

MATERIA:

Enfermería clínica 1

DOCENTE:

ERVIN

SILVESTRE CASTILLO

ACTIVIDAD: MAPA CONCEPTUAL

PRESENTA: Darbin Ely roblero soto

**FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS; 15 DE
NOVIEMBRE DEL 2020**

LA ENFERMERÍA QUIRÚRGICA

Recorrido histórico por la cirugía

No cabe duda de que la vinculación de la cirugía con la enfermería se hace patente a través de la historia y han ido unidas inseparablemente a lo largo de la misma. Los espacios y las funciones profesionales se van definiendo según las necesidades que van llegando, tal y como se nos ha mostrado a lo largo de la historia. Y de este modo, los profesionales de la enfermería han ido adaptando sus competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) a las demandas de una sociedad cambiante y cada vez más exigente.

Presente y futuro de la enfermería

El nuevo panorama para la enfermería

No obstante, se están produciendo una serie de cambios que van a afectar significativamente, no solo a la enfermería quirúrgica, sino a la totalidad de la profesión; cambios que residen principalmente en la formación teórica de los nuevos profesionales, en la adopción de un conjunto de competencias que definan el perfil enfermero que se demanda a nivel laboral y en un modelo que facilite la movilidad entre profesionales de distintos países europeos.

En conclusión podríamos decir que la incorporación al EEES deja una puerta abierta a un nuevo perfil profesional adaptado a la actual demanda laboral, convierte al estudiante en un miembro activo de su propio proceso de aprender conocimientos, habilidades y actitudes, y es una oportunidad para facilitar la movilidad de los profesionales entre países europeos.

El nuevo panorama para la enfermería

El máster en enfermería

El doctorado en enfermería

Esta titulación corresponde a un segundo ciclo formativo y va dirigida a una especialización académica o profesional, o bien a promover la iniciación en el ámbito de la investigación, paso previo al desarrollo del doctorado.

La formación durante el doctorado corresponde al tercer ciclo de estudios universitarios y tiene como finalidad la formación avanzada en técnicas de investigación.

CONCEPTO DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO

CIRUGÍA

ÁREA QUIRÚRGICA

QUIROFANO

ANESTESIA

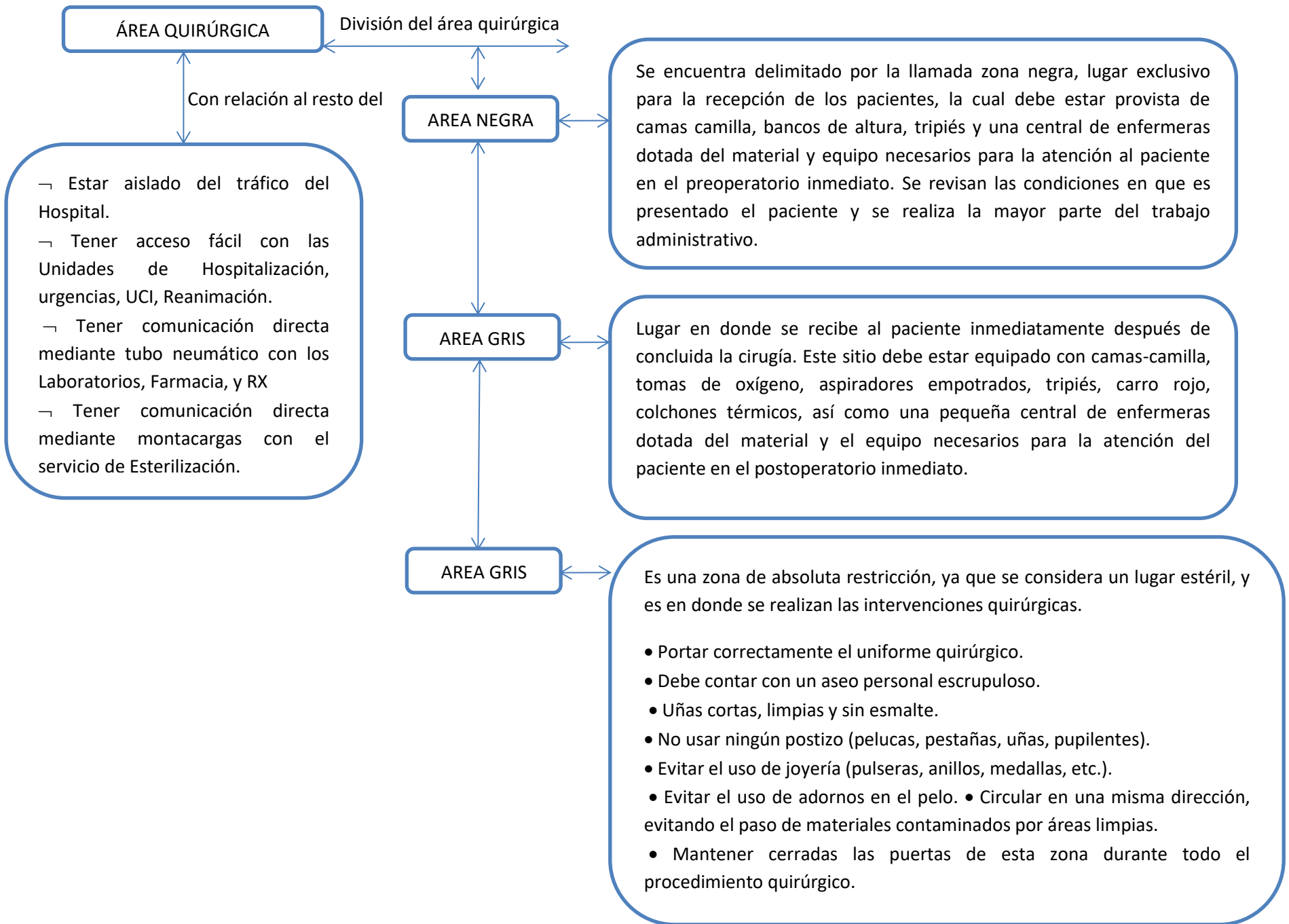
Una cirugía mayor es todo procedimiento realizado en el quirófano que comprende la incisión, la manipulación o la sutura de un tejido, y generalmente requiere anestesia regional, anestesia general o sedación profunda para controlar el dolor.

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.

El quirófano es la unidad quirúrgica 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.

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





QUIROFANO

CARACTERÍSTICAS DE LA SALA QUIRÚRGICA (QUIRÓFANO).

Existen varios estilos y formas

Forma y tamaño Por lo general son de forma cuadrangular, su tamaño varía de unos 36 a 49 m², según el tipo de cirugía que se practique. Es muy importante recordar que en cirugía de trasplante y cirugía cardiopulmonar, entre otras, se requiere disponer de mayor espacio debido a las características y complejidad de este tipo de procedimientos.

Piso, techo y pared

El **piso y el techo** 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.

Es indispensable que las **paredes** de las habitaciones destinadas para el uso de equipos de rayos X estén recubiertas con plomo.

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:

Iluminación

Es importante recordar que, durante la cirugía, las lámparas deben ser movidas lo menos posible para reducir la dispersión del polvo sobre el campo estéril. Electricidad: Evitar sobrecargas y colocar un gran número de enchufes.

Los pacientes geriátricos, pero sobre todo los neonatos, lactantes y pediátricos, pierden el control de la temperatura con facilidad, por lo que en un procedimiento quirúrgico la enfermera debe vigilar que la temperatura se mantenga estable, lo cual se logra mediante compresas calientes y/o soluciones que se someten a "baño María", con cuyo procedimiento se evita que los pacientes caigan en hipotermia y se previenen complicaciones.

El paciente

. En cardiocirugía por lo general es importante mantener la sala a una temperatura por debajo de los 18 °C; sin embargo, para las cirugías generales es importante mantener una temperatura promedio.

El tipo de cirugía.

QUIROFANO

CARACTERÍSTICAS DE LA SALA QUIRÚRGICA (QUIRÓFANO).

MOBILIARIO Y EQUIPO DEL QUIRÓFANO

La sala quirúrgica debe estar equipada con mobiliario básico de acero inoxidable, cuyas características eviten la conducción de electricidad,

También llamada mesa puente, este mueble está provisto de ruedas, y tiene un soporte y un torniquete que permite adecuar la altura, así como un marco para colocar la charola de Mayo (de ahí su nombre), que contiene el instrumental requerido para la cirugía.

En ella se coloca el material y equipo necesario para realizar el lavado quirúrgico y la antisepsia del área que habrá de operarse; también sirve para auxiliar al anestesiólogo en los procedimientos durante la inducción anestésica.

Bancos giratorios

Necesarios principalmente para el anestesiólogo, quien requiere colocarse a la altura de la cabeza del paciente durante el procedimiento; dichos bancos también son útiles para el resto del equipo, ya que ciertas cirugías requieren, dada su complejidad y la precisión que demandan, que el cirujano y su equipo permanezcan sentados.

Bancos de altura.

Sirven generalmente para tener una mejor visión del sitio quirúrgico, y quien lo utiliza con mayor frecuencia es la enfermera instrumentista, ya que de esta manera tiene dominio del circuito quirúrgico.

Cubetas de patada.

Son recipientes provistos de ruedas y se manejan con los pies, de ahí su nombre. En la sala quirúrgica se reduce al máximo la manipulación de lo que se considera contaminado, por lo que estas cubetas son imprescindibles, ya que en ellas se coloca toda la "basura" quirúrgica que se genera durante la cirugía.

Mesa de Mayo.

Tripié

Estos artículos son utilizados para colocar las bolsas y/o frascos de soluciones y medicamentos que se administran al paciente en el transoperatorio; al igual que el demás mobiliario, también están provistos de ruedas, un sistema que regula la altura y varias salientes que permiten colocar más de una solución.

Mesa Pasteur.

Mesa quirúrgica o mesa de operaciones.

En ésta se coloca al paciente, con colchón o cojín recubierto de material de vinilo, con un sistema mecánico o hidráulico que permite subir, bajar o colocar al paciente en diferentes posiciones. Además, está provisto de ruedas y frenos.

Mesa auxiliar o de riñón

La enfermera que instrumenta la cirugía tiene absoluto control de esta mesa, ya que se maneja por tiempos quirúrgicos, además de que se hacen divisiones para el manejo de instrumental y material limpio, sucio y contaminado. También son ideales para procedimientos especiales.