



NOMBRE DEL ALUMNA:

DULCE FLOR HERNANDEZ DIAZ

NOMBRE DEL PROFESOR:

FERNANDO ROMERO PERALTA

NOMBRE DEL TRABAJO: SUPERNOTA, CUADRO SINOPTICO Y PREGUNTAS

- **TECNICA DE VENOCLISIS**
- **TECNICA DE NUTRICION PARENTERAL Y ENTERAL.**
- **TECNICA DE GASOMETRIA.**

MATERIA:

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICO I

GRADO:

5TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: "A"

Pichucalco, Chiapas a 31 de marzo de 2021

Técnica de venoclisis.

TÉCNICA DE VENOCCLISIS



Consiste en un procedimiento para canalizar una vía venosa, ya sea para la administración de líquidos, medicamentos o con fines diagnósticos a través de una vena.



**QUÉ ES
LA VENOCCLISIS.**

De hecho, es la técnica por la cual se administra una inyección de algún tipo de líquido por vía intravenosa a través de una cánula (aguja).



Administrarse nutrientes, suero, sangre, o electrolitos por vía intravenosa. Este método es utilizado cuando no es posible administrar sustancias por otra vía generalmente por vía oral.



En ocasiones, debido a determinadas situaciones es necesario canalizar una vía venosa y mantenerla permeable, por ejemplo, para administrar suero, medicamentos o para que el organismo pueda consumir electrolitos por vía intravenosa, ya que por alguna situación de emergencia no fuese posible recurrir a la vía oral. De esta forma, la solución disuelta en forma líquida entra en el organismo a través del flujo sanguíneo.

LA VENOCLISIS PUEDEN.



Esta técnica se expone solamente con fines educativos ya que deberá ser practicada por personal calificado, como enfermeros, rescatistas, médicos o profesionales conocedores en la inyectoterapia.



MATERIAL NECESARIO

- Abbocat o jeringa de 5 o 10 ml. Dependiendo del tipo de venoclysis que se realizará.
- Cánula para venoclysis.
- Torunda o gasa impregnada de antiséptico (alcohol).
- Liga de goma o torniquete.
- Solución por administrar.
- Sistema de infusión o tubo extensor.
- Cinta adhesiva de uso médico o cinta micropore de 10 cm de ancho.
- Guantes y mascarilla estériles y desechables
- Bolsa para desechos



- ✓ Explicar el procedimiento al paciente.
- ✓ Conectar el sistema de infusión con la solución que se va a administrar.
- ✓ Purgar el sistema de infusión.
- ✓ Extraer el abbotat, jeringa o cánula de su empaque y conectar en el extremo que corresponde al sistema de infusión extrayendo el aire al permitir que circule la solución.



- ✓ Elegir la vena que va a ser canalizada. De preferencia se debe elegir un vaso sanguíneo en el dorso de la mano o antebrazo.



PROCEDIMIENTO



- ✓ Ligar con un lazo de goma elástica aproximadamente 10 centímetros arriba del sitio que será punzado.
- ✓ Limpiar bien con alcohol el área donde se hará la punción, dejando el área completamente aséptica.
- ✓ Con una mano (la menos hábil) sujeta la vena y con la otra la cánula.
- ✓ Introducir lentamente la aguja con una inclinación aproximada de 30 grados e ir disminuyendo el ángulo de inserción progresivamente.



- ✓ Si se consiguió introducir la cánula exitosamente en la vena sin romperla, retirar la parte de metal y dejar la de plástico, goma o teflón.
- ✓ Fijar el abbotat, aguja para venoclisis, cánula o vía intermitente.
- ✓ Colocar el sistema de infusión en el lugar adecuado.
- ✓ Dejar que circule la solución que se va a administrar.
- ✓ Registrar en una hoja de enfermería o documento los datos más importantes como la hora de canalización de la vena, la sustancia que se está administrando, datos del paciente, etc

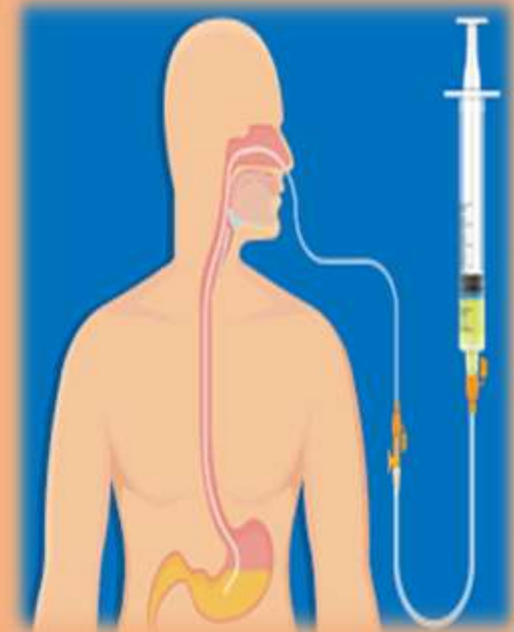
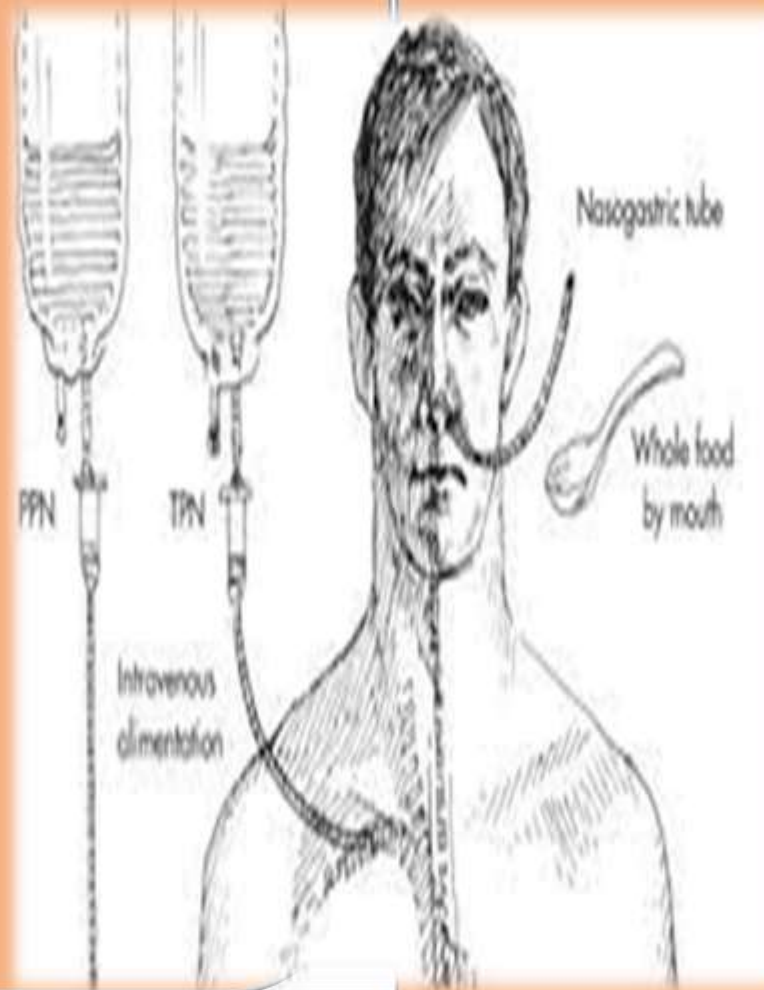
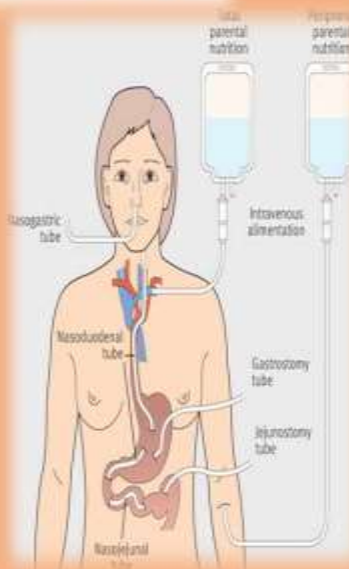
PROCEDIMIENTO



NOMBRE:	_____
EXPEDIENTE:	_____ SEXO: (F) (M)
FECHA: ING:	_____ FECHA NAC: _____
N° CAMA:	_____ SERVICIO: _____

Técnica de Nutrición Parenteral y Enteral.

TÉCNICA DE NUTRICIÓN PARENTERAL Y ENTERAL.



La nutrición parenteral es el suministro de nutrientes que se aportan al paciente por vía intravenosa; cuando por sus condiciones de salud no es posible utilizar las vías digestivas normales y con el propósito de conservar o mejorar su estado nutricional.



Nutrientes administrados en la nutrición parenteral.

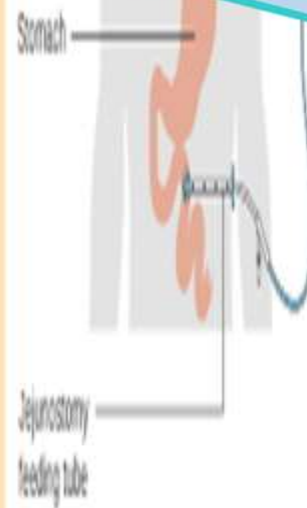
- ✓ Carbohidratos.
- ✓ Proteínas.
- ✓ Grasas.
- ✓ Vitaminas.
- ✓ Minerales y oligoelementos.

La nutrición parenteral se subdivide en dos categorías:

- En la nutrición parenteral parcial (NPP) o nutrición parenteral periférica.
- En la nutrición parenteral central.



Que es la Técnica de nutrición parenteral.



- Proporcionar una cantidad y calidad suficiente de sustancias nutritivas por vía intravenosa, para llevar a cabo los procesos anabólicos y promover el aumento de peso en algunos casos.
- Mantener un balance positivo de líquidos y nitrógeno.
- Mantener la masa muscular y proporcionar calorías para las demandas metabólicas.



← Objetivo de la Nutrición Parenteral.

Indicaciones de la nutrición parenteral.

- Estados de malnutrición pre y post-operatorias, íleo, fístulas entéricas, síndrome de malabsorción, enfermedad inflamatoria del intestino, disminución del intestino delgado, pancreatitis, etc.
- Pacientes con grandes pérdidas de nitrógeno, quemaduras severas y pacientes que están bajo tratamiento de quimioterapia y radioterapia.
- Pacientes con sepsis, trauma múltiple e insuficiencia renal.
- Pacientes con problemas durante el embarazo (hiperemesis gravídica).
- Prematuros y lactantes con impedimentos para la ingestión adecuada de nutrientes, bajo peso. En estos pacientes el ayuno debe ser máximo de 24-48 horas.

Valoración del paciente.

- Obtener el peso de base del paciente observando la presencia de edema.
- Conocer la historia clínica del paciente.
- Evaluación de las proteínas séricas del paciente.
- Control de las concentraciones de triglicéridos y lípidos.



Objetivo de la Nutrición Parenteral.

Equipo

- Solución para nutrición parenteral (total o parcial).
- Equipo de administración I.V.
- Bomba de infusión.
- Campos estériles.
- Guantes.
- Gasas estériles. Solución antiséptica.
- Etiqueta para solución.
- Bata, gorro y cubrebocas.



- ❖ Verificar la indicación de inicio de la nutrición parenteral.
- ❖ Comprobar la colocación correcta del catéter antes de administrar la nutrición parenteral.

Asegurarse antes de administrar la solución que cubra el paciente los siguientes requisitos:

- Identificación correcta, nombre del paciente, Núm. de cuarto o cama. Corroborar en la solución que el contenido de los elementos del frasco, concuerden con los especificados en la etiqueta, y éstos con los prescritos en la orden del médico.
- Rectificar que la solución se encuentre a temperatura ambiente.
- Observar que la solución no contenga partículas, nubosidades y que el frasco (o bolsa) esté integro. Rotular la solución con el nombre del paciente, servicio o área de hospitalización, Núm. de cuarto o cama, hora de inicio y término de la solución, flujo de goteo por minuto, nombre de la enfermera (o) que instala la NPT.



PROCEDIMIENTO

Explicar al paciente sobre el procedimiento y beneficios de la administración de la NPT.

- Lavarse las manos.
- Limpiar la tapa de la solución parenteral con solución antiséptica.
- Programar la bomba de infusión según prescripción. En caso de no contar con bomba de infusión, se tendrá que controlar el flujo de goteo cada 30 minutos. Se debe evitar al máximo un goteo irregular. Colocarse guantes.
- Limpiar la conexión del adaptador del catéter y el tapón del equipo de administración I.V. con solución antiséptica.
- Retirar el tapón del equipo e insertar en el catéter.
- Cubrir la conexión catéter-equipo I.V. con gasas con solución antiséptica. Abrir la abrazadera del catéter.



- Los lípidos pueden administrarse cada semana, se prescriben diario como fuente calórica complementaria a los carbohidratos para nutrición parenteral periférica.
- Si el paciente está edematizado podrá transfundirse plasma o albúmina para mejorar la presión oncótica.
- No debe mezclarse por la misma vía que se administra la NP con otro líquido o medicamento, ya que pueden precipitarse..
- Es posible preparar directamente en el frasco de aminoácidos, la mezcla de carbohidratos junto con los lípidos parenterales.
- No iniciar la administración de fármacos o soluciones si no se ha confirmado que el catéter se encuentra debidamente colocado.
- Etiquetar la vía destinada para infusión de la NPT (evitar que pudiese utilizarse para suministrar otro fármaco o solución).

Consideraciones especiales.

Indicaciones.

- A. Prevenir o tratar la deficiencia de ácidos grasos esenciales.
- B. Obtener el alto aporte calórico de las grasas.

Objetivos

Administrar grasa intravenoso en forma segura y eficaz.

Equipo

Emulsión de lípidos I.V. Procedimiento

1. Inspeccionar la emulsión. En caso de estar fría esperar a que tome la temperatura ambiente.
2. Colocar el equipo de administración I.V. al frasco
3. Conectarle al paciente la emulsión.
4. Infundir al paciente la emulsión de lípidos.

Precauciones

- No colocar filtro a la emulsión I.V.
- Observar al paciente cuidadosamente durante los primeros 15 a 30 minutos de infusión; nótese cualquier reacción adversa.
- No interrumpir la infusión I.V. de la emulsión de lípidos ni reutilizar el frasco ya abierto.
- No administrar emulsión de lípidos a pacientes con trastornos del metabolismo graso.

La nutrición enteral son las acciones que se realizan para mantener el estado nutricional adecuado al paciente que no puede alimentarse por la vía oral.



Que es la Técnica de Nutrición Enteral.

La nutrición enteral es una técnica de soporte nutricional que consiste en administrar los nutrientes directamente en el tracto gastrointestinal mediante sonda. No se acepta conceptualmente como nutrición enteral la administración oral de fórmulas artificiales.



Los nutrimentos esenciales para proporcionar un funcionamiento adecuado del organismo humano son:

- ✓ Carbohidratos
- ✓ Grasas
- ✓ Proteínas
- ✓ Vitaminas
- ✓ Minerales y agua.

PRINCIPIOS DE SELECCIÓN DE LAS FORMULAS

LAS PROTEÍNAS

- Es el factor más importante de las formulas enterales.
- El análisis de una formula enteral debe partir del análisis de la proteína, seguido de las grasas y luego de los carbohidratos.
- Características a contemplar:
 1. Valor biológico (% de nitrógeno absorbido retenido por el cuerpo)
 2. Digestibilidad
 3. Osmolaridad y gusto



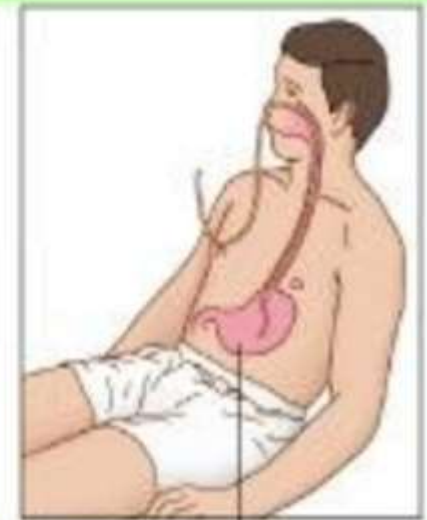
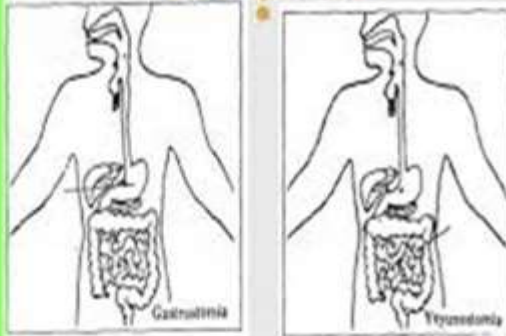
Cuando al paciente no es posible aportarle los nutrimentos por la vía oral, es necesario utilizar otros métodos alternativos, como la alimentación enteral o por sonda (nasogástrica, nasoduodenal o nasoyeyunal) con la cual se realiza la introducción de nutrientes directamente al estómago duodeno o yeyuno



Objetivos

Satisfacer los requerimientos nutricionales del paciente a través de una sonda insertada en alguno de los tramos del tubo gastrointestinal, cuando no es posible la alimentación por vía oral, teniendo como condición indispensable que el intestino conserve parcial o totalmente su capacidad funcional de absorción.

ALIMENTACION ENTERAL



Indicaciones.

1. Enfermedad y/o cirugía gastrointestinal.
2. Estados hipermetabólicos (quemaduras, traumatismos múltiples, infecciones cáncer).
3. Ciertos trastornos neurológicos (accidente vascular cerebral, coma).
4. En pacientes post-quirúrgicos de cirugía de cabeza, cuello y esófago.



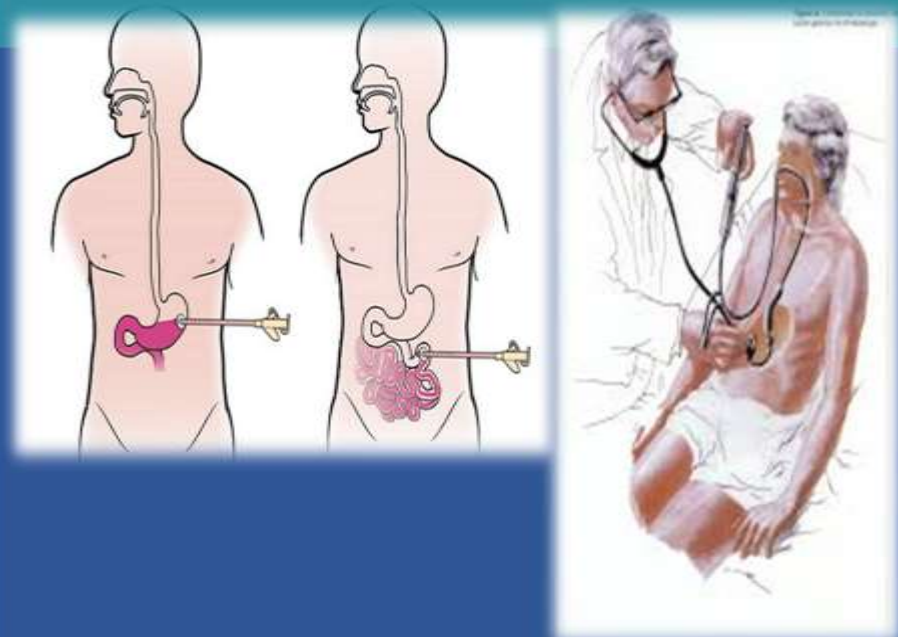
Sitios de apoyo nutricional.

Apoyo nutricional a corto plazo.

- ❖ Sonda intragástrica o nasogástrica (SNG).
- ❖ Sonda nasoduodenal o nasoyeyunal

Apoyo nutricional a largo plazo.

- ❖ Gastrostomía
- ❖ Yeyunostomía
- ❖ Gastrostomía endoscópica percutánea (GEP).



- No iniciar la infusión de la alimentación sin verificar que la sonda y el sistema se encuentre en forma adecuada.
- Medir el perímetro abdominal para valorar si existe distensión.
- Evaluar la actividad intestinal, escuchando los ruidos intestinales antes de iniciar la infusión de la dieta.
- Valorar datos del síndrome de vaciamiento rápido (náuseas, vómitos, diarrea, calambres, palidez, taquicardia, desvanecimiento). Se presenta en pacientes con yeyunostomía.
- Valorar la presencia de diarrea, estreñimiento, flatulencia, regurgitación sensación de saciedad.

**Consideraciones especiales
en la nutrición enteral**

- Valorar el estado de hidratación.
- Comprobar que la dieta sea la prescrita en el expediente clínico, verificando con la identificación del paciente.
- Vigilar que el ritmo de la infusión sea el prescrito.
- Verificar que la dieta se encuentre a temperatura ambiente antes de administrarla.
- Comprobar la fecha de caducidad del alimento.
- Extraer el aire de todo el sistema antes de administrar la nutrición al paciente.

Material y equipo

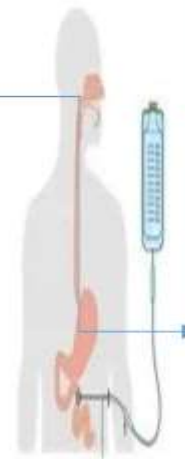
- Sonda nasoenteral.
- Bomba para infusión.
- Equipo para nutrición enteral (si se utiliza bomba de infusión).
- Botella con el contenido de la fórmula nutricional (si se utiliza bomba de infusión).
- Bolsa para alimentación.
- Fórmula alimenticia dieta completa (dieta polimérica) si está indicada.
- Jeringa de 20 ó 30 ml.
- Jeringa de 10 ml.
- Agua purificada.
- Estetoscopio.

Procedimiento de la alimentación por sonda nasogástrica. (equipo)



1. Si el paciente no tiene instalada la sonda, revisar el procedimiento de instalación.
2. Revisar la prescripción médica e identificación del paciente.
3. Revisar las condiciones de la fórmula nutricional, como la caducidad, y detectar que esté a temperatura ambiente, además de no tener más de 24 horas de preparación.
4. Explicar al paciente el procedimiento que se le va a realizar.
5. Aspirar suavemente con la jeringa conectada al dispositivo de entrada de la sonda, el contenido gástrico.
6. Regresar el contenido residual al estómago, con esto se evita la pérdida de electrolitos y HCL.
7. Colocar al paciente en posición Fowler, elevando la cabecera de la cama 30 a 45°.
8. Administración de la fórmula.
9. Introducir de 5 a 10 ml de agua purificada para limpiar la sonda y evitar que pueda taparse.

Procedimiento de la alimentación por sonda nasogástrica.

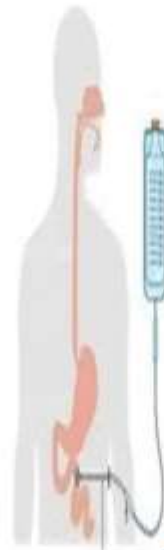


Administración por jeringa:

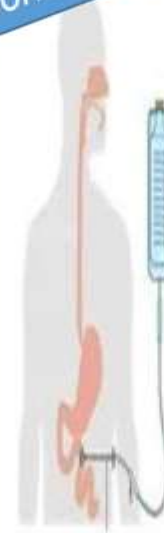
- Colocar en la jeringa estéril (de 30 ó 50 ml) la fórmula alimenticia prescrita.
- Insertar la jeringa conteniendo la fórmula alimenticia al tubo de entrada de la sonda alimenticia.
- Despinzar la sonda para alimentación y dejar que fluya lentamente la fórmula nutricional.

Administración con bolsa.

- Colocar la fórmula alimenticia en la bolsa para su administración e instalarla en el soporte portasueros (tripié) a una altura de 30 cm sobre el punto de inserción de la sonda.
- Depurar (purgar) el aire contenido en el sistema de la bolsa para alimentación, dejando pasar el alimento hasta extinguir por completo el aire.



Procedimiento de la alimentación por sonda nasogástrica.



Administración de la fórmula a través de equipo con cámara de goteo .

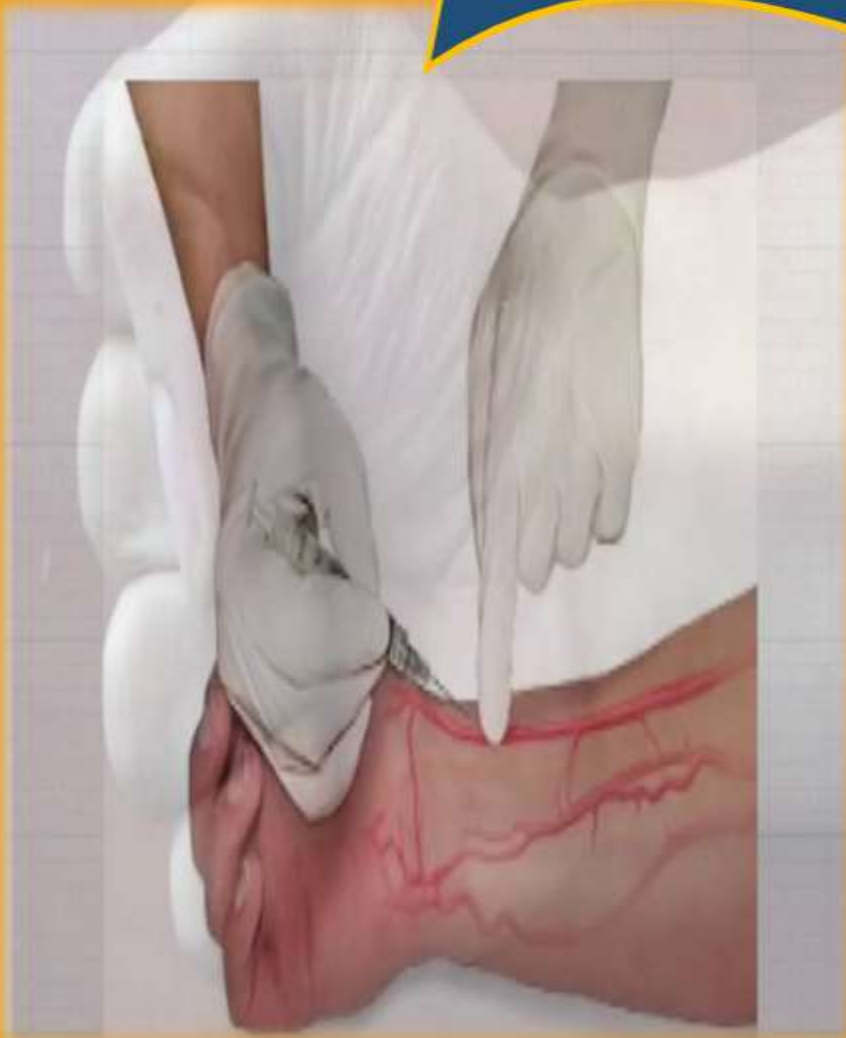
- Destapar el frasco conteniendo la fórmula nutricional e insertar la bayoneta del Equipo al frasco.
- Instalar el frasco en el soporte de la porta sueros (tripié) a una altura de 30 cm sobre el punto de inserción de la sonda.
- Depurar (purgar) el aire contenido en el sistema del Equipo

Consideraciones especiales.

1. Comprobar que las características de la fórmula nutricional sean las adecuadas: Temperatura ambiente, dilución y homogeneidad.
2. Verificar que la cantidad a administrar en cada toma no sea superior a los 300 ml.
3. Evitar mantener la dieta preparada por más de 8 horas a temperatura ambiente.
4. Anotar la cantidad de solución residual (20 ml).
5. Cuantificar el peso del paciente (diariamente a la misma hora, si esto es posible).
6. Vigilar signos de desnutrición.

Técnica de Gasometría

TÉCNICA DE GASOMETRÍA

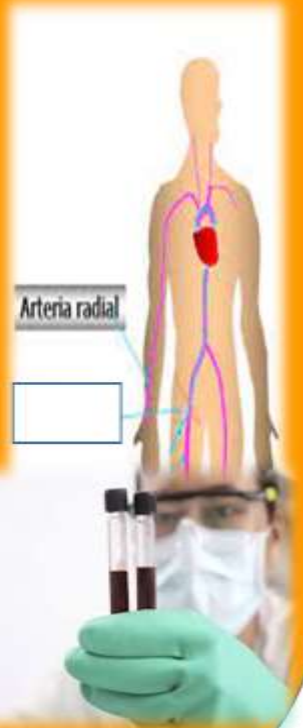


Una gasometría arterial es un tipo de prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases oxígeno y dióxido de carbono contenidos en esa sangre y su pH (acidez). Requiere la perforación de una arteria con una aguja fina y una jeringa para extraer un pequeño volumen de sangre.



QUE ES LA
GASOMETRÍA

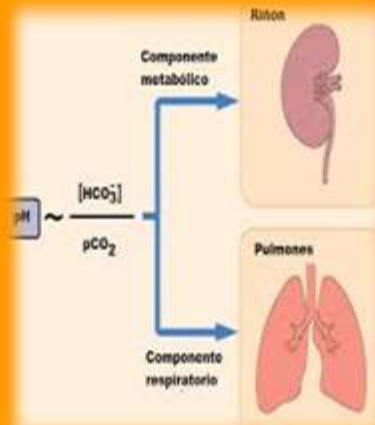
El sitio más común de punción es la arteria radial de la muñeca, pero a veces se utiliza la arteria femoral en la ingle u otras zonas. La sangre también se puede sacar con un catéter arterial.



El examen generalmente se realiza en personas que tienen problemas.

✓ Respiratorios, como el enfisema y el asma. para evaluar la absorción de oxígeno de la sangre, y es una prueba que también se puede utilizar para evaluar la función renal.

✓ La prueba se utiliza para determinar el pH de la sangre, la presión parcial de dióxido de carbono (pCO_2) y oxígeno (pO_2), y el nivel de bicarbonato.

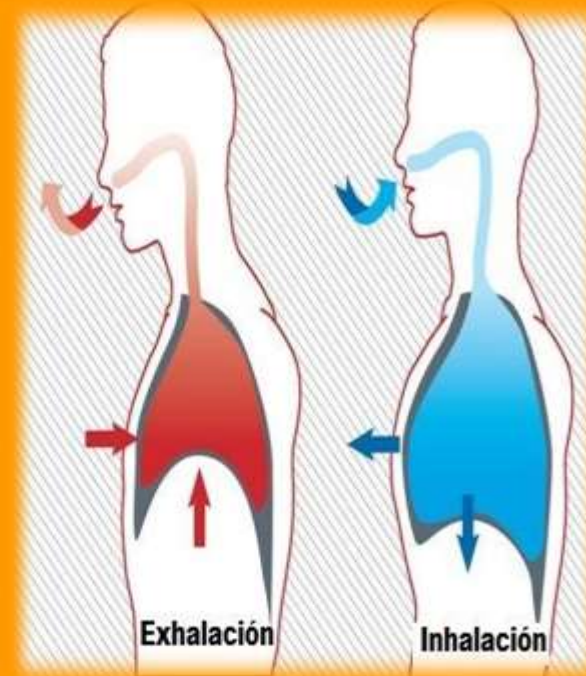


GASOMETRÍA

Cuando inhalamos, respiramos oxígeno que es transportado desde los pulmones hacia el torrente sanguíneo.

Durante la exhalación, el dióxido de carbono se libera y también viaja a través de la sangre. Dos de los factores más importantes que mide la gasometría es el.

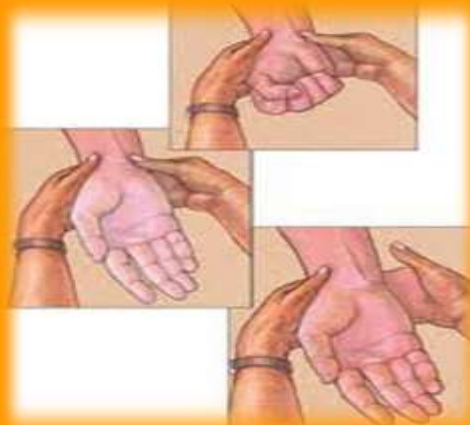
1. Nivel del dióxido de carbono .
2. Nivel de oxígeno en la sangre.



Una gasometría arterial se toma de una arteria. Por lo general se extrae de la arteria radial, situada en la muñeca, o la arteria braquial, que se puede palpar en el interior del brazo a nivel del codo. El personal médico especialmente entrenado puede llevar a cabo la gasometría arterial, tales como:

- Médicos
- Enfermeras
- Terapeutas respiratorios
- Técnicos de laboratorio.

El personal médico que realiza la gasometría hará primero un test de Allen. Esta prueba confirma que el paciente tiene la circulación colateral a la mano. La arteria radial, junto con la arteria cubital, suministra sangre a la mano.



Limpiar la muñeca con un algodón con alcohol para prevenir una infección. Debido a que las arterias no se ven, el técnico palpará el pulso.



PROCEDIMIENTO

Una vez que el pulso se encuentra, introducirá la aguja y la sangre fluirá en la jeringa. Después se retira la aguja, y se aplica presión a la arteria durante unos pocos minutos para asegurar que el sangrado se ha detenido. La muestra de sangre se lleva a una máquina especial que puede proporcionar los valores de laboratorio.



Los gases se disuelven en los líquidos. La sangre, por tanto, contiene gases disueltos. Pero los gases de la sangre que se analizan con la gasometría no son sólo los disueltos sino también los relacionados con los componentes químicos de la sangre, tales como el dióxido de carbono y el oxígeno que se unen a los glóbulos rojos.

La respiración de O₂ hace que las células del cuerpo puedan funcionar mediante diversos procesos metabólicos, produciéndose CO₂ como sustancia de deshecho.

El pH de la sangre disminuye (se hace más ácida) cuando aumenta en ella la cantidad de CO₂ (u otra sustancia ácida acumulada).

Qué se analiza en la gasometría.

Cuándo hacer una gasometría.

Es para el análisis de la función pulmonar y el seguimiento de personas que reciben regularmente oxígeno o terapia respiratoria. La prueba evalúa la eficiencia de filtración de dióxido de carbono por los pulmones, así como la circulación de sangre oxigenada.

Las alteraciones en el equilibrio ácido-base pueden estar presentes en muchas enfermedades. Estos trastornos suelen ser una manifestación de una enfermedad subyacente. según los resultados de los gases en la sangre se puede determinar si hay un problema en los pulmones (respiratorio) o los riñones (metabólico), y si la sangre es demasiado ácida (acidosis) o demasiado alcalina (alcalosis). Se pueden distinguir cuatro trastornos:

- Acidosis respiratoria
- Alcalosis respiratoria
- Acidosis metabólica
- Alcalosis metabólica

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL PREOPERATORIO

Y

- ✓ PERI-OPERATORIO.
- ✓ POST-OPERATORIO.

En el contexto hospitalario, y en especial en el escenario quirúrgico, el paciente será el centro de atención constante para brindar una atención integral y de calidad en la que el personal de enfermería juega un papel importante, sin embargo, el trabajo en equipo es indispensable para lograr la calidad durante las etapas peri-operatorias, clasificadas de la siguiente manera:

VALORACIÓN PREQUIRÚRGICA

La valoración proporciona datos básicos del paciente.

Iniciando con

- ✓ Somatometría
- ✓ Cifras de signos vitales
- ✓ Anamnesis
- ✓ Historia clínica
- ✓ Estado nutricional, de hidratación, etc.

HISTORIA CLÍNICA

Hacer un interrogatorio completo

Que

Incluya datos que deberán tomarse en cuenta y algunos documentarse con fechas, los cuales pueden dar la pauta y prevenir de complicaciones trans y post-operatorias.

CUIDADOS PRE-OPERATORIOS

CONSENTIMIENTO DEL PACIENTE PARA LA PRÁCTICA DE LA CIRUGÍA

Para la intervención quirúrgica del paciente se debe.

Obtener

Una autorización, y para que ésta tenga validez, debe contener tres criterios básicos.

Que son

1. La decisión del paciente debe ser voluntaria.
2. El paciente debe estar informado.
3. El paciente debe ser competente (en pleno uso de sus facultades).

Paciente es incompetente, La información que debe conocer el paciente con respecto a su cirugía es la siguiente:

- ❖ Naturaleza y motivo de la cirugía
- ❖ Todas las opciones disponibles y los riesgos concomitantes de estas opciones
- ❖ Los riesgos del procedimiento quirúrgicos y los posibles resultados.
- ❖ Los riesgos relacionados con la administración de la anestesia.

PREPARACIÓN DEL PACIENTE PARA LA CIRUGÍA

Se prepara el equipo necesario para llevar a efecto los procedimientos de determinación de.

De

- ❖ Signos vitales
- ❖ Tricotomía de la zona quirúrgica.
- ❖ Instalación de venoclisis.
- ❖ Sondas y administración de medicamentos preanestésicos.

- Enema.
- Venoclisis.
- Sondeo.
- Medicamentos pre-operatorios.
- Higiene
- Objetos de valor y prótesis
- Lista de verificación pre-operatoria

MEDICAMENTOS PRE-OPERATORIOS

La selección de los medicamentos preanestésicos se basa en la.

- Edad del paciente
- Estado físico y psicológico.
- Antecedentes patológicos y el tratamiento medicamentoso que está recibiendo el paciente.

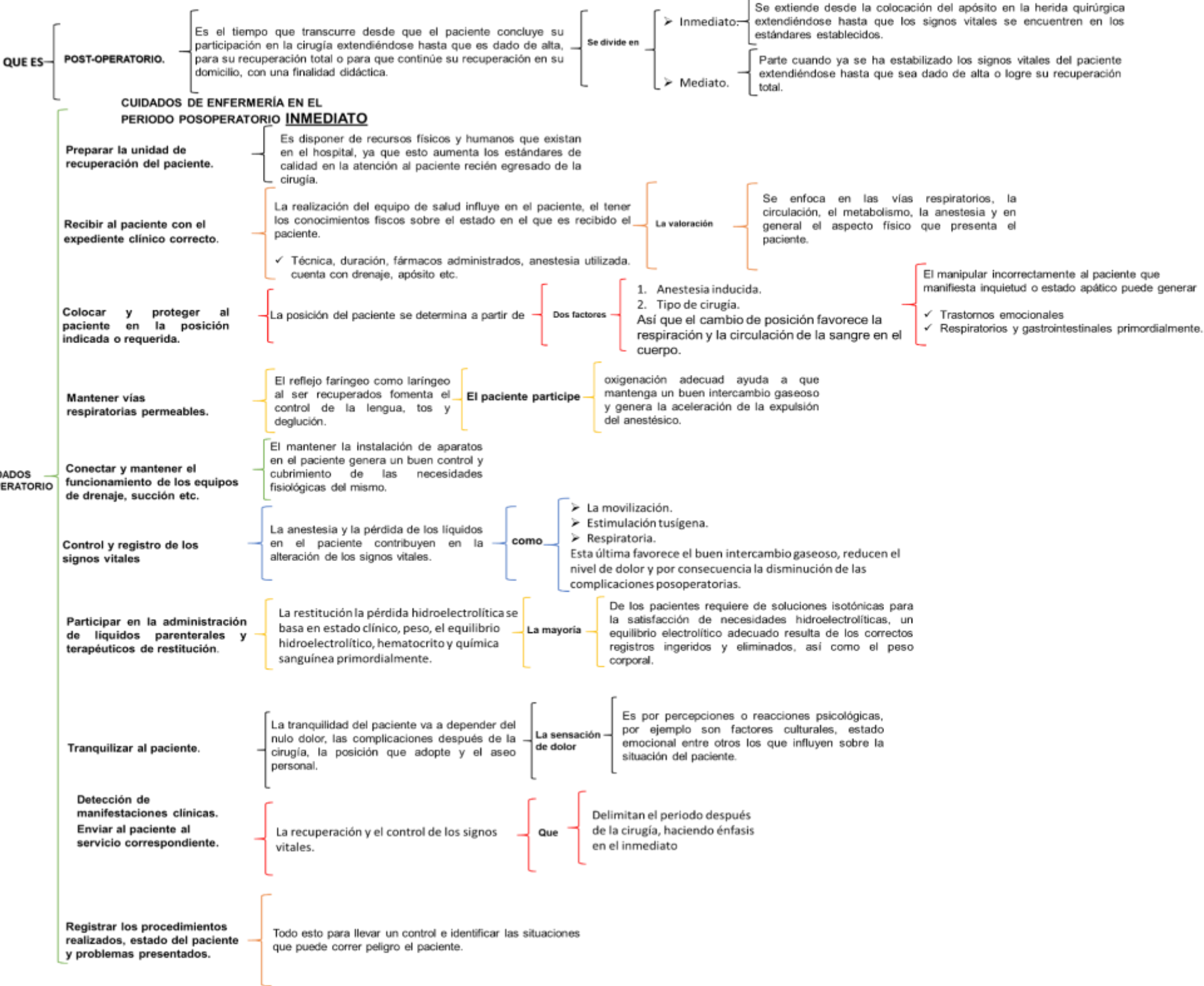
Los preanestésicos se administran para disminuir la ansiedad y facilitar la inducción de la anestesia e inhibir las secreciones gástricas y faríngeas.

La administración de los fármacos se realiza por vía I.M. o I.V. cuando existe contraindicación para esta vía.

Objetos de valor y prótesis

- ✓ El paciente no debe portar alhajas al ingresar al quirófano.
- ✓ Las prótesis dentales se deben retirar para evitar que se desplacen hacia la garganta. Los lentes de contacto se deben quitar para evitar las úlceras de córneas o desplazamientos.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL POST-OPERATORIO



CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PERIODO POSOPERATORIO MEDIATO.

**A
T
E
N
C
I
O
N
D
E
E
N
F
E
R
M
E
R
Í
A
E
N
E
L
P
O
S
T
-
O
P
E
R
A
T
O
R
I
O**

CUIDADOS POST-OPERATORIO

Continuar con acciones 6, 7,8, y 9 mencionadas en el periodo inmediato, y vigilando constantemente la herida y practicar la curación del misma

Ayudar a la ambulación del paciente.

La ambulación temprana evita complicaciones futuras.

Tanto

La aplicación de la mecánica corporal influye en el adecuado funcionamiento gastrointestinal y la correcta circulación de la sangre.

Participar o colaborar en la dietoterapia.

La dieta prescrita depende del tipo de cirugía practicada y de las necesidades que tenga el paciente. Todo para el restablecimiento de la peristalsis intestinal

Atención a la diuresis.

La supresión urinaria después de la cirugía .

Es

consecuencia del estrés causado por la intervención quirúrgica, la posición y la presencia de espasmo en el meato urinario.

Atención a las complicaciones.

Pueden ser menores como
 > nauseas
 > Vómito
 > distensión abdominal etc.

o Pueden ser

Mayores como
 ✓ Disminución del retorno venoso.
 ✓ Embolia etc.

La presencia de complicaciones involucra de tal forma al paciente que prolonga su estancia.

Enviar al paciente al servicio correspondiente.

La recuperación y el control de los signos vitales.

Lo de

Delimitan el periodo después de la cirugía, haciendo énfasis en el inmediato.

Instruir al paciente y al familiar sobre indicaciones específicas según el tipo de intervención, cuidados generales y el proceso de cicatrización.

Es necesario seguir con los mismos cuidados hacia el paciente y con los cuidados generales.

Ya que de esta

Forma se pueden identificar posibles problemas que puedan implicar el estado de salud del paciente.

RECATIVO DE OPCIÓN MÚLTIPLES

INSTRUCCIONES: subraye la respuesta correcta

- I. En los pacientes que van a ser sometidos a cirugía abdominal pélvica o perineal mayor se realiza la evacuación del intestino.
a) Enema
b) Venoclisis
c) Sondeo

- II. Se inicia antes de la cirugía y la elección de líquidos y electrolitos será de acuerdo a las necesidades del paciente.
a) Higiene
b) Sondeo
c) Venoclisis

- III. Es 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. Atención de enfermería en el

a) Peri - operatorio
b) Post - operatorio
c) Pre - operatorio

- IV. Proporciona datos básicos del paciente, iniciando con somatometría, cifras de signos vitales, anamnesis e historia clínica.
a) Valoración prequirúrgica
b) Historia clínica
c) Preoperatorio

RECATIVO DE VERDADERO O FALSO

INSTRUCCIONES: Anote en el paréntesis la letra V si el enunciado es verdadero y la letra F si es falso.

- 1) Es 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 y mediato. **(V)**
- 2) No es importante hacer un interrogatorio completo que incluya datos que deberán tomarse en cuenta y algunos documentarse con fechas, los cuales pueden dar la pauta y prevenir de complicaciones trans y post-operatorias. **(F)**
- 3) La nutrición parenteral se subdivide en tres categorías **(F)**
- 4) Escenario quirúrgico, el paciente será el centro de atención constante para brindar una atención integral y de calidad en la que el personal de enfermería juega un papel importante, sin embargo, el trabajo en equipo es indispensable para lograr la calidad durante las etapas peri-operatorias. **(V)**
- 5) La Venocllisis consiste en un procedimiento para conocer las cantidades de oxígeno (pO₂) y dióxido de carbono (pCO₂) que viajan por la sangre, la saturación de oxígeno de la sangre y el pH de la misma, es decir su grado de acidez. **(F)**

RECATIVO DE COMPLETAR

- 1) La **Gastrostomía** inserción de una sonda en la pared interior del estómago en la forma quirúrgica, por la cual se permite introducir el alimento.
- 2) Una **Gasometría arterial**, es un tipo de prueba medica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases (oxígeno y dióxido de carbono).
- 3) La **Respiración de O₂** hace que las células del cuerpo puedan funcionar mediante diversos procesos metabólicos.
- 4) **Acidosis metabólica**, es un pH bajo junto con una diseminación de la sangre causas diabetes mellitus no regulada.
- 5) **Alcalosis metabólica** Hay un aumento de PH con un aumento de la concentración de bicarbonato en la sangre. Posible causa son los vómitos prolongados.

PREGUNTAS ABIERTAS

1. ¿Qué es la venoclisis?

R= La venoclisis consiste en un procedimiento para canalizar una vía venosa.

2. Con una finalidad didáctica post – operatorio y se divide en dos. Menciona cuales son.

R= Inmediato y Mediato

3. ¿Qué es la nutrición parenteral?

R= Es el suministro de nutrientes como, carbohidratos, proteínas, grasas, vitaminas, minerales y oligoelementos que se aportan al paciente por vía intravenosa.

4. Como se subdivide la nutrición parenteral

R= -En dos categorías que son nutrición parenteral parcial o periférica

- Nutrición parenteral total o central

5. ¿Cuál es el objetivo de la nutrición parenteral?

R= Es el proporcionar una cantidad y calidad suficiente de sustancias nutritivas por intravenosa. Mantener un balance positivo de líquidos y nitrógeno

6. ¿Qué es nutrición enteral?

R= Son las acciones que se realizan para mantener el estado nutricional adecuado al paciente que no puede alimentarse por vía oral.

7. ¿Cuáles son sus objetivos de la nutrición enteral?

R= Satisfacer los requerimientos nutricionales del paciente a través de una sonda insertada en alguno de los tramos del tubo gastrointestinal cuando no es posible la alimentación por vía oral.

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

R= Inmediato

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

R= Mediato

10. Menciona cuales son los cuidados de enfermería en el periodo posoperatorio inmediato.

R= La valoración se enfoca en las vías respiratorias, la circulación, el metabolismo, la anestesia y en general el aspecto físico que presenta el paciente.