



Nombre de alumnos: Jesús Imanol Vera Pérez

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo : ensayo de enfermería médico Q.

Materia: enfermería médico Q.

Grado: cuarto

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

Ensayo enfermería médico quirúrgica

La enfermería como profesión es una de las profesiones que mas valor tiene en la actualidad , y mucho más si es para enfrentar una pandemia como la que estamos atravesando , la finalidad de este trabajo irá enfocado a la labor de la enfermería como una profesión en ayuda y preparación médica quirúrgica, en todo lugar se presenta un equipo eficaz y siempre se acompaña de dos enfermeras , destacan labores profesionales como las que son el preparar a los pacientes antes de entrar a un cirugía , 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 así como otras labores profesionales.

Como en toda recuperación y toda intervención , conlleva un riesgo de complicaciones , es decir cada acción siempre irá acompañada de un riesgo potencial y el objetivo es evitar en todo momento disminuir problemas y no sumar mas a nuestro paciente , por ello hoy ocuparé este breve espacio para presentar las complicaciones que mas frecuentes se dan en los pacientes , en especial quienes permanecen en cama y a su vez como el personal de enfermería se dedica a su cuidado , dando a conocer sus intervenciones para una mejora .

Un paciente que tiene problemas de inmovilidad sea cual sea la causa, esta expuesto a complicaciones que pueden afectar diferentes áreas del cuerpo y puede en muchas de las ocasiones ser de carácter grave o simplemente difícil de tratar ,este tipo de problemas se vuelven mas difíciles de tratar si se presenta en personas de la tercera edad , según nuestra antología clasificamos a estos problemas por el lugar en donde afecta , clasificando así por sistemas , iniciamos con en el sistema cardiovascular , lo que ocurre es que la circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, o trombosis venosa profunda y en casos mas avanzados un caso de tromboembolismos, especialmente pulmonares. En el Sistema respiratorio por ejemplo se genera un deterioro de la ventilación pulmonar que incide en la retención de secreciones y, por tanto, en un incremento del riesgo de infecciones,

como la neumonía , en otra circunstancia el Sistema urogenital , de talla moderada la incontinencia urinaria es la complicación más frecuente y de ella se puede provocar la aparición de eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales, también en el sistema musculoesquelético, puesto que la persona está en un estado fijo sin mucha actividad , la propia inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y genera una pérdida de resistencia en los músculos , del mismo modo cuando un paciente está encamado llega a afectar el sistema digestivo y una de las consecuencias es la pérdida de apetito y deja de ingerir alimentos , por , las úlceras por presión es de lo mas conocido en un paciente al cual no se le cambia de posición constantemente. 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. Como parte de las intervenciones de enfermería podemos ayudar a los pacientes a tener un mejor confort , es decir podemos aplicar almohadas en articulaciones o en lugares en donde la presión entre cuerpo y superficie no sea directa , algunas posturas para mejorar o evitar las úlceras por presión son : decúbito supino (boca arriba), de cubito lateral (de lado) esta posición puede ser de dos formas una es apoyando su espalda con algo que pueda sostener en caso de que el cuerpo no se mantenga solo o de forma libre cuando el cuerpo puede estar de un lado por sí mismo, decúbito prono (boca abajo), sentado. Estas indicaciones deben de realizarse al paciente cada dos o cada tres horas evitando que el patrón de postura sea repetitivo y de este modo cambiar los puntos de apoyo y así evitar lo antes mencionado.

En atenciones también se trata a las contusiones , son debidas a golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, pueden ser leves, o provocar fracturas o lesiones internas.

Las contusiones son motivo de primeros auxilios, ya que en cualquier tipo de accidente suelen ser la lesión más común. Las mas comunes son: la cabeza los golpes en esta son mas comunes en los niños pequeños ya que siempre están mas expuestos a sufrir golpes ya que hacen cosas sin estar conscientes del problema más cuando están jugando, en las rodillas estas lesiones son más molestas, ya que las rodillas se usan

para todos los movimientos de desplazamiento. En las manos, las contusiones son atendidas en los hospitales, pero se clasifican dependiendo del tipo en primer lugar clasificamos a las contusiones de grado contusiones mínimas, son de poca atención solo se manifiesta con ligeros moretones, en segundo sitio las contusiones leves o de primer grado, posteriormente las contusiones moderadas o de segundo grado, y en el último lugar de esta clasificación las contusiones graves o de tercer grado.

En un ambiente de enfermería y demás, se es notorio que casi de diario las heridas en los pacientes son frecuentes, es por eso que la limpieza de ellas se debería de hacer familiares, en poscirugía es muy común la aplicación de drenajes, estos ayudan al paciente a la expulsión de materia que ya no le sirve al cuerpo, esta también son clasificadas así como el drenaje postural que 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, también los drenajes quirúrgicos los más comunes son los de gasas, el drenaje de Penrose, drenaje de teja, drenaje de redon, estos son más amplios y existen de mayor variedad ya que ayudan a la expulsión de orina de bilis, de sangre. Hay drenajes torácicos que 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 las cuales son, la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección. Como se menciona, no solo se requiere conocimientos sobre los factores que nos ayudan, ya que para un medio de expulsión utilizamos a la gravedad como un factor de succión y al mismo podemos aplicar aparatos que permitan la extracción por medio mecánico.

Existen también los drenajes los cuales ayudan al paciente a la expulsión de materia que ya no le sirve al cuerpo, esta también son clasificadas así como el drenaje postural que 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, también los drenajes quirúrgicos los más comunes son los de gasas, el drenaje de Penrose, drenaje de teja, drenaje de redon, estos son más amplios y existen de mayor variedad ya que ayudan a la expulsión de orina de bilis, de sangre. Hay drenajes torácicos que 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

En una definición , las heridas son lesiones que regularmente todos hemos tenido a lo largo de nuestras vidas, estas son roturas de los tejidos, provocadas por un agente traumático. Se pueden clasificar por heridas abiertas: en esta se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente. Heridas cerradas: Son aquellas en las que supuestamente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras. Heridas simples: Son heridas que afectan la piel, sin ocasionar daño en órganos importantes como: rasguños, heridas pequeñas, arañazos. Heridas complicadas: Son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante. También existen heridas por el tipo de objeto que las realizo como pueden ser objetos cortantes, punzantes, corto punzantes, heridas laceradas, heridas por armas de fuego, algunas pueden llegar al grado de una amputación.

Para la parte final del ensayo , nos habla sobre los métodos complementarios de diagnóstico , técnicamente tanto en medicina y enfermería el diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, , o cualquier condición de salud-enfermedad. En un ambiente clínico , 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 pasando a términos de la práctica médica, el diagnóstico es un juicio clínico sobre el estado psicofísico de una persona; representado en la manera en la que se observe al paciente determinará el final del diagnóstico y determinar el estado salud o enfermedad , pero para contener la información dada , el diagnóstico 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 es el que se establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona. Las herramientas diagnosticas que ayudan son la recogida de los datos como detectar los síntomas, los signos y la exploración física.

Como parte de apoyo para tener un diagnóstico oportuno también se requiere de complementar , los diagnósticos son divididos en dos partes o en dos subgrupos que nos permiten una ayuda directa inmediata o mas mediática , estas son el diagnóstico diferencial , consiste en ser 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. Empero a el anterior existe un diagnostico precoz , este es un programa epidemiológico de salud pública basado en números de personas con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad asociada. También están los diagnósticos clínicos avalados por un médico o un profesional como los son las biopsias, rayos X, radiografías simples, resonancia magnética, tomografía axial computada , a todo ello se suman apoyos claves como lo son las reacciones febriles , biometrías hemáticas , Papanicolau , broncoscopia y demás , nuestras pruebas se apoyan de las exploraciones complementarias confirman o descartan una enfermedad en concreto, antes de iniciar un tratamiento. Los tipos son: colposcopia, broncoscopia, fluoroscopia, ecografía. Nosotros como personal de enfermería debemos de tener todo el tipo de conocimiento actualizado nuestra carrera de eso se trata de que cada vez es mas sistematizada que favorece al personal a hacer más fácil el trabajo, debemos de tener conocimiento sobre las técnicas de cura que debemos de emplear sobre todo en las personas recién operadas para que estando bajo nuestro cuidado mejore en vez de empeorar su situación así como también lo mas importante son las técnicas de cuidados de drenajes ya que debemos de saber atender a los pacientes que necesiten estos materiales para su pronta recuperación.

Como parte final de este ensayo , he llegado a la conclusión de que todos los tipos de cuidados son importantes dentro del área quirúrgica , estos han sido clave para la recuperación de millones de pacientes , así es como también a base de técnicas la curación de heridas y drenajes nos ayudan a la mejora del paciente y como personal profesional de enfermería podemos implementar para la ayuda y beneficio del paciente .

Bibliografía : Antología de enfermería médica quirúrgica . UDS. Universidad del sureste .Recuperado el de enero del 2021