



**Nombre de alumnos:**

**Anai azucena Vázquez Vázquez**

**Nombre del profesor:**

**Cecilia Zamorano**

**Nombre del trabajo: Introducción a la enfermería  
medico quirúrgica**

**Materia: Enfermería médico quirúrgico I**

**Grado: 5to**

**PASIÓN POR EDUCAR**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 21 de enero de 2021.

## **Introducción a la enfermería medico quirúrgica**

En este ensayo hablaremos acerca de la importancia de la enfermería medico quirúrgica comenzando hablar con los antecedentes históricos de esta profesión o rama de la enfermería se comienza a dar a finales del siglo XIX desde el desarrollo de la anestesia y antisepsia, las enfermeras comenzaron preparando el instrumental a utilizar durante la cirugía, posteriormente las enfermeras fueron obteniendo conocimientos y comenzaron asistir a los médicos durante las cirugías. En la actualidad la enfermera quirúrgica se encarga de ayudar tanto al anestesista como al cirujano antes, durante y después de las intervenciones quirúrgicas. La enfermera quirúrgica cumple o realiza las siguientes labores: preparar a cada paciente antes de la cirugía, por ejemplo, atendiendo su historial clínico, bañarlo, cambiar al paciente con la ropa adecuada para la cirugía, retirar objetivos de metal (como anillos, cadenas, brazaletes, prótesis dentarias, aretes, etc.), en caso de ser necesario brindarle apoyo moral, calmar al paciente si este se encuentra nervioso como decirle maso menos de que trata la intervención a realizar. Preparar la zona de trabajo del cirujano, brindarle apoyo al anestesista preparando los equipos y tratamientos necesarios, velar del paciente durante la admistracion de la anestesia para asegurarse que no exista alguna complicación, además brinda apoyo al cirujano durante la cirugía proporcionándole el instrumental preciso y ocupándose de los apósitos. Al momento de terminar la cirugía, el paciente pasa a post operatorio en donde la enfermera va a jugar un papel importante puesto que ella se va a encargar del cuidado del paciente, proporcionándole la limpieza de la herida, para evitar futuras infecciones que pueden comprometer la vida del paciente o una estancia más larga en el hospital, además que le va a provocar síntomas y signos debilitando al paciente, además la admistracion de medicamentos prescitos en tiempo, forma y dosis correcta, en el caso de que el paciente no pudiera moverse por sí solo ayudarle a realizar los cambios posturales para evitar úlceras por presión. Se podría decir que el principal objetivo de la enfermera quirúrgica a cargo de los pacientes en recuperación, es que el paciente se recupere completamente su salud, en un tiempo no tan largo y sin complicaciones para que pueda volver a su vida cotidiana, claro con las recomendaciones prescritas. Como mencionada al inicio la

enfermera quirúrgica está presente antes (pre operatorio), durante (operatorio) y después (pos operatorio) de la cirugía, a continuación, hablare de cómo es la intervención de la enfermera quirúrgica y cuál es la función que realiza. Se podría decir que a cada enfermera quirúrgica se asigna una función en específica, por ejemplo: a) la enfermera en sala de cirugías: la enfermera quirúrgica no únicamente se limita a rellenar oficios rutinarios en las salas de cirugía, si no que su trabajo comienza desde el ingreso de un paciente a una cirugía. Las cinco principales funciones que cumple son; jefatura y supervisión del quirófano, realiza la instrumentación quirúrgica, debe contar con conocimientos muy amplios ya que la instrumentación va a depender de la cirugía a realizar, las principales disciplinas son: cirugía general, cirugía cardiorácica, cirugía vascular, neurocirugía, ortopedia, urología, oftalmología y otorrinolaringología. Enfermera circulante, enfermera de anestesiología, y enfermera de servicios quirúrgicos. La enfermera quirúrgica tiene una serie de responsabilidades y por lo tanto es elemento indispensable para cualquier hospital, sanatorio o centro de salud, dentro de sus responsabilidades podemos encontrar: sala de recuperación postoperatoria, esterilización central, epidemiología quirúrgica, servicio de urgencia, unidad de trauma, unidad de cuidado intensivo, etc. B) El equipo humano del quirófano el cual se compone fundamentalmente de 2 enfermeras/os, así como un auxiliar de enfermería. c) La enfermera/o instrumentista, d) La enfermera/o circulante, e) enfermera/o auxiliar las funciones que realiza son: al inicio de la cirugía, ayudando a la circulante a vestir al equipo quirúrgico, a abrir los materiales estériles, a conectar los equipos, etc. Del mismo modo, su presencia es importante en el final de la cirugía, ayudando a retirar los instrumentos de la mesa de instrumental, a la colocación de bolsas y equipos de drenaje y en la movilización del paciente hasta su traslado a la sala de reanimación y F) proceso quirúrgico. Cuando una paciente pasa el mayor tiempo en una cama, ya sea a causa de un traumatismo, una enfermedad, una intervención o presenta problemas de movilidad, se necesita cuidados específicos para evitar problemas al paciente encamado. Un paciente encamado se encuentra expuesto a una gran variedad de complicaciones que pueden comprometer diferentes partes del organismo y algunas pueden llegar a ser

demasiado graves, las personas ancianas son las que tienden a tener mayor riesgo. Los sistemas que se pudieran ver afectados en pacientes encamados son: sistema cardiovascular: por lo general la circulación se hace más lenta porque tienen riesgo de sufrir tromboflebitis, trombosis venosa profunda y tromboembolismos, aunque también pueden a ver alteraciones en la frecuencia cardiaca. Sistema respiratorio: suele aparecer deterioro de la ventilación pulmonar y retención de secreciones. Sistema urogenital: la aparición de incontinencia urinaria. Sistema musculoesquelético: la inmovilidad causa pérdida de la masa muscular, provocando atrofia muscular y pérdida de la resistencia de los músculos. Sistema digestivo: como pérdida del apetito provocando malnutrición. Sistema nervioso y la piel también se encuentran comprometidos. Cuando un paciente pasa mucho tiempo en cama se debe valorar el grado de dependencia y se evalúa con las siguientes actividades: comer y beber, regulación de la micción y defecación, lavarse, otros cuidados personales, vestirse, mantenimiento de su salud, transferencias corporales, tomar decisiones y desplazarse dentro y fuera del hogar. Las recomendaciones generales que se le brindan y deben seguir algún familiar o personal de enfermería cuando tengan al cuidado una persona encamada: atender las necesidades del enfermo, seguir una dieta equilibrada y beber 1.5 L de agua al día, estimular la paciente para que tenga mayor autonomía, debe realizar ejercicios activos y pasivos, según las posibilidades de la persona, realizar cambios posturales cada 2 o 3 horas como mínimo, dentro de los cambios posturales encontramos los siguientes: decúbito supino (boca arriba), decúbito lateral (de lado), decúbito prono (boca abajo), y sentado. Se debe utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten lesiones. La principal complicación con los pacientes encamados son las UPP y se pueden evitar realizando cambios de posturas, usos de dispositivos que alivien la presión, ropa de cama limpia, sin arrugas, hidratar la piel, mantener una buena higiene corporal, etc. Dejando a un lado los pacientes encamados, voy agregar las contusiones, ¿Qué es una contusión? Hace referencia a golpes, caídas o cualquier impacto que no ocasione una herida abierta, pueden ser leves, ocasionar una fractura o lesiones internas, las zonas más comunes donde se presenta una contusión son: cabeza, rodillas, manos y brazo. Se pueden clasificar atendiendo la

intensidad del impacto y la gravedad en: I) contusiones mínimas: rompimiento de pequeños vasos y aparición de eritema. II) contusiones leves o de primer grado: el golpe causa la rotura de capilares y unos vasos sanguíneos locales y superficiales. III) contusiones moderadas o de segundo grado: el impacto suele ser más fuerte, afectando vasos mayores y suele a ver aparición de hematomas. IV) contusiones graves o de tercer grado: lesiona vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que pudiera provocar necrosis. Ahora en cambio las heridas se pueden definir como la pérdida de continuidad de la piel o mucosa la cual puede ser producida por un agente físico o químico. Una persona que acaba de sufrir una herida suele presentar rotura de piel, dolor y hemorragia (dependiendo de la profundidad de la herida y los vasos sanguíneos afectados). Las heridas las podemos clasificar de varias maneras, dependiendo de ciertas características en: I) clasificación general: heridas abiertas como su nombre se indica existe una separación de los tejidos y heridas cerradas: no presenta lesión, pero la hemorragia se acumula debajo de la piel. II) Clasificación específica: heridas simples: son heridas que afectan la piel, pero no ocasionan daños en órganos. Y heridas complicadas: son heridas extensas y profundas con hemorragia abundante. III) Heridas por el tipo de objeto: heridas cortantes (latas, vidrios, cuchillos), heridas punzantes (clavos, agujas, anzuelos), heridas corto punzantes (tijeras, puñales, huesos fracturados), heridas laceradas (con objetos con bordes filosos e irregulares), heridas por arma de fuego, heridas contusas, amputación y aplastamiento. Una de las complicaciones que podría llegar a tener una herida sería una hemorragia, pero estaríamos hablando la que la herida haya afectado un órgano o un vaso sanguíneo grande. Una hemorragia es la salida de sangre de los vasos sanguíneos y se clasifican de acuerdo al vaso lesionado en: hemorragia capilar, hemorragia arterial y hemorragia externa, internas y subcutáneas. Los síntomas de una hemorragia la más evidente es la salida de sangre, palidez de la piel y se vuelve fría, las mucosas de los labios están blanquecinas, pulso rápido, pero un latido débil, respiración lenta y si la hemorragia continua síncope cardíaco y muerte. Al momento de una hemorragia, colocar gasas o hacer compresión con alguna tela para evitar la salida de sangre, mientras reciben atención hospitalaria. El término drenaje 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. Los drenajes pueden ser de dos tipos: pasivos (que actúan por gravedad) y activos (mediante el uso de un dispositivo, para facilitar la salida de secreciones). Podemos encontrar varios tipos de drenajes como, por ejemplo, I) Drenaje postural: permite la salida de secreciones retenidas en los segmentos pulmonares por gravedad. II) Drenaje quirúrgico: los más utilizados son: drenaje de gasas, drenaje de penrose, drenaje en tela o tejadillo o Silastic, drenaje de Redón, drenaje de Kehr, drenaje de Jackson Pratt, drenaje de Saratoga y drenaje de Abramson. III) Drenaje torácico: consiste en la inserción de un tubo en la cavidad pleural. Al momento de realizar un drenaje hay que tener en cuenta las siguientes recomendaciones: manipular siempre el drenaje con las manos limpias, desinfectadas y guantes, realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje, cambiar las gasas de los drenajes diariamente, anotar y valorar cantidad de exudado apariencia, color, olor, cantidad, etc. El diagnóstico tanto para enfermería como medicina es un procedimiento esencial y muy complejo, un diagnóstico consiste en identificar enfermedad, un síndrome o cualquier condición que esté afectando la salud. El diagnóstico médico se realiza a partir de la observación de los síntomas y signos que presente la persona, los síntomas: son aquellas manifestaciones subjetivas, es decir son señales percibidas únicamente por el paciente (por ejemplo: náuseas, mareos, dolor, etc.), y un signo clínico son manifestaciones objetivas, clínicamente fiables y observadas en la exploración médica. Algo importante que hay que recalcar es que un síntoma no es exclusivo de una enfermedad. El diagnóstico clínico requiere tener en cuenta dos aspectos de la lógica, análisis y síntesis, utilizando diversas herramientas como anamnesis, historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias. En algunos casos existen enfermedades difíciles de diagnósticas, puesto que los síntomas que presenta se relacionan con varias patologías, entonces necesitan de una ayuda extra es aquí donde entran los estudios diagnósticos, pero también se suelen utilizar para confirmar o descartar un padecimiento, por lo general este suele ser su

principal uso, al momento de confirmar el padecimiento el medico comienza analizar cuál será el mejor tratamiento para el padecimiento. Los estudios para diagnósticos más comunes o más utilizados son: a) Biopsia es un procedimiento de diagnóstico el cual consiste en la extracción de una muestra de tejido, para posteriormente examinarla al microscopio. Los tipos de biopsia son: biopsia excisional, biopsia incisional, biopsia estereotáxica, biopsia endoscópica, biopsia colposcopía, biopsia con sacabocados y biopsia de la medula ósea. B) Rayos X consiste en la obtención de una imagen de la zona atómica del cuerpo, puede ser un hueso u órganos internos. C) Radiografías simple una radiografía se obtiene por medio de los rayos X y como mencionaba se obtiene una imagen, pudiendo ser de cual parte del cuerpo. D) Resonancia magnética nuclear es un estudio no invasivo, la cual se obtiene una imagen detallada, por medio de imanes y ondas de radio. E) Tomografía Axial computarizada es un método diagnostico que al igual que la radiografías se utiliza rayos X para la obtención de una imagen, a manera de rebanadas milimétricas transversales. Las exploraciones confirman o descartan una enfermedad en concreto y sin de gran ayuda para confirmar o realizar un diagnóstico. Existen varios tipos de exploraciones complementarias como: Esofagogastroduodenoscopia (es un examen médico donde se pueden visualizar el esófago, el estómago y duodeno), colposcopia, broncoscopia flexible diagnostica (permite la inspección de las vías áreas), fluoroscopia y ecografía. Una ecografía también conocida como sonograma, es una prueba de diagnóstico por imagen que utiliza ondas sonoras (ultrasonido) para crear imágenes de órganos, tejidos y estructuras del interior del cuerpo. Como he estado hablando desde el comienzo de este ensayo la enfermera quirúrgica es un elemento indispensable en cualquier hospital, sanatorio o centro de salud, la enfermera también es indispensable para la curación de heridas, a lo largo de nuestra vida hemos sufrido, algún tipo de heridas en ocasiones suelen ser leves por lo que no presenta ningún riesgo, pero cuando son graves las personas por lo general buscan atención médica y la que se encarga es la enfermera. En conclusión, la profesión de enfermería ha ido evolucionando a lo largo del tiempo, existen más especialidades donde se pueda desenvolver la enfermera, por ejemplo la enfermería quirúrgica la cual hable en todo el ensayo.

Bibliografía:

UDS. Universidad del Sureste. 2021. Antología de Enfermería médica quirúrgica. PDF. Recuperado el 22 de enero de 2021.