

Nombre del alumno:

Ingrid Karen Morales Morales

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería Grupo “B” 4to. Cuatrimestre - Domingo

Materia:

Enfermería clínica

Nombre del trabajo:

Mapa Conceptual del tema:
“Enfermería Médico Quirúrgico”

LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA A TRAVÉS DE LA HISTORIA

Enfermería es sinónimo de cuidados, y un modo humanístico y científico de ayudar y capacitar a personas, familias y comunidades. Por lo que no cabe duda de que el cuidado que ofrece el profesional de enfermería es complejo y variado, y se ha ido adecuando, a lo largo de la historia, en función de la demanda social, adaptándose a las diferentes épocas, contextos y valores humanos, y llegando a un punto en el que es indiscutible el reconocimiento, el aporte y la valía que ofrece actualmente la disciplina enfermera a la totalidad de la población.

Recorrido histórico por la

CIRUGÍA DESDE LA PERSPECTIVA ENFERMERA

Etimológicamente

Cirugía significa «trabajar» (ergos) «con las manos» (quiro), por ello se define como el «tratamiento» (logos) de las enfermedades (pathos) que se pueden solucionar con procedimientos manuales

Los primeros antecedentes

Relacionados con la práctica de la cirugía aparecen en la prehistoria, puesto que se han encontrado restos de cráneos humanos pertenecientes a los primeros homínidos que poblaron el planeta a los que se había practicado la trepanación

Los expertos en paleopatología

Creen que este acto quirúrgico, el más antiguo conocido de la historia, estaba relacionado con rituales de exorcismo guiados por un brujo, chamán o hechicero, y cuyo objetivo era liberar a la persona enferma del maleficio impuesto por los espíritus o las fuerzas sobrenaturales

También en las

antiguas civilizaciones, y más concretamente en el Egipto arcaico, se practicaba la momificación como procedimiento quirúrgico vinculado a la religión. Los sacerdotes de la muerte demostraban tener grandes conocimientos sobre la anatomía humana antes de embalsamar al cadáver, pues practicaban una incisión en el tórax para extraer las vísceras con sumo cuidado y depositarlas en los vasos canópicos correspondientes

A través de los escritos de

Herodoto, Homero o Hipócrates, se sabe que en la Grecia clásica ya se practicaban técnicas quirúrgicas complejas, cesáreas por ejemplo que han perdurado hasta nuestros días.

Por otro lado

Los romanos se convirtieron en grandes expertos en medicina militar y en el tratamiento quirúrgico de las heridas.

Sin embargo

Los antecesores más próximos de la enfermería quirúrgica fueron los llamados barberos sangradores

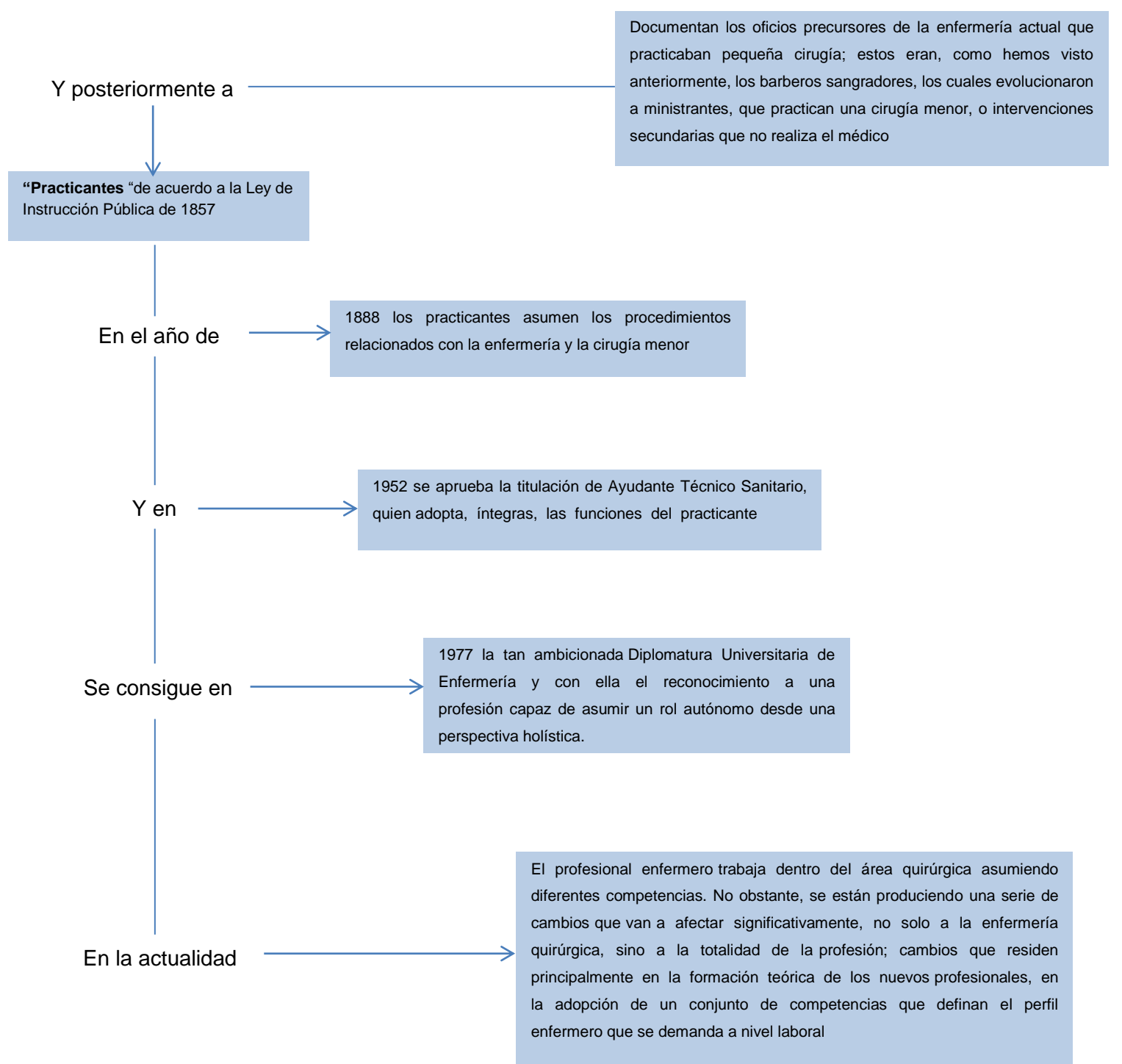
Hacia el siglo XII empiezan a

Proliferar gremios de cirujanos barberos y sangradores que se dedican a practicar pequeña cirugía, flebotomías, extracción de muelas, extirpación de cálculos o cura de abscesos, entre otros, sin ningún tipo de base formativa; adquirirían los conocimientos de forma empírica, y eran transmitidos a un aprendiz

Durante la época contemporánea

El oficio de cirujano barbero se fragmenta entre barberos y cirujanos, dando lugar a categorías distintas de personal dedicado a la medicina quirúrgica. Los cirujanos adquieren un importante reconocimiento dentro de la medicina y se consolidan como los grandes maestros de la misma, mientras que los barberos sangradores siguen siendo considerados por la sociedad como curanderos ambulantes con escasa o nula formación teórica

A partir del siglo XVI se



ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO

La definición de enfermera quirúrgica involucra el estudio, realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos. Inicialmente la enfermera solo asistía al médico cirujano, pero su desarrollo y especialización, la ha llevado a realizar directamente todo lo concerniente al proceso, desde la valoración al paciente hasta la operación en sí misma

Definición de cirugía

Del griego jeir: "mano", y érgon: "trabajo" (trabajo manual) Es la práctica que implica la manipulación mecánica de las estructuras anatómicas con un fin médico, bien sea diagnóstico, terapéutico o pronóstico

Áreas

ÁREA QUIRÚRGICA

La definimos como

un conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente aisladas del resto del hospital, que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar quirúrgicamente al enfermo

La arquitectura del

Área Quirúrgica ha de estar pensada para favorecer en lo posible las medidas de asepsia y disciplina encaminadas a prevenir la infección. Al mismo tiempo, tiene que estar sometida a unas reglas determinadas para favorecer estas medidas

Debe

- . Estar aislado del tráfico del Hospital.
- . Tener acceso fácil con las Unidades de Hospitalización, urgencias, UCI, Reanimación.
- . Tener comunicación directa mediante tubo neumático con los Laboratorios, Farmacia, y RX.
- . Tener comunicación directa mediante montacargas con el servicio de Esterilización.

SALA QUIRÚRGICA (QUIROFANO)

Es

Una instalación especialmente acondicionada dentro del hospital, para practicar intervenciones quirúrgicas. Dicha unidad requiere de un diseño arquitectónico y físico exclusivo debido a que debe contar con zonas específicas y restringidas para las actividades preoperatorias, transoperatorias y posoperatorias

Característica

La sala quirúrgica (o de operaciones), también conocida como zona de transoperatorio, debe tener características muy particulares para proporcionar un ambiente seguro y eficaz en donde el paciente y el personal de salud puedan permanecer por tiempo prolongado sin inconvenientes

Ejemplo

PISO, TECHO Y PARED: El piso debe ser de material resistente al agua y que no sea conductor de corriente, esto a fin de evitar cargas electrostáticas que puedan causar accidentes. Las esquinas y las paredes de estos espacios deben ser romas, de fácil lavado, sin brillo y sin colores que resulten estresantes o fatigantes para la vista, de manera que se facilite la limpieza e impida la acumulación de microorganismos. Es indispensable que las paredes de las habitaciones destinadas para el uso de equipos de

Se divide en tres grandes áreas

ÁREA NEGRA: Es propiamente el área de acceso a la unidad quirúrgica; por ella circulan médicos, enfermeras, técnicos, camilleros y en general todo el personal involucrado en la atención del paciente. Se debe circular en esta área portando bata o uniforme clínico. En este sitio se ubican los sanitarios, las regaderas, los vestidores y las oficinas administrativas; ahí el equipo quirúrgico cambia el uniforme clínico uniforme institucional por el uniforme quirúrgico.

ÁREA GRIS: Como lo indica su color, esta área está sujeta a mayor restricción y también es conocida como zona limpia. Aquí se ubica el área de lavado del instrumental quirúrgico, la central de equipos y esterilización (CEYE) en la que se prepara, esteriliza y almacena equipo y material necesarios para la cirugía. Dentro del área gris también se ubica la zona de postoperatorio, en donde se recibe al paciente inmediatamente después de concluida la cirugía

ÁREA BLANCA: Es una zona de absoluta restricción, ya que se considera un lugar estéril, y es en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas.

Es primordial que todo el personal que transita por aquí se apegue de manera estricta a las siguientes recomendaciones:

- . Portar correctamente el uniforme quirúrgico.
- . Debe contar con un aseo personal escrupuloso.
- . Uñas cortas, limpias y sin esmalte.
- . No usar ningún postizo (pelucas, pestañas, uñas, pupilentes).
- . Evitar el uso de joyería (pulseras, anillos, medallas, etc.).
- . Evitar el uso de adornos en el pelo.
- . Circular en una misma dirección, evitando el paso de materiales contaminados por áreas limpias.
- . Mantener cerradas las puertas de esta zona durante todo el procedimiento quirúrgico.

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. Los suelos oscuros dan más sensación de seguridad

TEMPERATURA: La temperatura de una sala quirúrgica se gradúa de acuerdo con dos variables: El paciente y el tipo de cirugía

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

ELECTRECIDAD: Evitar sobrecargas y colocar un gran número de enchufes

MOVILIARIO Y EQUIPO DEL QUIROFANO

Debe estar equipada con

ROPA QUIRÚRGICA

Es una barrera efectiva entre piel, el cabello, la orofaringe, los pies y el ambiente quirúrgico. La ropa y los campos actúan como barreras y protegen de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a otra:

- . GORRO
- . CUBRE BOCA
- . CAMISOLA SIN MANGAS
- . PANTALON
- . BOTAS
- . SOBRE EL PIJAMA QUIRURGICO SE VISTE LA BATA Y LOS GUANTES ESTERILES

PERSONAL QUIRURGICO

Cuando un paciente se somete a una cirugía, un equipo constituido por miembros del personal médico asiste al cirujano durante el procedimiento. La cantidad de miembros del equipo varía según el tipo de cirugía que se realice. La mayoría de los equipos incluyen al siguiente personal:

- . CIRUJANO
- .ANESTESIOLOGO
- . ENFERMERA CIRCULANTE
- . ENFERMERA INSTRUMENTISTA

MOVILIARIO

La sala quirúrgica debe estar equipada con mobiliario básico de acero inoxidable, cuyas características eviten la conducción de electricidad, que sea liso y de fácil limpieza

- . BANCOS GIRATORIOS
- . BANCOS DE ALTURA
- . CUBETA DE PATADA
- . TRIPIE
- . MESA DE OPERACIONES
- . MESA AUXILIAR O DE RIÑON
- . MESA DE MAYO
- . MESA PASTEUR

PERIODOS QUIRÚRGICOS

Los periodos quirúrgicos se dice que es un procedimiento médico quirúrgico realizado en un centro de salud, para posibilitar intervenir y restablecer a un paciente de una intervención quirúrgica, en las mejores condiciones físicas y psíquicas, así como con el menor riesgo posible para su vida

Consta de tres etapas

PREOPERATORIO

Es

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

Se clasifica

Con base en la magnitud de la intervención quirúrgica mayor o menor, o bien programada o de urgencia

Actividades de enfermería

- . Control y registro de Signos Vitales
- . Administración de Medicamentos.
- . Registros y llenado de hojas de Enfermería.
- . Preparación psicológica del Paciente.
- . Preparación física del Paciente.
- . AHNO (Ayuno)
- . Cambio de ropa
- . Vendaje de Miembros Inferiores.
- . Capelina.
- . Sonda Foley si se requiere.
- . SNG si se requiere.

TRANSOPERATORIO

Este periodo

Éste periodo constituye el acto quirúrgico en sí, y en el intervienen diversos miembros del equipo quirúrgico cirujano, ayudante del cirujano, anestesiólogo, enfermera instrumentista y enfermera circulante, cada uno de ellos con funciones específicas pero unidas en un objetivo común: proporcionar la máxima seguridad

Es

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

POSTOPERATORIO

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 o para que continúe su recuperación en su domicilio, con una finalidad didáctica

Se divide en

INMEDIATO

Se extiende desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos.

MEDIATO

Parte cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose hasta que sea dado de alta o logre su recuperación total

TARDIO

Es el periodo que transcurre cuando el enfermo o paciente sale de alta y se incorpora a la sociedad

TIEMPOS QUIRÚRGICOS Y ANESTESIA

Definición de

TIEMPOS QUIRÚRGICOS

ANESTESIA

Son

Significa

Las etapas en las que se divide la cirugía

"Insensibilidad" es un acto médico controlado en el que se usan fármacos para bloquear la sensibilidad táctil y dolorosa de un paciente, sea en todo o parte de su cuerpo y sea con o sin compromiso de conciencia

Estos son

Tipos

1. INCISIÓN O 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

Tejido blando: Bisturí, Queratoma de la laeger electro bisturí o electrocauterio tijera me Mayo recta o curva, tijera Metzenbaum.

Tejido duro: Esta variedad de instrumentos se utiliza para el tejido óseo entre ellos podemos encontrar: La cizallas de stiller-luer, el costostomos de stiller y la sierra de satterled y de gigli

Quirúrgica : 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

NATURAL: Conjunto de procesos biológicos, cuya finalidad es conseguir que la sangre se mantenga dentro del sistema vascular en forma microscópica

LOCAL

En una 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

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), relajación muscular (perdida del movimiento) y protección neurodegenerativa (perdida de la actividad refleja)

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.

Instrumentos para

Dos tipos

Instrumentos

Instrumentos

Tijera de mayo, Tijera Metzenbaum, Pinzas de disección (con y sin dientes)

Porta agujas, Suturas quirúrgicas, Pinza de disección, tijera de Mayo

2. HEMOSTASIA

Mecanismo apto para detener los procesos hemorrágicos, en otras palabras, es la capacidad que tiene un organismo de hacer que la sangre permanezca en los vasos sanguíneos

3. EXPOSICIÓN

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

4. DISECCIÓN

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, 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

