



Nombre del alumno: Diana Laura Villatoro Espinosa

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Medico Quirúrgico

Grado: 5°

Grupo: "B"

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de septiembre de
2018.

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

Para empezar, tenemos que saber que el labor de un enfermero dentro de una sala quirúrgica es muy fundamental y muy importante, ya que tiene un compromiso con el médico y el paciente, y es por eso que es muy importante que se comprendan y se sepan cuáles son las generalidades medico quirúrgicas, los problemas por los que pasa un paciente encamado, saber cuáles son las contusiones, heridas, drenajes, saber el diagnóstico y sobre todo como llevar a cabo las técnicas para curar heridas y drenajes.

GENERALIDADES MEDICO QUIRURGICAS: el trabajo que un enfermero realiza dentro de la sala quirúrgica son asistir al equipo dentro de la sala y cumplir con las funciones que se le indiquen al realizar la cirugía, contribuir en el bienestar del paciente como: atender el historial clínico, proporcionarle sus medicamentos indicados por el médico, preparar la zona de trabajo del cirujano de la sala de cirugía, apoyar en la aplicación de la anestesia al paciente, esterilizar el equipo instrumentario que se utilizara en la cirugía, y velar la seguridad del paciente,

ENFERMO ENCAMADO: En este aspecto, es importante señalar que, una persona que ha recibido una cirugía, debe estar al menos algunos días en cama. Esto se hace con el propósito de que pueda recibir los cuidados y medidas necesarias dentro del nosocomio. En este caso, el enfermero nuevamente debe tomar la batuta para realizar de forma correcta y compleja su labor como un profesional de la salud en auxilio al paciente. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que uno de cada 10 pacientes que vive en países industrializados

sufre eventos adversos mientras recibe cuidados de salud; esta inadecuada atención al paciente genera gastos médicos de hospitalización, infecciones nosocomiales y discapacidad; lo que en algunos países cuesta entre 6,000 millones y 29,000 millones de dólares por año.

CUIDADOS DEL ENFERMERO AL PACIENTE:

- **Sistema cardiovascular:** la circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, trombosis venosa profunda y trombo embolismos, especialmente pulmonares.
- **Sistema respiratorio:** El trombo embolismo pulmonar, como ya se ha señalado es otra de las complicaciones importantes que afectan al sistema respiratorio.
- **Sistema urogenital:** la incontinencia urinaria, eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales.
- **Sistema musculo esquelético:** la inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y pérdida de resistencia de los músculos.
- **Sistema digestivo:** es frecuente la pérdida de apetito con el consiguiente riesgo de malnutrición.
- **Piel:** La incontinencia urinaria y fecal y la maceración también pueden causar eccemas.
- **Sistema nervioso:** la falta d estímulos externos puede facilitar el deterioro cognitivo, la depravación sensorial, un síndrome confusional, pérdida de atención y una alteración del sentido del equilibrio

CONTUSIONES Y DRENAJES: Estos problemas se dan con pacientes, ya que requieren de la ayuda del enfermero para realizar algunas actividades y mejorar su calidad de vida a partir de un traumatismo, los traumatismos son lesiones de partes blandas, estos van acompañados de moretones o chichones y desgarros musculares de los ligamentos o tendones, y también tiene relación con esguinces y otros tipos de lesiones, estos causan un dolor leve y moderado con hinchazón, estas hinchazones cambian de color, pueden ser moradas o amarillas de un día para otro o incluso un color marrón.

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DEL DIAGNÓSTICO: debemos entender que estos son procedimientos con pasos e indicaciones que se deben de seguir. Estos, en el caso del diagnóstico, deben ser complementarios, debido a que el que debe diagnosticar es el médico de cabecera. Con razón, la antología señala que “generalmente, los signos y síntomas definen un síndrome que puede estar ocasionado por varias enfermedades. El médico debe formular una hipótesis sobre las enfermedades que pueden estar ocasionando el síndrome y para comprobar la certeza de la hipótesis solicita exploraciones complementarias.

- **TECNICAS DE CURAS: Técnicas de curas**

La disciplina enfermera tiene un profundo carácter de servicio social, en tanto su objeto antropológico de estudio es el ser humano. Su sello de identidad como disciplina son los cuidados de enfermería en el ser humano, ligados a la satisfacción de sus necesidades aislada o colectivamente en el intervalo salud-enfermedad. Tales necesidades están sujetas a variabilidad interpretativa, según el contexto cultural y el momento histórico. Fuente de conocimientos de los cuidados, se pueden agrupar en dos sentidos: necesidades universales y culturales. Sin embargo, en la práctica clínica el significado y la naturaleza de los cuidados de

Enfermería son eclipsados por las distintas técnicas y actividades que desarrolla la enfermera asistencial.

El enfermero (a) deben prestar especial atención a realizar técnicas de cura de diferentes tipos según su clasificación: a) curación plana (con tómulas empapadas en solución fisiológica), b) curación irrigada (con lavado o irrigación en la herida para eliminar agentes contaminantes), c) curación avanzada (procedimientos mayores en donde se deja una cobertura de apósito interactivo, bioactivos, etc).

Se pueden señalar algunos objetivos en la curación, tales como: remover tejido necrótico y cuerpos extraños, identificar y eliminar la infección, absorber exceso de exudado, mantener ambiente húmedo en las heridas, mantener un ambiente térmico y proteger el tejido de regeneración, del trauma y la invasión bacteriana. Por eso, la curación se entiende como “procedimiento realizado sobre la herida destinada a prevenir y controlar las infecciones y promover la cicatrización. Es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material estéril.

TECNICAS DE CUIDADOS DE DRENAJES: Cuando se habla de técnicas de cuidados de drenajes, se dice que se refiere al cuidado que el enfermero debe dar a los diferentes tipos de drenaje que posee el paciente en su cuidado y recuperación. Los drenajes se presentan como tubos u otros dispositivos que se introducen de forma invasiva en distintas zonas del cuerpo humano donde se han quedado acumulado líquidos o gases con el fin de ayudar a expulsarlo al exterior u otro dispositivo apropiado.

CUIDADOS:

1-Comprobar permeabilidad si se sospecha de obstrucción

2-Medir la cantidad del líquido drenado y observar las características de éste

3-Cambiar el recolector de líquido (bolsa estéril) cada 24 hrs

4-Observar el punto de fijación del drenaje a la piel para comprobar que esté cumpliendo su objetivo y evitar que se salga.

5-Observar la piel circundante al sitio de inserción del drenaje para pesquisar signos de inflamación o presencia de exudado.

6-Enseñar al paciente a moverse con el sistema de drenaje para procurar mantener su función y evitar que se salga.

7-Utilizar material estéril, cortar el punto, pedir al paciente que inspire y traccionar con pinzas.

COMPLICACIONES:

1- Infecciones locales y generalizadas: es una vía de entrada para los gérmenes

2- Ulceras por decúbito.

3- Pérdida de drenaje por escasa sujeción externa

4- Fistulas.

5- Oclusión del sistema de drenaje.

6- Hernias o eventraciones por apertura de salida.

7- Hemorragias.

8- Intervención quirúrgica por imposibilidad de retirar el drenaje.

9- Malestar y dolor.

Al final de cuentas, es importante señalar que, se debe enseñar al paciente también a verificar que todo esté marchando bien, para ello se le enseñará a pararse y deambular de manera que pueda seguir recibiendo asistencia farmacológica o bien de drenaje sin evitar que el drenaje se interrumpa. Estas técnicas deben implementarse antes de que el paciente pueda hacerlo, porque esto lo va a preparar para que, de alguna forma, pueda auxiliarse a sí mismo.

- **BIBLIOGRAFIA. Revista electrónica de portales médicos (2019)**
“Cuidados de Enfermería en los drenajes. Tipos, indicaciones y complicaciones”, consultado el 20 de enero 2021, obtenido de:
<https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-enfermeria-los-drenajes-tipos-indicaciones-complicaciones/#:~:text=Cuidados%20del%20drenaje%20por%20Enfermer%C3%ADa%3A&text=Curar%20diariamente%20la%20zona%20de,se%20e nsucie%20el%20ap%C3%B3sito%20externo.>

- <https://enfermeriacreativa.com/2020/04/22/drenajes-quirurgicos/#:~:text=Concepto%20de%20drenaje%3A%20dispositivos%20que,gases%20en%20las%20cavidades%20org%C3%A1nicas.>

