

ENFERMERÍA CLÍNICA I

TEMA I



**“INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICOQUIRÚRGICA,
ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES”**

DRA. DANIELA RUBI FLORES VAZQUEZ

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

- La intervención del profesional de la enfermería radica en proporcionar cuidados específicos de la respuesta humana ante la presencia de un problema o enfermedad.
- Indispensable para proporcionar un cuidado específico y eficaz con bases científicas y humanísticas en los procedimientos quirúrgicos.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

Cuidar es un complejo concepto con diferentes acepciones, que van desde la raíz latina *cogitare*, cuyo significado se relaciona con «pensar», «discurrir» o «prestar atención», hasta la actual definición dada por la RAE y que hace referencia a «asistir a alguien que lo necesite».

Enfermería → sinónimo de cuidados, de modo humanístico y científico de ayudar y capacitar a personas, familias y comunidades.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

- PREHISTORIA
- TREPANACIÓN

Rituales de exorcismo por brujo, chamán, cuyo objetivo era liberar a la persona enferma del maleficio impuesto por los espíritus o las fuerzas sobrenaturales.

Egipto arcaico → MOMIFICACIÓN

Procedimiento qx vinculado a la religión.



INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

- Sacerdotes → conocimientos sobre anatomía para extracción de vísceras "vida eterna".
- Heródoto, Homero o Hipócrates → Grecia clásica → Cesáreas
- Antecesores de la enfermería quirúrgica → barberos sagrados.
- SIGLO XIII → flebotomías, extracción de muelas, extirpación de cálculos o cura de abscesos (empírico).

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

- SIGLO XVI → barberos sangradores → ministrantes (cx menores que no realiza el médico) → practicantes (Ley de instrucción pública 1857).
- 1888 → practicantes asumen procedimientos relacionados con enfermería y cirugía menor.
- 1952 → aprueba titulación de ayudante técnico sanitario
- 1977 → se consigue diplomatura universitaria de enfermería, reconocimiento a una profesión capaz de asumir un rol autónomo desde una perspectiva holística.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

- Enfermero quirúrgico → involucra el estudio, realización y aplicación de técnicas y procedimientos quirúrgicos.

CARACTERÍSTICAS DEL PROFESIONAL DE LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA:

- Elevado nivel ético
- Capacidad de trabajo en equipo
- Carismático y con dotes de liderazgo
- Altos conocimientos de anatomía, procedimientos quirúrgicos, anestesia, instrumental y esterilización.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

ETAPAS:

La definición de enfermería quirúrgica involucra etapas de:

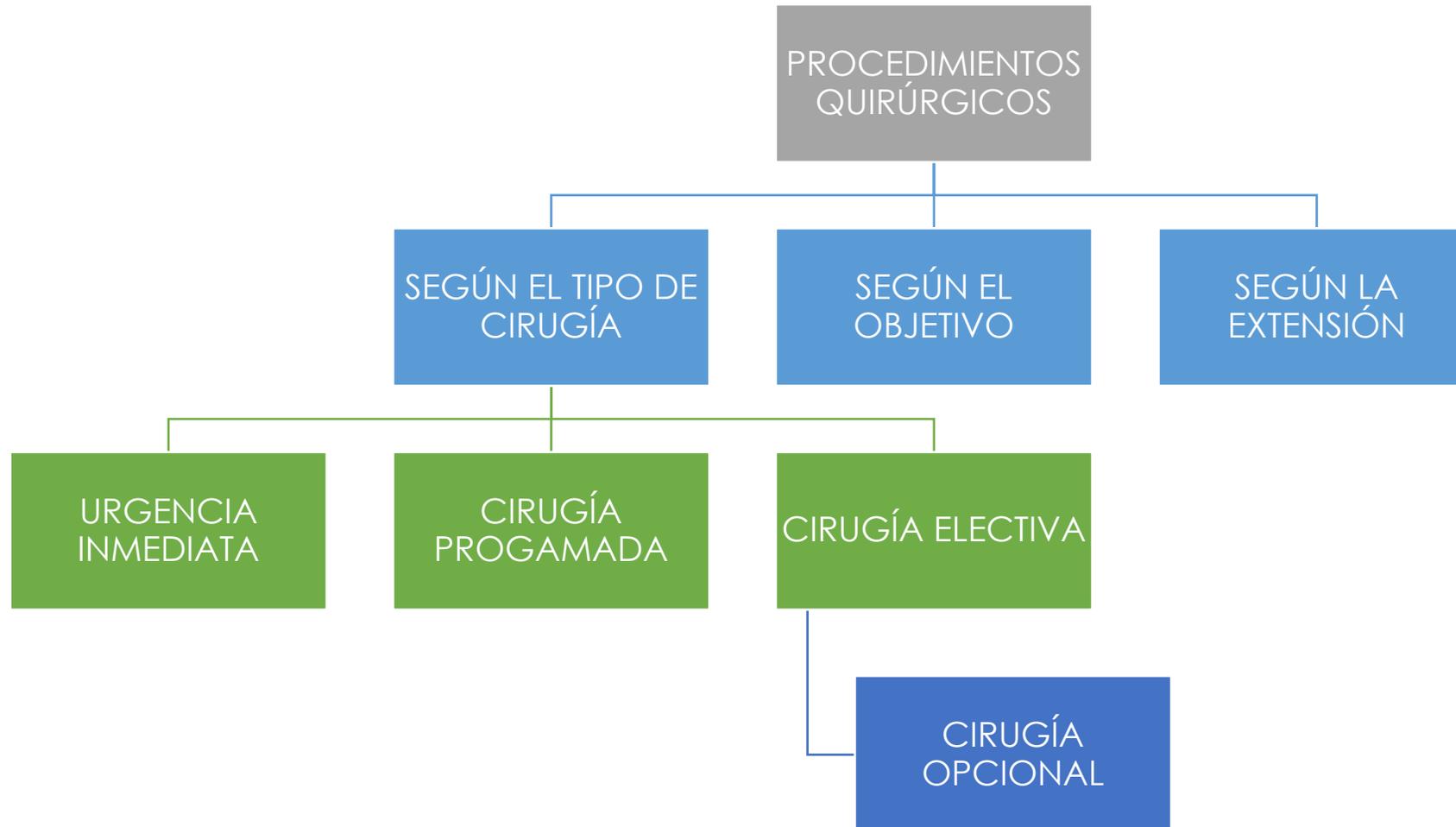
- Valoración: entrevista, exploración física
- Diagnóstico: problema, etiología, síntomas; problemas interdependientes, son los que vienen directamente de la enfermedad, y más importantes en médico-quirúrgica
- Planificación: estrategias apropiadas
- Ejecución
- Evaluación de la enfermedad, de la cirugía, y de la recuperación plena del paciente.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA,
ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.

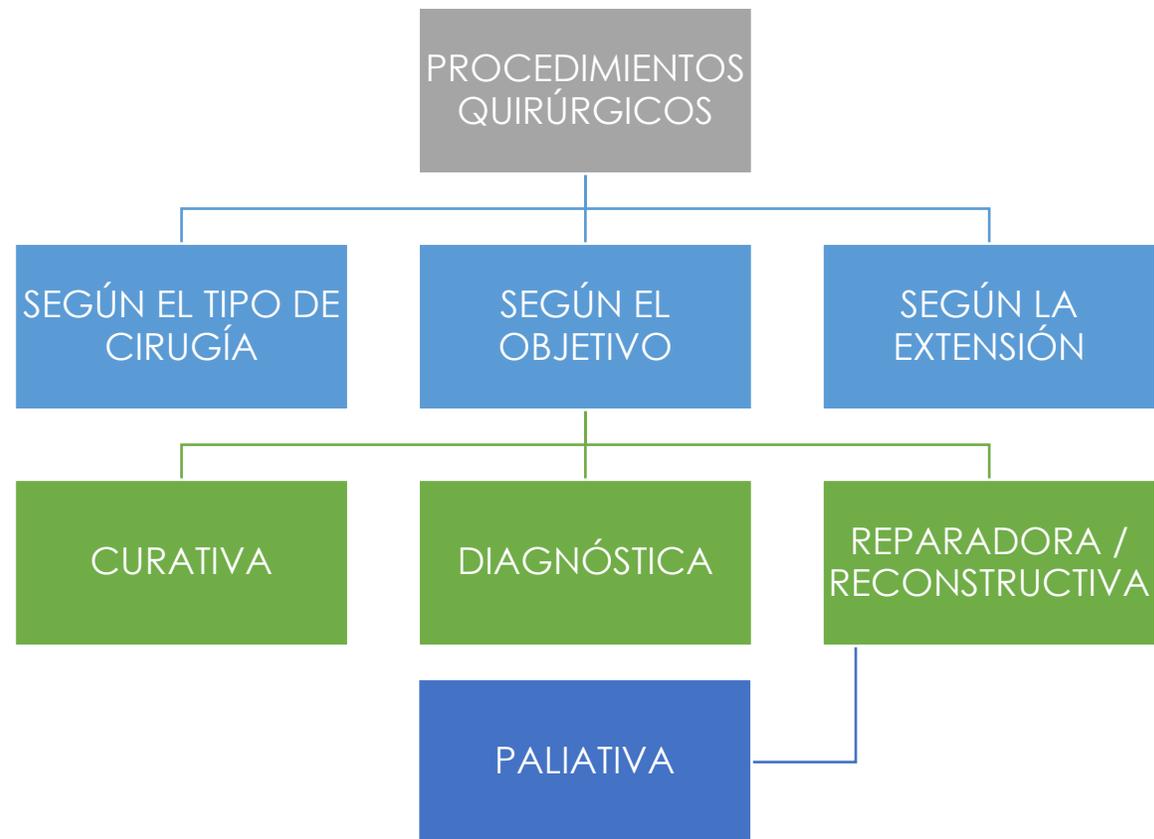
FASES DEL PROCESO QUIRÚRGICO



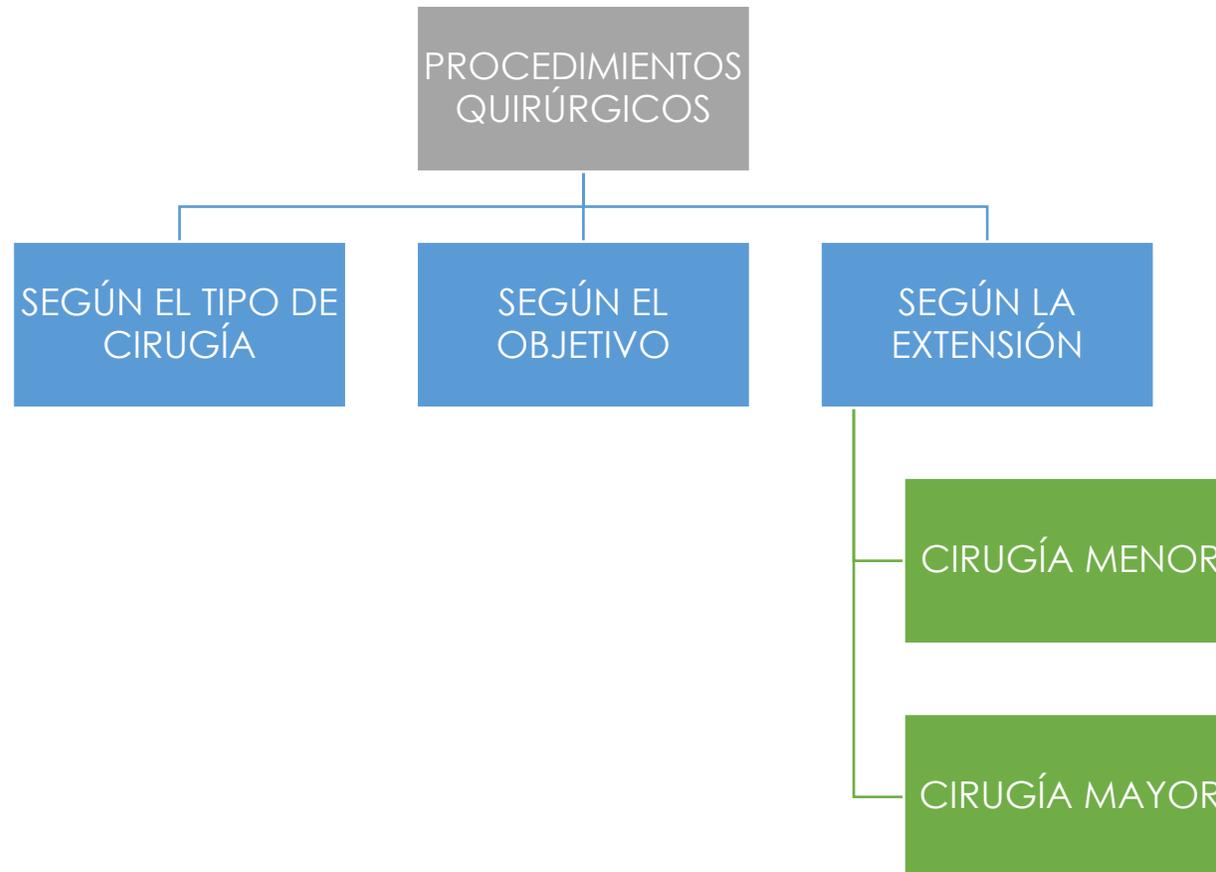
INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.



INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.



INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA, ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y CONCEPTOS GENERALES.





**UNIVERSIDAD
DEL SURESTE**
"Pasión por
educar"

ENFERMERÍA CLÍNICA I

TEMA 2

→
"VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN.
PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN"

DRA. DANIELA RUBI FLORES VAZQUEZ

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN”

- El Examen Físico es la exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN”

- Para la realización del Examen Físico se hace necesario el auxilio de algunos materiales y equipos:
- Estetoscopio clínico: para la auscultación tanto del Aparato Respiratorio como Cardiovascular, así como los ruidos hidroaereos (R.H.A.) en el abdomen.
- Esfigmomanómetro: para la medición de la Tensión Arterial (T.A.).
- Termómetro clínico: para la medición de la temperatura corporal.
- Depresor: para el examen de la cavidad bucal.
- Torundas: para diferentes usos durante el examen: secar la región axilar, limpiar el termómetro antes de realizar la lectura, etc.
- Sabana: para guardar el pudor y cuidar la privacidad del paciente

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN”

Tipos de valoración

- Valoración inicial: es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona). Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones.
- Valoración continua, posterior o focalizada. Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

"VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN"

- Valoración general, encaminada a conocer y detectar situaciones que necesiten la puesta en marcha de planes de cuidados.
- Valoración focalizada, en la que la enfermera centrará su valoración en conocer aspectos específicos del problema o situación detectado o sugerido por la persona.

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN”

- **Inspección:** Es la apreciación con la vista desnuda o cuando mas con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa, como también de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación, ejemplo: boca y fauces.
- **Palpación:** Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos.
- **Percusión:** Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo. Puede ser practicada golpeando la superficie externa del cuerpo con las manos desnudas, o valiéndose de un martillo especial.
- **Auscultación:** Consiste en la apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio, o por el transito en el tubo digestivo, o finalmente por cualquier otra causa.

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN”

EXPLORACIÓN FÍSICA

1. Interrogatorio (anamnesis)
2. Inspección
 - a. Somática general

Actitud, facies, piel, estado de nutrición, hábito corporal (biotipo morfológico), talla y otros datos biométricos, marcha, movimientos, etc.

- b. Somática local.

Tórax, abdomen, etc.

3. Palpación. Superficial y profunda
4. Percusión. Torácica, abdominal
5. Auscultación. Torácica, cardíaca
6. Métodos complementarios



"VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN"

INTERROGATORIO

- Contacto interpersonal protagonizado por el enfermo que sufre y por el médico en quien aquel confía, al que acude para que cure o alivie sus dolencias.
- Convivencia cordial de dos almas, de dos personas.



“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN”

- El interrogatorio debe llevarse de acuerdo con las siguientes directrices o dictados:
 1. Dejar que el enfermo exponga libremente sus molestias
 2. Intervención del médico ante un paciente poco explícito
 3. Escuchar con atención e impasibilidad benévola.
 4. Al escuchar al enfermo hay que hacerlo sin prisas, con detención.
 5. Enfrente al enfermo y escuchando mirando a la cara sin mostrar impaciencia.
 6. Preguntas con orden lógico y llaneza de lenguaje
 7. Siempre que sea posible, la anamnesis debe ir animada de una orientación o intención diagnóstica, omitiendo detalles sin sustancia.
 8. Decir al paciente la verdad
 9. Sensación de seguridad
 10. El interrogatorio debe actuar durante el examen físico

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN”

INSPECCIÓN

Se divide en:

- Directa e indirecta
- Instrumental o mediata

La inspección comienza tan pronto se enfrenta al enfermo.

CRITERIOS BÁSICOS

1. Buena Luz
2. Posición Correcta Del Enfermo
3. Atención Concentrada Y Penetrante



“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN”

- HÁBITOS
 - VESTIMENTA
 - ACTITUD
 - FACIES
 - HÁBITO CORPORAL
 - ASPECTOS SEMIOLÓGICOS DEL FENOTIPO
 - ESTADO DE NUTRICIÓN
 - SOMATOMETRÍA
 - PIEL Y FANERAS
 - UÑAS Y CABELLO
 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS
- MARCHA
 - MOVIMIENTOS



"VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN"

PALPACIÓN

Método de exploración que se vale del sentido del tacto.

- Manos tibias
- Uñas cortadas
- Más palpación, menos comprimir
- Suavidad

PALPACIÓN UNIMANUAL

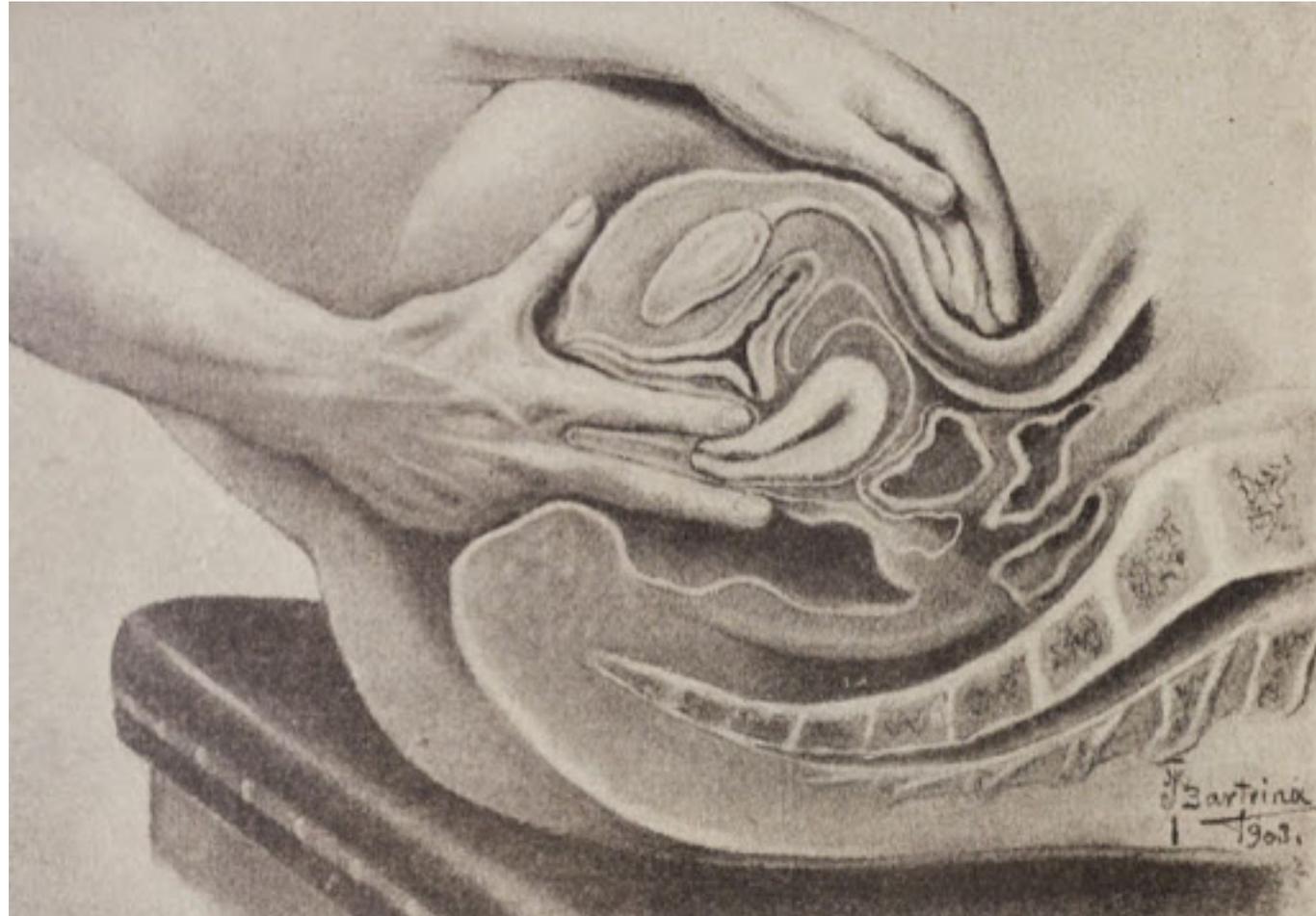
PALPACIÓN BIMANUAL



"VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN"

TACTO:

- Simple
- Doble
- Combinado



“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN”

PERCUSIÓN

Este método consiste en golpear suavemente la superficie del cuerpo con el fin de obtener sonidos cuyas cualidades permiten reconocer el estado físico del órgano subyacente.

Percusión comparativa: por medio de ella comparamos el sonido que se obtiene con el que normalmente se encuentra en esta misma región.

CARACTERÍSTICA DEL SONIDO:

- Sonido mate: se obtiene en órganos sin aire, como las grandes masas musculares de los muslos.
- Sonido timpánico: se obtiene sobre el estómago e intestino, las vibraciones son sencillas, regulares, con ausencia casi completa de sobretonos o armónicos.
- Sonido claro o resonante pulmonar: se obtiene por la percusión del pulmón y resulta de la vibración del aire situado entre el parénquima.

“VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN.
AUSCULTACIÓN”

AUSCULTACIÓN

Consiste en aplicar el sentido del oído para recoger todos aquellos sonidos o ruidos que se producen en los órganos.

Estos ruidos pueden ser originados por el propio órgano (contracción cardiaca y borborismos intestinales).

TIPOS

- Directa (perceptible)
- Indirecta (mediante estetoscopio)

