

NOMBRE DE LA ALUMNA:

Litzi Liliana Roblero Morales

NOMBRE DEL PROFESOR:

L.E. Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA:

En Enfermería

MATERIA:

Enfermería Clínica I

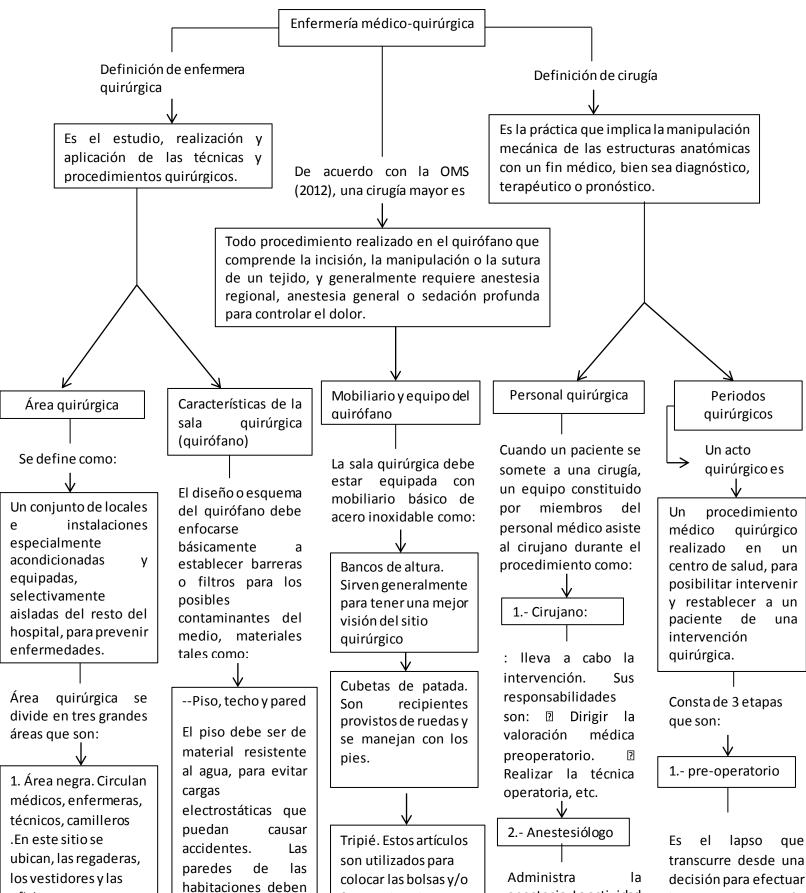
CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

4TO cuatrimestre semi-sabado grupo "A"

NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:

Mapa conceptual "enfermería médicoquirúrgico"

Frontera Comalapa, Chiapas a 25 de septiembre 2020.



frascos de soluciones

y medicamentos que

se administran al

transoperatorio;

paciente en el

ser destinadas para

el uso de equipos de

Χ

rayos

plomo.

recubiertas

estén

con

oficinas

administrativas la cual

debe estar provista de

camas camilla, bancos

de altura, tripiés y una

central de enfermeras.

transcurre desde una decisión para efectuar la intervención quirúrgica al paciente, hasta que es llevado a la sala de operaciones.

anestesia. La actividad

puede estar asumida

por la enfermera

circulante o por una

tercera denominada

de anestesia o de

soporte.

2.- AREA GRIS: es conocida como zona limpia, Aquíse ubica el área de lavado del instrumental quirúrgico, la central equipos de esterilización (CEYE) en la que se prepara, esteriliza y almacena equipo У material necesarios para la cirugía

3.- AREA BLANCA: se considera un lugar estéril, y es en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas.

--Puertas: Suelen ser de vaivén, pero se considera como más adecuadas las puertas automáticas o corredizas, no empotradas en la pared, sino de superficie.

--Color: Los colores más recomendados son azules, verdes, grises y las mezclas de éstos pues producen relajación.

--Temperatura: La temperatura de una sala quirúrgica se gradúa de acuerdo con dos variables: Los pacientes geriátricos y El tipo de cirugía. En cardiocirugía

--Iluminación: La iluminación es muy importante, pues debe proporcionar una visión clara del sitio lo quirúrgico, que brinda seguridad al equipo de salud al realizar el procedimiento.

--Electricidad: Evitar sobrecargas y colocar un gran número de enchufes.

Mesa quirúrgica .En ésta se coloca al paciente. con colchón recubierto de material de vinilo. con un sistema mecánico que permite colocar al paciente en diferentes posiciones.

Mesa auxiliar es donde la enfermera quirúrgica coloca ropa, instrumental, material e insumos requeridos para el procedimiento.

Mesa de Mayo., este mueble está provisto de ruedas, y tiene un soporte y un torniquete que permite adecuar la altura

Mesa Pasteur. En ella se coloca el material y equipo necesario para realizar el lavado quirúrgico y la antisepsia del área que habrá de operarse

3.- Enfermera Circulante

Prepara y coordina todo el acto quirúrgico. 2 Responsable de las funciones de enfermería no estériles dentro del quirófano.

4.- Enfermera Instrumentista:

Tareas relacionadas con las técnicas que requieren esterilización en el quirófano. ② Labor de instrumentación. ② Colaboración directa con la cirugía.

2.- periodo transoperatorio

Es el lapso de tiempo que va desde que el paciente es ingresado a la sala de operaciones para llevar a cabo el acto quirúrgico hasta su salida a la sal de recuperación.

3.- periodo postoperatorio

Es el tiempo que transcurre desde que el paciente concluye su participación en la cirugía extendiéndose hasta que es dado de alta, para su recuperación total, con una finalidad didáctica se divide en inmediato y mediato.

TIEMPOS QUIRURGICOS

Son: Los

Los tiempos fundamentales de la técnica quirúrgica son:

ANESTESIA Comprende la

Narcosis, analgesia, relajación y pérdida de reflejos. Según la dosis, su acción será meramente sensitiva, inhibidora del movimiento o incluso tóxica. Los tiempos quirúrgicos son las etapas en las que se divide la cirugía.

1. Incisión, corte o diéresis. 2. Hemostasia. 3. Exposición (separación, aspiración, tracción). 4. Disección. 5. Sutura o síntesis.

1.- INCISIÓN C DIÉRESIS.

Es el tiempo que se utiliza en todas las cirugías, consiste en seccionar o cortar el tejido para crear una vía que nos ayude a acceder al cuerpo en la parte que ha sido determinada puede realizarse en forma aguda y forma roma.

2.- HEMOSTASIA

Agrupa todos los procedimientos técnicos que el cirujano emplea para controlar la hemorragia que se produce accidentalmente o durante el acto operatorio que cierran los vasos macroscópicos. Mecanismo apto para

detener los procesos

hemorrágicos

3.- EXPOSICION.

Este proceso involucra tres actividades básicas: separación, tracción y aspiración.

zona localizada. Su administración suele ser tópica. Se aplica de manera tópica a nivel de las mucosas usando spray o jaleas, puede ser Infiltrativa si se inyecta directamente en los bordes de la herida

o en lesiones de piel

y mucosas.

1.- Local: En una

2.- General: Se define como un estado reversible de depresión del SNC, que se caracteriza por la hipnosis (perdida de la conciencia), analgesia (perdida de la sensibilidad) y protección neurodegenerativ a (perdida de la actividad refleja).

4.- DISECCION.

Se enfoca en la sección y separación de los tejidos, esta etapa se usa en los tejidos blandos y duros haciendo el uso de material e instrumental adecuado, este proceso es encontrado en diéresis. Es el proceso que presenta ciertos puntos que se derivan del mismo, que son aplicables a todas las cirugías, por medio de este proceso se retira una sección o parte del organismo.

5.- SUTURA O SINTESIS.

El conjunto de acciones o técnicas precisas que emplea el cirujano para volver a unir los tejidos o el plano anatómico a través de una sutura para con la intención de fomentar la pronta cicatrización.

3.- Regional: Se da en un plexo o zona inervada por un nervio. Las formas más comunes son la epidural y la raquídea o espinal. Este tipo de anestesia puede ser de dos formas: epidural y raquídea o espinal.

TIPOS DE ANESTESIA: