



PASIÓN POR EDUCAR

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA I

NOMBRE DEL PROFESOR:

MARÍA CECILIA ZAMORANO

ENSAYO:

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA.

NOMBRE DE ALUMNO:

CIFUENTES HERNANDEZ ARELY

GRADO Y GRUPO:

5 ER CUATRIMESTRE "A"

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 22 DE ENERO DEL 2021

En este trabajo abordare unos de los temas más importantes sobre la importancia de la de las Generalidades Médico Quirúrgicas ya que en ello conoceremos su concepto y como se clasifica cada función una de las partes en la que se trabaja en conjunto, también conoceremos los instrumentos que se requieren y que usa personal de enfermería. Al igual hablaremos sobre el tema sobre los problemas potenciales del enfermo encamado ya que existen enfermedades en las cuales el paciente se encuentra en cama, en las que el personal de enfermería ayuda a en sus activadas del paciente en las cuales más adelante hablaremos de ello, hablaremos cuáles son las recomendaciones de un paciente encamado. Como al igual mencionaremos el tema de Contusiones, heridas y drenajes ya que es muy impórtate conocer el concepto de cada una de ella, como al igual conoceremos: tipos, clasificación y curación. También hablaremos sobre los métodos complementarios de diagnóstico ya que es muy impórtate conocer cuáles son los métodos complementarios de un diagnóstico. Como al igual se hablará del tema de las técnicas de curación de los pacientes en las cuales conoceremos su: objetivo, la herramienta que se usara y también cuál es su procedimiento y para finalizar terminaremos hablando con el tema sobre las Técnicas de cuidados de drenajes ya que es muy vital conocer el objetivo de dicho tema.

Generalidades Médico Quirúrgicas

Se le conoce como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas, ya que en 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 anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios, así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia. Además, el personal de salud de enfermería 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. Entre otras labores profesionales. Como al igual se encarga en las funciones de la enfermera quirúrgica ya que 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. Las cuales son: que la enfermera de salas de cirugía se encarga en afirmar que las dos actividades del género humano que emplean las más complejas y sofisticadas tecnologías son la navegación aeroespacial y la cirugía. En el quirófano se congregan máquinas e instrumentos de alta precisión, gracias a los cuales se puede intervenir sobre la totalidad de las funciones orgánicas para ejecutar operaciones que hasta hace poco pertenecían al campo de la ciencia ficción. El equipo humano en el Quirófano está integrado por un 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. La enfermera/o circulante es la que son similares a las de su compañera/o instrumentista, aunque en esta 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. Una auxiliar de enfermería es que no siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano, ya que un 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, etc. El Proceso Quirúrgico es conformado en 3 fases en el proceso quirúrgico que incluye desde la preparación del paciente y del quirófano para garantizar el éxito de la intervención, el tiempo intraoperatorio y la labor del personal de enfermería en él, y por último de las primeras horas tras la intervención quirúrgica.

Problemas potenciales del enfermo encamado

Se refiere a una persona que, como consecuencia de una enfermedad, un traumatismo o una situación de alta dependencia pasa la mayor parte del tiempo encamada y, por tanto, en situación de inmovilidad, está expuesta a una gran variedad de complicaciones que pueden afectar a diferentes partes del organismo y alguna de las cuáles pueden ser graves. Las personas que padecen enfermedades como: sistema cardiovascular, Sistema respiratorio, Sistema urogenital, Sistema musculo esquelético, Sistema digestivo, Piel, Sistema nervioso, estas enfermedades son propicios que los pacientes estén postrados en una cama. La enfermera tiene el deber de ver por las actividades del paciente las cuales son: 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. Los Paciente enfermo o encamado es aquel paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal. Esta situación genera un gran riesgo por falta de movilidad y favorece: 1. Alteraciones en la circulación. 2. Mala ventilación pulmonar. 3. Pérdida de masa muscular. 4. Afectación del hueso con pérdida de masa. 5. Rigidez articular. 6. Aparición de úlceras por presión. Es muy importante que la enfermera

canse las recomendaciones generales como al igual las posturas que debe estar el paciente las cuales son: Decúbito supino (boca arriba), Decúbito lateral (de lado), Decúbito prono (boca abajo) y Sentado. Es muy importante cuidar el Higiene de mucosas en pacientes encamados: cuidar la higiene de los ojos y de la boca.

Contusiones, heridas y drenajes

Las **contusiones** son debidas a golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, pueden ser leves, o provocar fracturas o lesiones internas. Se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, nunca hay que subestimar la gravedad de una contusión, las contusiones más comunes son: en la Cabeza, Rodillas y Manos, su clasificación va en Contusiones mínimas, Contusiones leves o de primer grado, Contusiones moderadas o de segundo grado y Contusiones graves o de tercer grado. **Heridas** son las lesiones más frecuentes y que todo el mundo sufre alguna vez en la vida. En esta ocasión trataremos fundamentalmente los tipos de heridas que existen y cómo brindar los auxilios ante una determinada situación. Las clasificaciones de heridas son: General (Heridas abiertas y Heridas cerradas), Específica (Heridas simples y heridas complicadas). Las heridas se clasifican de diferentes tipos de objetos las cuales son: Heridas cortantes, Heridas punzantes, Heridas cortos punzantes, Heridas laceradas, Heridas por armas de fuego, Raspaduras, excoriaciones o abrasiones, Heridas contusas, Amputación y Aplastamiento., como al igual pueden presentarse algunos síntomas y signos como las cuales: Rotura de la piel, que varía según el tipo de herida, Dolor, Hemorragia, que depende en parte de los órganos y vasos sanguíneos afectados. Primeros Auxilios se dan según el tipo de herida las cuales si soy requeridas como: Heridas leves, Heridas graves, Herida por arma de fuego, Herida por anzuelo, Levantamiento de piel, Aplastamiento. El **drenaje** esta compuesto por 3 tipos las cuales son: 1- 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. 2- drenajes quirúrgicos se utiliza tanto para designar el procedimiento técnico como el material destinado a mantener asegurada la salida de líquidos orgánicos normales (sangre, orina, bilis) o secreciones patológicas (pus,

trasudados, exudados) de una herida, un absceso, una víscera o una cavidad natural o quirúrgica, tipos de drenajes: Pasivos y Activos. 3- drenajes torácicos es 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.

Métodos complementarios de diagnóstico

En medicina y enfermería 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, 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. 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. Existen diferentes tipos de diagnóstico las cuales: Diagnóstico precoz, biopsia, rayos x, la radiografía simple, resonancia magnética nuclear, tomografía axial computada. Existen diferentes tipos de exploraciones complementarias de métodos de diagnósticos confirman o descartan una enfermedad en concreto, antes de iniciar un tratamiento, las cuales son: esofagogastroduodenoscopia, colposcopia, broncoscopia flexible diagnóstica, fluoroscopia, ecografía.

Técnica de curación

Existen tres técnicas de curación. 1- Curación Plana: Es una técnica de limpieza de herida que se realiza con rótulas 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, los Objetivos es facilitar la

cicatrización de la herida evitando la infección y valorar el proceso de cicatrización de la herida etc. 2- Curación Irrigada: 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; ducho-terapia y lavado con jeringa y aguja los Objetivos es eliminar gérmenes contaminantes y eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños. 3- 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, su objetivo es eliminar gérmenes contaminantes y favorecer la cicatrización de la herida y minimizar el tiempo de tratamiento con mejor eficacia de los productos.

Técnicas de cuidados de drenajes

Dotar de información al paciente, sobre los cuidados y recomendaciones básicas a tener en cuenta durante el tiempo que porte en drenaje, manipular 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, o siempre que el exudado manche el apósito exterior, no realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje, anotar y valorar cantidad de exudado, apariencia (seroso, serohemático, purulento, hemático, bilioso, fecaloide) color, olor, sólidos encontrados y número de veces que realizamos el vaciamiento del colector, 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 etc.

“La enfermería es como una manía, una fiebre en la sangre una enfermedad incurable que una vez contraída no se puede curar. Si no fuera así, no habría enfermeros. Para hacer una enfermera se necesita inteligencia y disciplina para adquirir conocimientos y ser capaz de ejercer el pensamiento crítico”” Una enfermera siempre nos dará esperanza; es un ángel como estetoscopio”

Bibliografía:

<file:///C:/Users/hp/Desktop/arely/MATERIAS%20DEL%205%20CUATRI/Enfermer%C3%ADa%20M%C3%A9dico%20Quir%C3%BArgica%20I.pdf>