solicita que le identifique con los dedos ■ Si el examinado no percibe los dedos, el examinador le pide identifique un rayo luminoso ■ Registra los datos ■ Valora la visión de cerca con carta de Snellen pequeña o periódico. 		
OBSERVACIONES:			