



**Nombre de alumnos: Laura Guadalupe Álvarez
Gómez**

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

**Nombre del trabajo: Introducción a la enfermería
medico quirúrgica**

Materia: Enfermería medico quirúrgico I

Grado: 5°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de enero del 2021.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA

En este ensayo hablaremos acerca de la importancia de la enfermería quirúrgica dentro de un hospital, así como la influencia que tienen los pacientes durante su hospitalización. Sabemos que el papel que desempeña el personal de enfermería dentro de una área médica ya sea un hospital, una clínica o un consultorio u otros lugares donde se lleven a cabo cuidados pre operatorios, transoperatorios y post operatorios es de vital importancia tanto como para los médicos, el cirujano y sobre todo el paciente, con el fin único de cumplir el cuidado y la curación de los pacientes, hablando de cuidado me refiero a prestar atención a la asistencia de alguien que lo necesite y en el término quirúrgico o de circunstancia me refiero a trabajar con las manos, lo que se define como el tratamiento de las enfermedades que se pueden solucionar con procedimientos manuales, y para que sea exitosa la práctica de enfermería dentro de una cirugía debemos conocer también sus inicios, así como el recorrido de su historia que nos orienta a mejorar aquello que en el pasado no se podía hacer, también hablaremos sobre la curación de heridas, y de drenaje.

La enfermería quirúrgica se define como la rama de la enfermería que se encarga del estudio, manejo realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos en todas sus extinciones y especialidades. El profesional de enfermería altamente calificado especialista en procedimientos y técnicas quirúrgicas, en la actualidad la enfermera peri operatoria debe ser capaz, tanto de gerencial las unidades quirúrgicos como de desempeñar todas las funciones inherentes al trabajo quirúrgico optimizando la atención que se le ofrece al enfermero y maximizando el manejo de los insumos y equipos a su cargo. Entre sus labores profesionales están el preparar a cada paciente para la cirugía. Por ejemplo, atendiendo a su historial clínico, proporcionándole medicación si la precisa y preparando la zona de trabajo del cirujano. También se encarga de dar apoyo al anestesista preparando los equipos y tratamientos necesarios así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia. Además se encarga de observar los monitores así como otros equipos durante las operaciones para comprobar el estado del paciente en todo momento. En este tiempo también debe dar apoyo al cirujano proporcionándole el instrumental preciso y ocupándose de los apósitos.

Tras la intervención, el profesional de enfermería quirúrgica se encarga de dar soporte a los pacientes durante su tiempo de recuperación en el postoperatorio. La enfermera quirúrgica es una profesional que tiene la obligación de ejercer su criterio para el análisis de las órdenes y para plantear las observaciones que ella considere convenientes. Comprende un sinnúmero de actividades de enfermería, dirigidas al cuidado del paciente prequirúrgico en lo relativo a higiene, valoración nutricional, apoyo psicológico, cumplimiento de prescripciones médicas y actualización de pruebas preoperatorias si es preciso.

Los cuidados de enfermería en un paciente encamado están encaminados a prevenir la seguridad, fomentar la comodidad y a la prevención de complicaciones en el paciente que no puede levantarse de la cama. Cuando un paciente pasa mucho tiempo en cama se deben extremar los cuidados para evitar las posibles complicaciones, algunas de las cuales pueden llevarle a la muerte. Este alto nivel de dependencia, asimismo, induce el agotamiento del cuidador y llevar a la necesidad de institucionalizar al paciente para garantizar los cuidados necesarios. La valoración del grado de dependencia corre a cargo de los órganos establecidos por cada Comunidad Autónoma y se realiza tras presentar la correspondiente solicitud en el Centro de Servicios Sociales de la ciudad en la que reside el paciente. Se realizará a partir del baremo oficialmente establecido para todo el territorio nacional, teniendo como referencia la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud de la Organización Mundial de la Salud.

La contusión es una lesión producida por la acción de una fuerza mecánica externa que no llega a romper la piel, pero produce magulladuras o aplastamientos. Las contusiones se clasifican en función de su importancia, la contusión simple esta provoca un enrojecimiento de la piel sin mayores consecuencias. Contusión en primer grado, es la rotura de los pequeños vasos capilares de la epidermis, sobre la piel aparecen pequeños acúmulos de sangre rojizos. Contusión en tercer grado. Implica la muerte de los tejidos profundos de la piel por falta de aporte nutritivo, Las contusiones son motivo de primeros auxilios, ya que en cualquier tipo de accidente suelen ser la lesión más común. Las heridas son la respuesta a una agresión

mecánica o traumatismo abierto que cursa con solución de continuidad en la piel o en las mucosas. La producción de una herida desencadena un síndrome inflamatorio, pérdida de sustancia, hemorragia, separación de los bordes y una serie de síntomas acompañantes que dependen del asiento topográfico y de la profundidad de las lesiones. Una herida es una lesión consecuencia de una agresión o un traumatismo en la que se produce una alteración en la integridad de la piel y en las partes blandas de la misma. Los agentes que producen las heridas pueden ser de distinto origen: Agentes físicos, como cortes, quemaduras o golpes, existen una gran variedad de clasificaciones. El drenaje postural permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados. Cada posición es específica para el drenaje de un segmento broncopulmonar determinado, los drenajes más utilizados son drenaje de gasa que consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones. Drenaje de penrose que este trata de un drenaje pasivo que se coloca a través de una abertura cutánea y actúa por capilaridad, arrastrando los líquidos hacia el exterior. Se coloca al finalizar la intervención quirúrgica, antes de cerrar la pared, a través de una pequeña incisión practicada a tal efecto, y se asegura mediante un punto de sutura. También encontramos el drenaje en teja, el drenaje de redon, drenaje de Kehr, drenaje Jackson pratt, drenaje de Saratoga, drenaje de abramson esos son los tipos de drenajes que más son utilizados.

En términos de la práctica médica, el diagnóstico es un juicio clínico sobre el estado psicofísico de una persona representa una manifestación en respuesta a una demanda para determinar tal estado. El diagnóstico clínico requiere tener en cuenta los dos aspectos de la lógica, es decir, el análisis y la síntesis, utilizando diversas herramientas como la anamnesis, la historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias. El diagnóstico médico establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona. Generalmente una enfermedad no está

relacionada de una forma biunívoca con un síntoma, es decir, un síntoma no es exclusivo de una enfermedad. Cada síntoma o hallazgo en una exploración presenta una probabilidad de aparición en cada enfermedad. Las herramientas diagnosticas pueden ser

Síntomas: Son las experiencias subjetivas negativas físicas que refiere el paciente, recogidas por el médico en la anamnesis durante la entrevista clínica, con un lenguaje médico, es decir comprensible para todos los médicos. Por ejemplo, los pacientes a la sensación de falta de aire o percepción incómoda y desagradable en la respiración (disnea), lo llaman ahogo, angustia, fatiga, cansancio fácil.

Los signos: Son los hallazgos objetivos que detecta el médico observando al paciente, por ejemplo la taquipnea a más de 30 respiraciones por minuto.

Y la exploración física: Consiste en diversas maniobras que realiza el médico sobre el paciente, siendo las principales la inspección, palpación, percusión y auscultación, con las que se obtienen signos clínicos más específicos.

Como así también existen diferentes tipos de diagnósticos como por ejemplo el diagnóstico diferencial este es el conjunto de enfermedades que pueden ocasionar un síndrome, descartándose una a una según la hipótesis planteada y las exploraciones complementarias, hasta encontrar la enfermedad que ocasiona los síntomas del paciente. En si la realización de un diagnóstico adecuado exige por parte de quien lo va a realizar determinadas habilidades o competencias, entre las que podemos citar conocimientos teóricos en la materia, razonamiento lógico, concentración, experiencia y una gran capacidad para observar con objetividad y así poder relacionar diferentes datos.

Como así también los diagnósticos psicodiagnóstico. Alude a proceso llevado a cabo por psicólogos y psicopedagogos, generalmente en el marco de instituciones educativas, para detectar problemas psicológicos que pueden afectar al normal aprendizaje de los niños.

El diagnóstico social. A veces se solicitan los servicios de un asistente social para evaluar la situación familiar de una persona; en ese caso es común que el asistente social visite su casa, vea qué comodidades tiene y de cuáles carece, como para hacerse una idea de sus necesidades más inmediatas (por ejemplo, un subsidio).

Diagnóstico por imágenes. Comprende todas aquellas herramientas médicas que logran obtener imágenes del cuerpo y a través del análisis de dichas

imágenes se facilita el diagnóstico de enfermedades o lesiones. Comprende desde las radiografías hasta las tomografías computarizadas, las ecografías, las resonancias magnéticas.

La técnica de curación es una técnica de limpieza de herida que se realiza con tómulas empapadas en solución fisiológica u Solución Ringer Lactato a través de un solo movimiento de arrastre mecánico, Es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas. Las actividades relacionadas con el cuidado de las heridas, es una función básica de la enfermera. La responsabilidad de una buena práctica con relación a estos procedimientos, se verá reflejada en una cicatrización rápida, que se encuentre libre de infección y con evolución satisfactoria, y por consiguiente, la recuperación favorable del paciente. Una herida es la pérdida de la continuidad y alteración de los procesos reguladores de células hícticas. La curación avanzada es un procedimiento que se realiza limpiando la herida o ulcera con solución fisiológica dejando como cobertura un apósito interactivo, bioactivos o mixto y la frecuencia de la curación depende de las condiciones de la lesión y del apósito elegido, para realizar la curación avanzada se pueden utilizar distintos tipos de apósitos: pasivos, interactivos bioactivos o mixtos y considerando los algoritmos de curación avanzadas establecidos por el MINSAL, en el caso de úlceras venosas y pie diabético. El procedimiento se realizará según los pasos de la curación irrigada, pero se utilizarán apósitos pasivos, interactivos, bioactivos o mixtos según criterio del profesional.

Concluyendo con este ensayo, considero que la enfermería quirúrgica desde una perspectiva holística toma en consideración todas las dimensiones del individuo y de su entorno teniendo en cuenta las necesidades fisiológicas, psicológicas, sociales y espirituales del ser humano. Ante cualquier factor que impida o dificulte la satisfacción de las necesidades de cada paciente, es muy necesario seguir fases o momentos que en su conjunto sustituye el PAE que está conformado por cinco fases que son valoración, diagnóstico, planificación de cuidados, ejecución y evaluación que principalmente están orientados en facilitar el bienestar del ser humano. Este tema es realmente muy importante con grandes conocimientos.

Bibliografía:

UDS. Antología de enfermería quirúrgica. Utilizado el 21 de enero. Unidad I. PDF.