



**Nombre del alumno: Juan Pablo
Aguilar Jiménez**

**Nombre del profesor: D.A.E. María
Cecilia Zamorano Rodríguez**

**Nombre del trabajo: Introducción A La
Enfermería Médico - Quirúrgica**

**Materia: Enfermería Médico -
Quirúrgica**

Grado: 5°

Grupo: "A"

En la actualidad, con la contingencia sanitaria que se vive en el mundo, el personal de salud ha intensificado las labores de trabajo al máximo haciendo que la rutina se vuelva más duro. En este caso los trabajadores de la salud juegan un papel muy importante en el manejo de esta pandemia. Uno de ellos es el del personal de enfermería, ya que con los cuidados requeridos cada paciente puede retomar su estado de salud normal poco a poco. En el siguiente apartado abordaremos temas sobre algunas labores que la enfermería médico - quirúrgica toma cotidianamente en un centro de salud.

Generalidades Médico – Quirúrgicas

Al personal que se encuentra en esta área juega un papel importante dentro de las funciones quirúrgicas, ya que pasee casi las mismas responsabilidades que la del médico. Es encargado de preparar al paciente para la entrada a la cirugía, atender el historial clínico, proporciona medicación y de igual manera prepara la zona de trabajo del cirujano, apoya al anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios, en otro ámbito también colabora en observar los monitores, proporciona instrumental al cirujano y los apósitos. Después de la intervención quirúrgica este se encarga de brindar apoyos posoperatorios al paciente.

Entre las funciones específicas del enfermero médico – quirúrgico están:

La enfermeras de salas de cirugía → Esto comenzó aproximadamente con el surgimiento de la cirugía moderna, a finales del siglo XIX. Con las habilidades que posee el personal de enfermería en esta área, puede desempeñar diversas actividades como: Jefatura y supervisión de los quirófanos, instrumentación quirúrgica, enfermera circulante y gerencia de las salas de cirugía.

El equipo humano en el quirófano → El equipo de personal de enfermería, por lo general, el trabajo en la sala de operaciones se compone principalmente de 2 enfermeras y auxiliares de enfermería. Es esencial que los miembros del equipo se comuniquen de manera clara y fluida tanto verbal como no verbalmente para asegurar la comunicación precisa en las intervenciones complicadas en caso de cualquier necesidad, etc. Los profesionales presentes priorizarán las emergencias antes que cualquier otra actividad. Los roles de estos 3 miembros son claros y debe definir

perfectamente todas las profesiones y tecnologías de forma estandarizada, por ejemplo: La enfermera/o instrumentista, la enfermera/o circulante y la auxiliar de enfermería

Problemas potenciales del enfermo encamado

Antes de comenzar con este punto definamos el concepto de enfermo encamado como a aquel paciente que, por factores traumáticos, edad, etc., debe de permanecer en cama. En ciertos momentos mientras se realiza alguna actividad llegamos a sufrir accidentes, por lo tanto, pueden ser leves o graves. En dado caso de que sea una lesión grave es necesaria atención médica, y, por ende, se requiere un tiempo de estancia en el centro médico. Bueno, el paciente ya se encuentra hospitalizado y este requiere de tiempo para su recuperación. Desde este momento el paciente ya puede contraer una nueva alteración en su organismo, las úlceras por presión, ya que es generada por la exposición prolongada en una posición, Debemos de tomar en cuenta que esta afección puede contraer cualquier grupo de edad, pero es un poco más preocupante en adultos mayores. El estar encamado por un tiempo puede contraer problemas en:

- Sistema cardiovascular
- Sistema respiratorio
- Sistema urogenital
- Sistema musculo esquelético
- Sistema digestivo
- Piel
- Sistema nervioso

Dentro de estas alteraciones, en la antología nos describe las actividades a realizar para disminuir las complicaciones generadas:

- Comer y beber
- Regulación de la micción y la defecación
- Lavarse
- Otros cuidados personales
- Vestirse

- Mantenimiento de la salud
- Transferencias corporales
- Desplazarse dentro y fuera del hogar
- Tomar decisiones

De esta manera debe de manejar de de manera correcta al paciente, sin olvidar lo primordial que es la higiene para evitar la proliferación de infecciones: Higiene de los ojos: Lavado de los ojos con una gasa estéril humedecida en suero salino, de forma suave, efectuando pasadas desde el lagrimal hacia el ángulo externo del ojo. Cambiar de gasas para cada ojo. Higiene de las fosas nasales. Lavar instilando unas gotas de agua con sal o con una gasa impregnada en suero salino. En la higiene de la boca: Lavado diario de la boca con un mango de cuchara envuelto por una gasa impregnada de suero o bien agua con bicarbonato. Procurar llegar a todos los lugares: paladar, encías, base de la boca y lengua, etc. Enjuagar adecuadamente. Hidratar los labios con vaselina.

Contusiones, heridas y drenajes

En dado momento de nuestra vida de manera accidentada nos llegamos a lesionar la piel y lo cual se genera una herida, pero en ocasiones esta no la ocasiona, o sea que no hay una pérdida de continuidad de la piel. A esto se le considera una contusión. Las lesiones que más recibimos a lo largo de nuestra vida son; En la cabeza, rodillas y manos. Aunque no se genere una herida como tal, pero puede llegar a causar daño muscular, tendón, etc. A las contusiones las podemos clasificar en: Contusiones mínimas, donde no existe un riesgo sistémico. Contusión leve o de primer grado, donde solo se llegan a romper capilares o vasos sanguíneos, hay que considerarlos. Contusiones moderadas d segundo grado, aquí hay áreas más afectadas y por lo tanto se genera más dolor en la zona, es de considerarse ya que si no se tiene un cuidado este puede agravarse. Contusiones graves o de tercer grado, estas son más fuertes y prominentes causando más lesiones en los vasos sanguíneos y musculo, es de considerarse ya que puede generar necrosis.

A las heridas las definimos como la perdida de la continuidad de la piel, por lo tanto, es más extenso el tema referido. Las podemos clasificar en: 1. Clasificación general

(Abiertas y cerradas). 2. Clasificación específica (Heridas simples y complicadas). 3. Por el tipo de objeto (Heridas cortantes, punzantes, corto punzantes, laceradas, por arma de fuego, raspaduras, excoriaciones o abrasiones, contusas, amputación y aplastamiento)

Hay que tener en cuenta que una vez nos lleguemos a lesionar, se debe de guardar la calma, así como limpiar la herida con agua y jabón, evitar poner alguna especie de polvo o pomada en casos leves. En casos graves es necesario llamar intervención médica, tomar los signos vitales y que el paciente no ingiera nada. Ante estas situaciones si no se llega a cuidar como tal, pueden venir una serie de complicaciones como la hemorragia.

Definimos a drenaje como “dispositivos que se utilizan para favorecer la evacuación de los líquidos orgánicos, gases, secreciones o derrames naturales o patológicos de una herida o absceso, a través de un dispositivo”, donde se tiene como finalidad:

- Prevenir la formación y acumulo de líquidos o gases en las cavidades orgánicas.
- Reducir el riesgo de infección.
- Promover el proceso de cicatrización.
- Permite el control del volumen y características del líquido drenado.

Métodos complementarios de diagnóstico

Regularmente cuando asistimos a alguna cita con el médico, esta manda a que nos realicemos una prueba diagnóstica, y por medio de esto, se interpreta y nos da un diagnóstico, el cual se identifica a una enfermedad o condición de salud-enfermedad. Encontramos las herramientas que nos permiten diagnosticar una enfermedad, tal como: 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. Signos: Son los hallazgos objetivos que detecta el médico observando al paciente. 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. Todo lo que llegamos a encontrar en estas

herramientas se anotan en un documento denominado historia clínica, la cual se va archivando para futuras complicaciones o citas. Encontramos los diferentes tipos de diagnóstico, tales como: Diagnóstico diferencial y el diagnóstico precoz.

Entre los distintos métodos complementarios de diagnóstico encontramos: La biopsia (Excisional, incisional, estereotáxica, endoscópica, colposcopia, entre otros.), rayos x, radiografía simple, resonancia magnética nuclear, tomografía axial computarizada,

Técnica de curación

Las distintas técnicas que existen son: Curación plana, curación irrigada, curación avanzada de heridas de mayor complejidad (A continuación, se dará un ejemplo de su realización)

Concepto → 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.

Objetivos → Eliminar gérmenes contaminantes y favorecer la cicatrización de la herida, y minimizar el tiempo de tratamiento con mejor eficacia de los productos.

Recursos materiales → Equipo de curación, solución Ringer Lactato o Solución Fisiológica tibio, jeringa y aguja, matraz de suero, según técnica a utilizar, bandeja o lavatorio estéril, hule o bolsa plástica con sabanilla, apósitos avanzados, cinta o tela de papel.

Procedimiento → El procedimiento se realizará según los pasos de la curación irrigada, pero se utilizarán apósitos pasivos, interactivos, bioactivos o mixtos según criterio del profesional.

De esta manera el trabajo de enfermería dentro de un centro hospitalario, o en un área de salud, se concluye que es bastante extenso ya que es la primera línea de contacto con el paciente. De igual manera, el personal de enfermería que labore en estas estancias debe de estar debidamente capacitado en un área académica con la teoría y la práctica, así como las constantes actualizaciones de atención al paciente enfermo.

Esto garantizaría un buen estado de confort del paciente, y de esta manera su recuperación va a ser más rápida de lo normal.

REFERENCIAS

UDS Universidad del Sureste

2021. Antología de Enfermería Médico - Quirúrgica pp. 10 – 59

PDF. Recuperado el 21 de enero de 2021