



Nombre del alumno:

José Caralampio Jiménez Gómez

Nombre del profesor:

María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo:

Ensayo

Materia:

Enfermería medico quirúrgica I

Grado:

Quinto cuatrimestre de la licenciatura en enfermería

Grupo: A

Introducción a la enfermería medico quirúrgica

¿De qué tratará este ensayo? Bueno en este ensayo hablaremos de temas de mucha importancia que tiene la enfermería en el área medico quirúrgica, donde se hacen menciones como temas de generalidades medico quirúrgicas donde hace mención sobre los cuidados y donde intervienen los enfermeros especialistas en esta área quirúrgica, tales como las funciones que tiene que hacer la enfermera quirúrgica y que tiene la obligación de ejercer su criterio para el análisis de las órdenes y para plantear las observaciones que ella considere convenientes, el siguiente tema que aborda es sobre los problemas potenciales del enfermo encamado, menciona sobre las dificultades que el paciente presenta y le puede afectar a diferentes partes del organismo y que algunas pueden ser graves que especialmente si se trata de algún anciano, así también dar recomendaciones sobre como el enfermero tendrá que intervenir con su paciente. El siguiente tema es sobre las contusiones heridas y drenajes explica las contusiones más comunes que se presentan día en día, así como conocer los tipos de heridas que existen y en los drenajes por lo tanto mencionan sobre los tipos de drenajes y para que se utilizan cada uno de los drenajes. El siguiente tema es sobre los métodos complementarios de diagnósticos, el cual es un procedimiento que se encarga de identificar una enfermedad, la entidad nosológica, un síndrome, o ya sea cualquier otra condición de salud-enfermedad, en donde conoceremos los tipos de diagnóstico que podemos encontrar en la labor. En el otro tema que es la técnica de curación conoceremos los tipos de curación que se deben de hacer junto con la técnica que se emplea en cada una de ellas. Por ultimo encontraremos el tema de técnicas de cuidados de los drenajes en donde sabremos reconocer los cuidados generales que debemos dar como personal de enfermería, todo lo antes mencionado es lo que explicare a continuación más detalladamente.

Generalidades medico quirúrgicas: Para comenzar, podemos decir que la enfermería medico quirúrgica es donde los profesionales se van a encargar de ayudar tanto a los anestesiólogos como los cirujanos durante la atención de los pacientes en intervenciones quirúrgicas, también se encargan de preparar al paciente para intervenir en la cirugía, algo importante que el enfermero hace y es de mucha

responsabilidad es ayudar al anestesiista encargándose de preparar los tratamientos y equipos necesarios así como de ver la seguridad del paciente durante se administra la anestesia. También le da el apoyo al cirujano como por ejemplo para proporcionarle la instrumentación precisa y ocuparse de los apósitos. Algo que se encargara de hacer es dar soporte a los pacientes durante el tiempo de recuperación en el postoperatorio. Se dice que la atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana. Es importante saber sobre las funciones de la enfermera quirúrgica, ya que 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. La visita preoperatoria a cargo del anesthesiólogo es un prerrequisito en todo servicio quirúrgico. La enfermera de salas de cirugías hace dos actividades del género humano que emplean las más complejas y sofisticadas tecnologías son la navegación aeroespacial y también la cirugía, en el quirófano se congregan maquinas e instrumentos de muy alta precisión, entonces gracias a ello se pueden sobre la totalidad de las funciones orgánicas para ejecutar operaciones que hasta hace poco pertenecían al campo de la ciencia ficción. Hay cinco funciones principales que cumple en la actualidad la enfermera en las salas de cirugía, las cuales son: la jefatura y supervisión de los quirófanos, así también se encarga de la instrumentación quirúrgica, también es enfermera circulante una labor que representa una verdadera dirección de orquesta durante la intervención quirúrgica, también está en la gerencia de las salas de cirugía y por último la enfermera quirúrgica tiene también responsabilidades de gran importancia y significación en las otras dependencias y servicios que componen el departamento de cirugía. Otro subtema mencionado es sobre el equipo humano en el quirófano, en donde el equipo de personal de enfermería que habitualmente trabaja dentro de un quirófano se compone fundamentalmente de 2 enfermeras/os, así como de una auxiliar de enfermería. Es de vital importancia que entre los miembros del equipo exista una clara y fluida comunicación tanto verbal como no verbal, que asegure que, ante cualquier necesidad, complicación de la intervención, etc., todos los profesionales presentes priorizarán la situación urgente frente a cualquier otra actividad que estuvieran realizando en ese momento. La enfermera instrumentista tiene competencias fundamentales que debe reunir a quien realice este

papel dentro del quirófano son la capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente que aparezca una vez iniciada la intervención. La enfermera circulante sus competencias que debe asumir son casi como el de su compañero instrumentista, pero la única ocasión será quien esté pendiente de las necesidades del resto del equipo y no solamente de las de los cirujanos, sino de las de su compañera y también del anestesista. La auxiliar de enfermería no siempre se va a encontrar en el quirófano general, la auxiliar de enfermería trabaja junto con la enfermera circulante, siendo muy oportuna su presencia en el interior del quirófano en los primeros momentos de la intervención, en la colocación del paciente, inducción anestésica, e inicio de la cirugía, ayudando a la circulante a vestir al equipo quirúrgico, a abrir los materiales estériles, a conectar los equipos entre otros. En el proceso quirúrgico vamos a distinguir tres fases las cuales son: en la primera fase trataremos la importancia de la verificación de los equipos e instrumentos a utilizar, la segunda fase, el intraoperatorio, se tratarán las intervenciones abdominales y ginecológicas (cesárea) que es preciso conocer por acontecer en ocasiones de forma muy urgente, así como las técnicas y drogas empleadas en la anestesia del paciente y en la tercera fase o del postoperatorio, se abarcaran desde la salida del paciente del quirófano y los cuidados oportunos de las primeras horas tras la intervención.

Problemas potenciales del enfermo encamado: Cuando una persona que como consecuencia de una enfermedad o ya sea un traumatismo o situación de alta dependencia está el mayor tiempo en cama y sin movilidad puede estar expuesta a muchas complicaciones que llegan a afectar a las diferentes partes del organismo y que en muchos casos son muy graves especialmente en los pacientes ancianos: podemos ver complicaciones en el sistema cardiovascular, en el sistema respiratorio, sistema urogenital, sistema muscoesquelético, en el sistema digestivo, en la piel que más comúnmente se dan las úlceras por presión y también hay complicaciones en el sistema nervioso. Cuando el 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, en 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. El paciente enfermo o encamado es aquel paciente

que por diferentes motivos debe estar obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal es por eso que esta situación genera un gran riesgo por falta de movilidad y favorece: Alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares, una mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias, una pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular la afectación del hueso con pérdida de masa ósea y el desarrollo precoz de una osteoporosis, la rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando pérdida funcional y dolor importante y la aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una afectación más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso. Las recomendaciones generales que el enfermero debe seguir son: atender a las necesidades del enfermo, seguir una dieta equilibrada, conseguir que el paciente tenga una buena alimentación, estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo, mantener un correcto alineamiento corporal y utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones. Las posturas correctas a utilizar son: decúbito supino que es boca arriba, en decúbito lateral que es de lado, en decúbito prono es boca abajo y así también sentar al paciente para evitar complicaciones como en algunos casos se dan las úlceras por presión por eso es importante llevar a cabo estas posturas para evitar posibles complicaciones. Estas son algunas recomendaciones para poder evitar las úlceras por presión: permanecer encamado el menor tiempo posible, movilización frecuente cada 2-3 horas, para cambiar los puntos de apoyo, vigilar los puntos de apoyo susceptibles de ulceración, emplear medidas protectoras que reduzcan la presión, mantener una estricta higiene corporal, la ropa de la cama y del propio enfermo ha de estar siempre seca, limpia y sin arrugas, Hidratar la piel y conseguir una alimentación e hidratación adecuada.

Contusiones, heridas y drenajes: Las contusiones son debidas a golpes, caídas y cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, estas pueden ser leves o ya sea

que puede provocar fracturas o lesiones internamente. Se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad ni ocasionar heridas abiertas. Las contusiones son motivo de primeros auxilios, ya que en cualquier tipo de accidente suelen ser la lesión más común. Cualquier persona puede proporcionar los primeros auxilios en caso de contusión, por lo que es necesario que todos conozcan los procedimientos a seguir para minimizar los riesgos. Las contusiones más comunes son las siguientes: Los de la cabeza: los golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos, Rodillas: las rodillas, al ser articulaciones prominentes y poco protegidas, son vulnerables, puesto que en una caída hacia delante son el punto de apoyo y reciben el impacto y Manos: en una caída frontal el primer acto reflejo es apoyar las manos para proteger la cara del golpe. Las contusiones se clasifican atendiendo a la intensidad del impacto, y la gravedad va desde la rotura de pequeños vasos, hasta la lesión de órganos o tejidos internos. Podemos ver contusiones mínimas: no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento, contusiones leves o de primer grado: el golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales; en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio, contusiones moderadas o de segundo grado: el impacto es más fuerte, y afecta a vasos mayores que al romperse provocan un cúmulo de líquidos en la zona lesionada, causando así un hematoma y Contusiones graves o de tercer grado: aunque el golpe no dañe ni rompa la superficie de la piel, lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que provoca la necrosis.

Las heridas: son lesiones más frecuentes y que todas las personas en el mundo sufrimos alguna vez en la vida, las heridas son roturas de los tejidos, provocadas por un agente traumático. En las heridas puede estar solamente afectada la piel o pueden estarlo también los tejidos subyacentes. Las heridas son catalogadas didácticamente clasificación general las cuales encontramos lo que son las heridas abiertas y heridas cerradas. En la clasificación específica encontraremos las heridas de tipo simples y heridas complicadas. En las heridas por el tipo de objeto es muy importante determinar el objeto o la acción que causó la herida, de esta forma será mucho más fácil saber el

tipo de atención que requiere el herido: encontramos las heridas: cortantes, heridas punzocortantes, heridas corto punzantes, heridas laceradas, heridas por armas de fuego, raspaduras o abrasiones, heridas contusas, amputación y aplastamiento. Hay que dar primeros auxilios en todo este tipo de heridas ya antes mencionadas y hay que saber actuar en ese momento para reducir la gravedad del paciente. Se llama hemorragia a la salida de la sangre de los vasos que la conducen. Las hemorragias, en su mayor parte, son de origen traumático, sin embargo, se pueden presentar hemorragias de tipo no traumático en el curso de algunas enfermedades, que llegan a producir roturas vasculares.

En los drenajes debemos de saber cuáles son y en ello encontramos el drenaje postural este 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 quirúrgicos tienen tipos y estos son: drenajes pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad y los drenajes activos: garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración. Los que más se utilizan son: drenaje de gasa, drenaje de Penrose, drenaje en teja o tejadillo o Silastic, drenaje de Redón, drenaje de Kehr, drenaje de Jackson Pratt, drenaje de Saratoga y drenaje de Abramson. Por último, los drenajes torácicos son la inserción de un tubo catéter torácico o Pleuracath, en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El Pleur-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección. La cámara de sellado de agua se debe llenar con agua destilada y el tubo largo que va a drenar la cámara de recolección es el que se conectara al catéter, una vez colocado.

Métodos complementarios de diagnóstico: el diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad el "estado de salud" también se diagnostica. En clínica debemos de saber que el diagnóstico se enmarca dentro de la evaluación psicológica, y supone el reconocimiento de una enfermedad o un trastorno a partir de la

observación de sus signos y síntomas. Es importante saber que 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 y el diagnóstico médico establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona ya que generalmente una enfermedad no está relacionada de una forma biunívoca con un síntoma, es decir, un síntoma no es exclusivo de una enfermedad. Los diferentes tipos de diagnósticos que podemos encontrar pueden ser el diagnóstico diferencial, el diagnóstico precoz, la biopsia con sus diferentes ramas las cuales son: biopsia cerebral, biopsia excisional, biopsia incisional, biopsia estereotáxica, biopsia endoscópica, biopsia colposcopia, y biopsia de médula ósea. Los rayos x, la radiografía simple, la resonancia magnética nuclear, y la tomografía axial computarizada también son tipos de diagnósticos médicos. En los tipos de exploraciones complementarias de métodos de diagnóstico encontramos que son las exploraciones complementarias que confirman o descartan una enfermedad en concreto, antes de iniciar un tratamiento. A veces no ofrecen ningún tipo de información útil, sobre todo cuando se solicitan sin ningún tipo de criterio o no existe un diagnóstico diferencial, en ellos sabemos que están la esofagogastroduodenoscopia, colposcopia, broncoscopia flexible diagnóstica, fluoroscopia y la ecografía.

Técnica de curación: vemos que están las curaciones planas es la técnica de limpieza de herida que se realiza con torundas 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. La curación irrigada podemos observar que es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección. Es el procedimiento más adecuado para heridas contaminadas e infectadas o zonas de difícil acceso. Existen distintas técnicas para realizar este fin, tales como; ducha-terapia y lavado con jeringa y aguja. La curación avanzada es un procedimiento que se realiza limpiando la herida o úlcera 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.

Técnicas de cuidados de drenajes: Los cuidados generales de los drenajes, son cuando dotan de información al paciente, sobre los cuidados y recomendaciones básicas a tener en cuenta durante el tiempo que porte en drenaje, manipulan siempre el drenaje con las manos lavadas, desinfectadas y con guantes, realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, filtración de exudado o hemorragias, cambiar las gasas de los drenajes diariamente, no realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje, anotar y valorar cantidad de exudado, apariencia, comprobar que el drenaje no ha sido extraído accidentalmente y que no se ha producido ninguna desconexión, comprobar la permeabilidad de los tubos de drenaje, comprobar que el tubo no esté acodado y en los drenajes con sistema de aspiración por vacío comprobar que el colector mantiene el vacío. En los cuidados de Enfermería: Comprobar permeabilidad, aspirar con jeringa estéril ante la sospecha de obstrucción, Medir la cantidad del líquido drenado y observar las características de éste, cambiar el recolector de líquido bolsa estéril, cada 24 hrs. o antes si fuese necesario, en caso de uso de éste sistema, observar el punto de fijación del drenaje a la piel para comprobar que esté cumpliendo su objetivo y evitar que se salga, observar la piel circundante al sitio de inserción del drenaje para pesquisar signos de inflamación o presencia de exudado, enseñara al paciente a moverse con el sistema de drenaje para procurar mantener su función y evitar que se salga.

Para concluir, como bien sabemos la introducción a la enfermería medico quirúrgica es de suma importancia ya que abarca temas de donde obtener mucho conocimiento para nosotros los enfermeros, así como también explica sobre las generalidades de la enfermería quirúrgica, ayuda a entender cuál es el rol que hace el enfermero estando especializado en esta área es muy importante la atención quirúrgica ya que tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana; se ejecuta mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. Así también es favorable saber cuáles son las funciones de la enfermera o enfermero quirúrgico, al haber visto sobre las

generalidades de la enfermería quirúrgica, está el tema en donde nos da a conocer sobre los problemas potenciales de un paciente encamado para poder saber cuáles son las consecuencias que intervienen al estar mucho tiempo en cama, es por eso que se hizo mención de los factores que causan las úlceras por presión y otras complicaciones que afectan al paciente encamado, es por eso que para evitar todas esas complicaciones hay que saber muy bien en que posturas hay que poner a nuestro paciente y cada cuanto tiempo se estará cambiando de posturas y cuando poder sentarlo. En las contusiones, heridas y drenajes se aprendió todo acerca de los factores que son causantes de cada uno de ellos es como en el caso de las contusiones nos ayuda a entender que son las que son causadas por golpes o caídas en donde sin llegar a dejar heridas abiertas y así conocer también cuales son los tipos de contusiones que llegamos a encontrar, en las heridas se dieron a conocer porque motivo son causadas y así también conocer todos los tipos de heridas que podemos encontrar y sus respectivos síntomas y signos que producen. En los drenajes conocimos todo acerca de que hay que hacer ya que sirven para evacuar cualquier liquido retenido en el cuerpo y así también conocer los diversos tipos de drenajes que existen. En los métodos complementarios de diagnóstico dieron a conocer sobre los procedimientos que un enfermero o medico hace para llevar a cabo su diagnóstico y así poder conocer también todos los tipos de diagnósticos existentes y que facilitan el trabajo y diagnóstico del personal de salud. La técnica de curación es muy importante ya que con ayuda de los tipos de técnicas sabremos cuidar y curar a nuestro paciente con una herida y saber muy bien los métodos de limpieza para así no llegar a contaminar a nuestro paciente. Por último. Saber las técnicas de limpieza de los drenajes es de suma importancia aprenderlos ya que es muy importante dar exactamente cuidados de enfermería saber acerca de todas las técnicas generales de los drenajes.

BIBLIOGRAFIA:

UDS 2021. Antología de enfermería medico quirúrgica I. Utilizado el 22 de enero del 2021. PDF.

URL:

<file:///F:/QUINTO%20CUATRIMESTRE/ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICA/enfermeria%20medico%20quirurgico%201.pdf>