



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Keila Elizabeth Velasco Briceño

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

**Nombre del trabajo: Ensayo
unidad 1**

**Materia: Enfermería Médico
Quirúrgico**

Grado: 5 Cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de enero del 2021.

-INTRODUCCION A LA ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA-

En este ensayo conoceremos y abordaremos distintos temas que son de gran importancia para nosotros como estudiantes de enfermería ya que hablaremos un poco sobre la enfermería medico quirúrgica, sobre problemas potenciales, contusiones, heridas, algunos métodos complementarios, también técnicas de curación y de cuidados que son importantes abordar ya que es parte de la formación de conocimientos que adquiriremos durante este transcurso.

1.1 Antecedentes de enfermería médico quirúrgico

En los inicios de la práctica de cirugía no existían los médicos cirujanos si no que los que realizaban esa práctica eran los barberos y estos tenían que luchar con las infecciones y hemorragias que en esa época las combatían con el fuego pero al paso del tiempo Ignaz Semmelweis apoyo el valor de lavarse las manos y así evitar infecciones y Josep Lister investigo agentes bioquímicos para combatir las infecciones hasta que logro encontrar el fenol y lo comenzaron a usar en el quirófano para las heridas, artículos, entre otros y así logro disminuir la tasa de mortalidad, ahora ya hay personal capacitado para realizar intervenciones quirúrgicas sin tanto riesgo de infecciones o hemorragias, como también ya no es utilizado el fenol por que provoca necrosis, ahora solo se utiliza para guardar piezas quirúrgicas.

Ahora la enfermería quirúrgica se encarga de velar por la seguridad del paciente y salvaguardar su dignidad humana por eso durante una intervención quirúrgica ayuda a los anestesiastas, cirujanos en donde ayuda a preparar al paciente, checar su historia clínica, observa los monitores y más para brindarle un soporte a los pacientes durante el tiempo de recuperación, mientras tanto la enfermera quirúrgica puede dar su criterio para el análisis de las ordenes y así plantear las observaciones que ella considere convenientes.

Una enfermera en las salas quirúrgicas cumple distintas funciones como es el caso de la de enfermera instrumentista, su función es asistir al cirujano pasándole el instrumental u otro equipo durante la cirugía, la enfermera circulante es la que abre el

material estéril antes y durante el procedimiento, el auxiliar de enfermería es quien prepara el instrumental y material lavándolo y envolviéndolo para que sea esterilizado, este no siempre está en el interior del quirófano que es de gran ayuda para vestir al equipo.

En el proceso quirúrgico se lleva a cabo 3 fases en donde la primera se verifican los equipos e instrumentos para garantizar su uso, la segunda fase es la intraoperatorio en donde se realizan intervenciones abdominales o ginecológicas, etc y la tercera fase es la postoperatoria comienza desde que sale el paciente del quirófano, los cuidados o intervenciones que se le realicen para formar su historia clínica.

2.2 Problemas potenciales del enfermo encamado

El paciente encamado es el que está obligado por diferentes razones a quedarse inmóvil en la cama, para considerar que es un paciente encamado tiene que pasar 72 hrs continuas con un déficit de movilidad en la que tenga que estar en cama.

Los problemas que puede presentar este tipo de pacientes son en el sistema cardiovascular ya que su circulación sanguínea se hace más lenta, también en el sistema respiratorio ya que hay deterioro de la ventilación pulmonar porque retiene secreciones, en el sistema urogenital por la continencia urinaria, en el sistema musculoesquelético ya que hay una atrofia muscular y por lo tanto pierden resistencia los músculos, en el sistema digestivo porque pueden hacer problemas de deglución y afecta al bolo fecal, en la piel ya que si no se cambia de posición al paciente puede provocarle úlceras por presión y en el sistema nervioso la falta de estímulos puede haber pérdida de atención, equilibrio, etc. por eso se debe valorar el grado de dependencia del paciente.

Los objetivos que debemos tener como enfermeros es fomentar actividades para el aumento de movilidad del paciente, prevenir la aparición de complicaciones, educar a la familia en el manejo del plan de cuidados para aumentar la movilidad y prevenir complicaciones.

También se recomienda conocer y evitar las complicaciones sobre la inmovilización en un enfermo encamado, atender a las necesidades del enfermo, seguir una dieta

equilibrada, estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona, evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo. No pasar más de 5 horas en la misma postura, mantener un correcto alineamiento corporal, etc.

Para poder darle cambios de postura a los pacientes debemos conocer los distintos tipos que existen como la decúbito supino o mejor conocida como boca arriba, decúbito lateral o conocido como estar de lado, decúbito prono o boca abajo y estar sentado para que se eviten las úlceras por presión en estos pacientes, también podemos ponerle almohaditas en donde hay mayor riesgo de tenerlas, reducir la presión en áreas donde las hay, tener una estricta higiene corporal, tener la cama limpia, seca y sin arrugas y debemos hidratar la piel.

1.3 Contusiones, heridas y drenajes

Las contusiones son lesiones provocadas por golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, se puede originar una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad, es más común que suframos contusiones en la cabeza, rodillas, o manos.

Esta se puede clasificar en contusiones mínimas en donde no hay riesgo alguno solo se provoca un enrojecimiento local en la zona o eritema, las contusiones leves o de primer grado son cuando el golpe causa la rotura de capilares y en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio, las contusiones moderadas o de segundo grado son las que causan un hematoma en la zona que se lesiono y las contusiones graves o de tercer grado son donde la sangre deja de irrigar la zona lesionada y provoca necrosis en los tejidos, para poder tratar alguna de estas contusiones se deben tomar medidas generales antiinflamatorias, proporcionar antiinflamatorios, analgésicos o aplicar presión en la contusión.

Las heridas son una pérdida de continuidad de la piel o mucosas producida por algún agente ya sea físico o químico, en donde las podemos clasificar según su estado en abiertas y es donde se observa la separación de tejidos blandos y la cerrada es donde no hay lesión pero hay hemorragia debajo de la piel, pero también las podemos clasificar según su gravedad en simples en donde afecta la piel pero no ocasiona daños más graves como en órganos y en complicadas estas si causan daño en músculos, nervios, tendones, etc.

De igual manera las podemos clasificar según su origen como las heridas como las incisivas ocasionadas por objetos que cortantes como cuchillos y las punzantes provocadas por objetos puntiagudos como agujas.

Como podemos ver hay distintas maneras de clasificar las heridas pero los síntomas son los mismos como la rotura de la piel obviamente según el tipo de herida, dolor, hemorragia dependiendo de los órganos y vasos sanguíneos afectados.

Los drenajes son tubos u otros elementos que nos ayudan a eliminar gases o líquidos que están en nuestro organismo, son indicados después de una cirugía, cuando hay abscesos, en alguna herida y más.

Estos se pueden clasificar en simples que son los que no necesitan ninguna acción para eliminar el líquido acumulado simplemente ponerle una gasa o apósito que ayuda a sacar el líquido y complejos son las tiras de goma o silicón que sirve para drenar sangre u otro líquido, estos solo duran 3 días y se necesita hacer una limpieza como la curación de heridas para evitar infecciones; Los drenajes mixtos pueden ser un pen rose más una gasa o apósito, también puede ser los de aspiración continua es donde se realiza un drenaje en todo tiempo como en una cesárea, también se considera un tipo de drenaje la sonda nasogástrica o cateterismo vesical ya que se drena orina u otros líquidos; Hay muchos tipos de drenajes que se utilizan que son de gran importancia para poder sacar ese líquido que está en alguna parte de nuestro organismo, los drenajes quirúrgicos más utilizados son los drenajes de gasa, de penrose, de teja, de redon, de kehr, de Jackson pratt, de Saratoga, de abramson y drenajes torácicos, Como dije los drenajes son importantes ya que ayuda a eliminar lo que nuestro cuerpo no necesita y tal vez este causando problemas, también es de

gran importancia tener una estricta higiene con cada drenaje para no provocar infecciones que empeoren al paciente.

1.4 Métodos complementarios de diagnóstico

El diagnosticar a un paciente es de gran importancia ya que allí es donde se identifica una enfermedad para ello se necesita tener herramientas como anamnesis, historia clínica, exploración física o exploraciones complementarias que ayuden a tener un buen diagnóstico en el paciente, aunque existen distintos tipos de diagnóstico como el diferencial 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.

El diagnóstico precoz es un programa epidemiológico de salud pública ya que ayuda a detectar en la población una enfermedad grave para poder disminuir la tasa de mortalidad.

La biopsia consiste en extraer una muestra de tejido para examinarla en el microscopio, existen distintos tipos de biopsia como la excisional, incisional, estereotaxica, endoscópica, colposopica, mediante una punción de aspiración con aguja fina, biopsia con sacabocados, de medula ósea, de punción con aguja gruesa y hueca.

Los rayos X son donde se obtiene una imagen de alguna zona del cuerpo por medio radiación, esta ayuda al diagnóstico, la radiografía simple se debe realizar después de la historia clínica.

La resonancia magnética nuclear construye imágenes del cuerpo a través de ondas e imágenes que permiten ver y crear esas imágenes, en la tomografía axial permite tener imágenes del interior del cuerpo por medio de rayos X.

Para las exploraciones complementarias se necesitan distintos métodos de diagnóstico como la esofagogastroduodenoscopia que permite ver el esófago, estómago y duodeno, la colposcopia se utiliza para evaluar a una paciente en la

prueba de Papanicolaou, la Broncoscopia flexible permite inspeccionar las vías aéreas sin necesidad de intubar al paciente, la fluoroscopia da imágenes en tiempo real de las estructuras internas del cuerpo, la tomografía, el ultrasonido, la microscopia electrónica y la ecografía son herramientas para un buen diagnóstico de las patologías en un individuo, cada una de ellas nos ayudan a observar cómo se encuentra internamente nuestro organismo.

1.5 Técnica de curación

Esta técnica la podemos dividir en distintos tipos de curación que más adelante conoceremos.

La curación plana y esta es la que se realiza con torundas con solución fisiológica, tiene el objetivo de facilitar la cicatrización de la herida y evita las infecciones, el procedimiento consta de comprobar que el carro de curación está limpio y que tenga el material necesario, lávese las manos, comprobar la presencia del brazalete de identificación, colocar al paciente en la posición adecuada y retirar el apósito, abrir equipo de curación con técnica aséptica, colocarnos los guantes estériles en extracción de puntos, sospecha de infección, herida infectada, limpiar la herida con solución fisiológica o suero Ringer, tomando siempre en cuenta que va desde el centro hacia el exterior, retirando restos orgánicos desde lo más limpio a lo más sucio, mantener la punta de la pinza hacia abajo para evitar contaminación, debemos valorar las condiciones de la herida, debemos realizar la técnica de arrastre mecánico con torunda empapadas con solución fisiológica con un solo movimiento, secar con gasas estériles si es necesario, colocar y fijar bien el apósito adecuado al tamaño de la herida: 2 a 3 centímetros más grande que el borde de la herida, recoger el material utilizado, depositarlo en área sucia luego de una ligera descontaminación antes de ser recogido por esterilización, lavarnos las manos y registrar la intervención.

La curación irrigada consta del lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección, su objetivo es eliminar gérmenes contaminantes, eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños y favorecer la cicatrización de la herida, este procedimiento se realiza lavándonos las

manos, comprobando la presencia del brazalete de identificación y verifique los datos que registra en caso de paciente hospitalizado, reunir todos los materiales en el carro de curaciones, usar guantes de procedimientos para retirar apósitos sucios, eliminar los apósitos y guantes, lavarnos las manos, abrir el equipo estéril y colóquese guantes estériles, solicitar al técnico que coloque hule con sabanilla y ubique la bandeja bajo la zona a irrigar, valorar la herida y piel circundante, realizar una irrigación según la técnica elegida, secar la herida con gasa suavemente sin friccionar, cubrir y fijar la herida con apósito y registrar la intervención y lo que observamos.

Por último la curación avanzada este se realizará según los pasos de la curación irrigada, pero se utilizarán apósitos pasivos, interactivos, bioactivos o mixtos según criterio del profesional.

1.6 Técnicas de cuidados en los drenajes

Antes que nada debemos informar al paciente sobre los sobre los cuidados y recomendaciones básicas a tener en cuenta durante el tiempo que porte en drenaje, debemos manipular siempre el drenaje con las manos lavadas y debemos realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, debemos cambiar las gasas de los drenajes diariamente, necesitamos anotar y valorar cantidad de exudado, apariencia, color, olor, sólidos encontrados y número de veces que realizamos el vaciamiento del colector y estar checando el drenaje.

Y algunos cuidados que como enfermeros debemos de tener es comprobar la permeabilidad del drenaje, debemos medir la cantidad del líquido drenado y muchas más intervenciones que ayudan a la pronta recuperación del paciente.

Estos tienen como objetivo permitir la cicatrización, ser un método para el control de la vía biliar, permite la administración de soluciones para fines terapéuticos, etc.

En conclusión cada uno de los temas abordados son de gran importancia ya que podemos adquirir más conocimientos para brindar una atención de calidad como enfermeros, el conocer parte de la historia de la enfermería médico quirúrgica es muy importante ya que abre nuestro entendimiento y así saber quiénes fueron los

personajes que gracias a ellos hoy en día podemos tener distintas formas o químicos para la esterilización de instrumentos u otros objetos para brindar una buena intervención quirúrgica y así prevenir infecciones, así como también otros temas que abordamos nos ayudan a poder adquirir mejores y nuevos conocimientos para dar una atención de calidad y calidez a los individuos.

“LA ENFERMERIA PONE AL PACIENTE EN LAS MEJORES CONDICIONES PARA QUE LA NATURALEZA PUEDA SANAR LAS HERIDAS”

Florence Nightingale

Fuente de información:

- 📖 UDS. Libro enfermería medico quirúrgica. Unidad 1. Pág. 10-59. Recuperado el 21 de enero del 2021.
- 📖 Audios enfermería medico quirúrgica. María Cecilia Zamorano. Recuperado el 21 de enero del 2021.
- 📖 Diapositivas enfermería medico quirúrgicas. Recuperado el 21 de enero del 2021