

**Nombre de alumnos:**

**Alan Ivan Hernández Calderon.**

**Nombre del profesor:**

**Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.**

**Nombre del trabajo:**

**Mapa conceptual de la unidad I.**

**Materia:**

**Urgencias medico quirúrgicas.**

**Profesionalización grupo A.**

## Mapa conceptual de la unidad I

Definición de urgencias quirúrgicas es todo aquel proceso que sufre un paciente y que si no se interviene con carácter urgente pone en peligro la vida del enfermo.

Evaluación y preparación preoperatoria: evaluación del riesgo quirúrgico, relaciones interpersonales, preparación general del paciente, preparación específica de órganos y sistemas, analizar ventajas e inconvenientes de una operación específica, para una enfermedad específica, en un paciente específico.

Evaluación del riesgo quirúrgico: historia natural de la enfermedad, oportunidad operatoria (emergencia, urgencia, coordinación).

La urgencia de una operación puede limitar el tiempo disponible para la preparación preoperatoria.

Historia clínica: es el documento médico legal que contiene todos los datos psicobiopatológicos de un paciente.

La anamnesis es el termino medico empleado para referirse a la información proporcionada por el paciente al médico durante la entrevista.

Valoración y clasificación de los pacientes: forma de actuación ordenada y sistemática encaminada a solucionar o minimizar problemas relacionadas con la salud.

La valoración se utiliza continuamente no solo como una parte del proceso del enfermero. Cuando la enfermera entra en contacto con un usuario debe conocer sus condiciones y características y realizar una apertura de su historia, para ello debe valorar.

Hemorragia: pérdida de sangre del cuerpo los tipos de hemorragia son externa e interna el tratamiento pre hospitalario puede ser presión directa vendaje compresivo, elevación.

Shock reacción al organismo a una deficiencia de perfusión en órganos vitales, produciendo insuficiencia circulatoria que impide suministrar suficiente sangre oxigenada los signos son temblor en el cuerpo ausencia de respuesta, desmayo, inconciencia, pulso rápido y débil.

Urgencias en cirugías digestivas: ciertos trastornos gastrointestinales son potencialmente mortales y en muchos casos requieren tratamiento urgente. En muchos de los casos, el tratamiento consiste en una cirugía de urgencias, el dolor abdominal con frecuencia intenso suele estar presentes en las urgencias gastrointestinales.

Abdomen agudo es todo proceso patológico intraabdominal, de reciente inicio, que cursa con dolor, repercusión sistémica y requiere de un rápido diagnóstico y tratamiento urgente: la etiología puede ser variada absceso hepático, pancreatitis aguda etc. Las características pueden ser nauseas, vómitos, diarrea,

Traumatismos abdominales abiertos y cerrados: lesión orgánica producida por la suma de la acción de un agente externo junto a reacciones locales y generales que provoca el organismo ante dicha agresión, encontramos abiertos que son los que presentan solución de continuidad de la piel, cerrados no tiene continuidad de la piel, los abiertos se clasifican en penetrantes y no penetrantes y los cerrados son por impacto directo, desaceleración, compresión o aplastamiento.

Hemorragia digestiva alta y baja: se define como la extrañación de sangre de cualquier nivel del aparato digestivo y que alcanza la luz del esófago-gástrica, intestinal colonica se toma como referencia el ángulo de treitz, se clasifica en alta que incluye esófago, estómago y la primera parte del intestino delgado y baja incluye la mayor parte del intestino grueso, recto y ano.

Ictericia obstructiva: la ictericia obstructiva constituye la traducción clínica de la acumulación de pigmento biliar en el organismo que le confiere a la piel y a las mucosas una coloración amarillenta, se define cuando la bilirrubina plasmática es superior a 2 mg/100ml. Y puede deberse a un aumento de las fracciones conjugada, de la no conjugada o de ambas.

En la práctica quirúrgica la causa más frecuente de ascenso de la bilirrubina es la obstrucción biliar, la ictericia quirúrgica puede diferenciarse de otros factores etiológicos por medios relativamente simples en aproximadamente en 80% de los casos.

Se clasifican las ictericias en tres grandes grupos: pre-hepáticas que son por sobre carga de bilirrubinas indirecta.

Hepáticas: que pueden ser por necrosis u obstrucción.

Post- hepáticas: obstructivas extra hepáticas (colestáticas quirúrgicas).

Los síntomas que deben alertar a de una enfermedad biliar obstructiva son: ictericia, dolor en hipocondrio derecho, anorexia fiebre, pérdida de peso, debilidad generalizada, prurito, acolia, coluria.

Patología en vía biliar: el conducto hepático derecho e izquierdo se unen en C. HEPÁTICO COMUN el cual se une con C CÍSTICO que viene de la vesícula formando ambos en el C. COLEDOCO que desemboca junto al C PANCREÁTICO a nivel de la ampolla de Vater en la segunda porción del duodeno, la vesícula biliar es una visera hueca con forma ovoide con un diámetro de 5 a 10 cm situada debajo del hígado, almacena y concentra la bilis segregada por el hígado hasta que es requerida por el proceso de la digestión.

Colelitiasis: cólico biliar se manifiesta por dolor continuo en hipocondrio derecho o epigastrio con irradiación hacia la espalda, náuseas, vomito puede ir acompañada de fiebre.

Su diagnóstico: anamnesis y exploración física suele ser normal e incluso en el momento del cólico, laboratoriales, pruebas de imagen rx de abdomen eco abdomen.