



**Universidad del sureste**  
**Carretera villa hermosa/poblado Desmontes**

**Nombre: Karla Guadalupe Cornelio Jiménez**

**Materia: Enfermería clínica**

**Grupo: G**

**Grado: 4to**

# GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA

## INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA. ANTECEDENTES HISTÓRICOS. CONCEPTOS GENERALES.

La enfermería médico-quirúrgica aporta los conocimientos para cuidar personas que padecen diferentes enfermedades. Objetivo: conseguir lo antes posible el equilibrio con el medio.

De la enfermedad es importante saber:

- Etiología o patogenia (causas)
- Signos y síntomas (clínica de la enfermedad)
- Diagnóstico médico (tratamiento médico y quirúrgico)
- Fase de resolución

Para aplicar curas correctas se deben tener conocimientos sobre;

- Anatomía, fisiología, fisiopatología
- Farmacología, dietética

## VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN.

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.

Tipos de valoración Desde el punto de vista funcional, existen 2 tipos de valoración: Valoración inicial (primer contacto con la persona). Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones. Valoración continua, posterior o focalizada Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

Tiene como objetivo: • Recoger datos a medida que se producen los cambios, observando el progreso o retroceso de los problemas. • Realizar revisiones y actuaciones del plan. • Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud.

## INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

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.

Clásicamente la inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso: Calor, Rubor, Tumor y Dolor.

El tumor se produce por el edema y acúmulo de células inmunes, mientras que el dolor es producido por la actuación de determinados mediadores sobre las terminaciones nerviosas del dolor.

## 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

Órganos que forman parte del sistema inmunitario:

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

Los factores de importancia para los pacientes que influyen en la posibilidad de contraer una infección comprenden la edad, el estado de inmunidad, cualquier enfermedad subyacente y las intervenciones diagnósticas y terapéuticas. En las épocas extremas de la vida – la infancia y la vejez – suele disminuir la resistencia a la infección.

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

**Aislamiento estricto** Se aplica cuando se prevea la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión.

**Aislamiento respiratorio** Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro)

**Aislamiento protector o inverso** Se aplica en pacientes severamente neutrofilicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones.

**Aislamiento parenteral** Destinado a prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles por la sangre o líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos.

**Aislamiento domiciliario** Podrá llevarse a cabo siempre que se disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas suficientes,

## 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.

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 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.