



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERIA CLINICA I

TEMA:

GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICOQUIRURGICA

ALUMNO:

JIMENEZ SALVADOR JOSE JULIAN

DOCENTE:

MTRA. LÓPEZ HERNÁNDEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

4

VILLAHERMOSA, TABASCO, SEPTIEMBRE DEL 2020

GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICOQUIRURGICA

CONCEPTO

La enfermería médico-quirúrgica aporta los conocimientos para cuidar personas que padecen diferentes enfermedades.

DE LA ENFERMEDAD ES IMPORTANTE SABER:

Etiología o patogenia
Signos y síntomas
Diagnóstico médico
Fase de resolución

OBJETIVO

Conseguir lo antes posible el equilibrio con el medio.

VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

En el Examen Físico intervienen los 4 métodos de la exploración clínica: **la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación**

LA VALORACIÓN ENFERMERA ES:

Un proceso, Planificada, Sistemática, Continua, Deliberada.

INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

FASES DE LA INFLAMACIÓN

1- Liberación de mediadores. 2- Efecto de los mediadores. 3- Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. 4- Regulación del proceso inflamatorio. 5- Reparación.

INFLAMACIÓN

La inflamación es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas.

SE CARACTERIZA POR DOS O MÁS DE LOS SIGUIENTES SIGNOS:

- Temperatura $>38^{\circ}\text{C}$ o 90 lat/min.
- Frecuencia respiratoria > 20 resp/min

INFECCIÓN. INFECCIÓN NOSOCOMIAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON INFECCIÓN.

Una infección se define como el proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño o no provocarlo.

EL AGENTE MICROBIANO

El paciente está expuesto a una gran variedad de microorganismos durante la hospitalización. El contacto entre el paciente y un microorganismo, en sí, no produce necesariamente una enfermedad clínica, puesto que hay otros factores que influyen en la naturaleza y frecuencia de las infecciones nosocomiales.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud

ENTRE LAS DEFENSAS DEL CUERPO CONTRA LAS INFECCIONES SE ENCUENTRAN LAS SIGUIENTES:

Piel y membranas mucosas, Timo, Bazo, Ganglios linfáticos, Médula ósea, Células del sistema inmunitario que combaten las infecciones.

AISLAMIENTO: TIPOS. PROBLEMAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SOMETIDOS A AISLAMIENTO. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA.

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión.

Características: Habitación Individual. Lavado de manos. Guantes. Gafas o lentes. Mascarilla para paciente.

Se aplica cuando se prevea la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión. Consultar también aislamientos según enfermedades. Aplicar siempre en: TBC bacilífera pulmonar, Varicela o herpes zoster diseminado, Sarampión, Síndrome pulmonar por virus Hanta, Difteria, Neumonía estafilocócica, Rabia, Viruela.

AISLAMIENTO DE CONTACTO

Se utiliza cuando existe la sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo con el paciente o con elementos de su ambiente.

Es aplicable a las enfermedades infecciosas que se propagan por contacto directo, las cuales se dividen en dos categorías:

Contacto con heridas y lesiones cutáneas. Contacto con secreciones orales.

MEDIDAS DE AISLAMIENTO

Higiene de manos, Uso de guantes, Uso de mascarillas, Uso de batas y otros elementos de protección, Equipo de cuidados para el paciente.

ÚLCERAS POR PRESIÓN. CONCEPTO. MECANISMO DE PRODUCCIÓN. FACTORES DE RIESGO. LOCALIZACIÓN. CLASIFICACIÓN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y/O CONTROL DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN.

EPIDEMIOLOGIA

La incidencia y prevalencia de las UPP varía ampliamente dependiendo de su ubicación. Diversos estudios estiman que entre un 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP; cerca del 70% de éstas se producen en las primeras dos semanas de hospitalización.

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión 33 prolongada o fricción entre dos planos duros. Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial.

FISIOPATOLOGÍA

Las UPP se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado. La presión capilar máxima se cifra en torno a los 20mmHg, y la presión tisular media entre los 16-33mm Hg. Presiones superiores ejercidas sobre un área concreta durante un tiempo prolongado desencadenan un proceso isquémico que, si no se revierte a tiempo, origina la muerte celular y su necrosis.