



**Nombre de alumno: Pascual Pedro
María de Jesús**

**Nombre del profesor: Zamorano
Rodríguez María Cecilia**

**Nombre del trabajo: Ensayo de la
unidad I**

**Materia: Enfermería médico
quirúrgica I**

Grado: 5° cuatrimestre **Grupo: B**

La profesión de enfermería está presente en diferentes campos y áreas y uno de los sitios donde más se requiere su ayuda es en los quirófanos, sobre todo porque ayudan a otros profesionales del área, como los anestesiistas o los cirujanos. La enfermería medico quirúrgica ha sido muy importante desde los años atrás, debido que los profesionales de la salud han ido actualizándose hasta lograr un lugar cerca del médico, en el momento de las intervenciones que se le realiza al paciente y junto con esto se incluido nuevos conocimientos para brindar una atención de calidad por ejemplo las técnicas de curaciones, los problemas del paciente encamado y las técnicas de drenajes que todos estos temas se incluyen para dar una atención de calidad.

La enfermería medico quirúrgica tiene muchas labores profesionales como asistir al médico y el personal que se encuentre el quirófano y se encargan de ayudar a preparar a los pacientes antes, durante y después de la intervención quirúrgica. Entre sus labores profesionales esta, por ejemplo, atendiendo a su historial clínico, proporcionándole medicación si la precisa y preparando la zona de trabajo del cirujano, dar apoyo al anestesiista preparando los equipos y tratamientos necesarios, velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia, se encarga de observar los monitores, así como otros equipos durante las operaciones para comprobar el estado del paciente en todo momento. 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. La atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana. La presencia de la enfermera da el toque profesional que garantiza la debida recepción del paciente a su llegada del servicio de hospitalización a través de la información clínica que le transmite la enfermera que tuvo a su cargo la preparación preoperatoria, la interpretación de la evolución clínica en el curso de la operación, la precisa administración y el meticuloso registro de los líquidos y medicamentos, la supervisión de la asepsia y la antisepsia. Las cinco funciones principales que cumple en la actualidad la enfermera en las salas de cirugía: Jefatura y supervisión de los quirófanos. Instrumentación quirúrgica, con

especialización en las disciplinas principales: cirugía general, cirugía cardiotorácica, cirugía vascular, neurocirugía, ortopedia, urología, oftalmología y otorrinolaringología. El equipo de personal de enfermería dentro de un quirófano se compone de 2 enfermeras/os, y una auxiliar de enfermería. Es importante 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. En el proceso quirúrgico se distinguen 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.

Como otro punto conocer los principales problemas del paciente encamado ya sea por cualquier situación por la que este en cama, está expuesto a una gran variedad de complicaciones que pueden afectar a diferentes partes del organismo y alguna de las cuáles pueden ser graves, especialmente si se trata de pacientes ancianos como: el Sistema cardiovascular, respiratorio, urogenital, musculoesquelético, digestivo, Piel, nervioso. Cuando un paciente pasa mucho tiempo en cama se deben extremar los cuidados para evitar las posibles complicaciones, por el alto nivel de dependencia, asimismo, induce el agotamiento del cuidador. La valoración del grado de dependencia corre a cargo del baremo oficialmente donde se establecen los criterios objetivos para evaluar el grado de dependencia de la persona que lo ha solicitado teniendo en cuenta su capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria y la ayuda que necesita para llevarlas a cabo. Las recomendaciones para el paciente encamado dependerán por la situación por la que se encuentre en cama y los cuidados que se le deben de dar y atender a todas sus necesidades, así ayudarlo a la autonomía y enseñarle técnicas de movimiento y cambio de posturas (cambio de posiciones) para evitar posibles complicaciones como las úlceras por presión y emplear medidas protectoras que las reduzcan y no olvidar la higiene del paciente y el cambio de ropa y de cama.

También es importante hablar de las contusiones, heridas y drenajes. Las contusiones son por golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, pueden

ser leves, o provocar fracturas o lesiones internas. Sin embargo, nunca hay que subestimar la gravedad de una contusión; aunque no haya sangre, un golpe de intensidad moderada podría ocasionar daños en músculos, tendones, e incluso órganos internos, y puede dar lugar a fuertes hemorragias internas. Las contusiones más comunes en el cuerpo son en: Cabeza: los golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos. Rodillas: las rodillas, al ser articulaciones prominentes y poco protegidas, son vulnerables, puesto que en una caída hacia delante son el punto de apoyo y reciben el impacto. Manos: en una caída frontal el primer acto reflejo es apoyar las manos para proteger la cara del golpe. Se pueden clasificar las contusiones atendiendo a la intensidad del impacto, y la gravedad va desde la rotura de pequeños vasos, hasta la lesión de órganos o tejidos internos: 1. Contusiones mínimas: no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento. 2. Contusiones leves o de primer grado: el golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales; en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio. 3. Contusiones moderadas o de segundo grado: el impacto es más fuerte, y afecta a vasos mayores que al romperse provocan un cúmulo de líquidos en la zona lesionada, causando así un hematoma. 4 contusiones graves o de tercer grado: aunque el golpe no dañe ni rompa la superficie de la piel, lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona, lo que provoca la necrosis de los tejidos.

Las heridas son las lesiones más frecuentes y son roturas de los tejidos, provocadas por un agente traumático. Su clasificación es: Heridas abiertas y cerradas. Su clasificación específica es: Heridas simples, Heridas complicadas, Heridas cortantes, Heridas punzantes, Heridas cortas punzantes, Heridas laceradas, Heridas por armas de fuego, Raspaduras, Heridas contusas, Amputación, Aplastamiento. En cualquiera tipo de heridas se deben de dar los primeros auxilios para las heridas y se deben de llevar las técnicas correctas para evitar alguna infección otra complicación. Los drenajes posturales permiten la salida de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados. Según las vías respiratorias a drenar, se debe tomar en cuenta que el drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Hay que procurar estar

con la persona durante la primera secuencia de posiciones, para comprobar su tolerancia. Nunca debe realizarse después de la comida. Los drenajes quirúrgicos se utilizan tanto para designar el procedimiento técnico como el material destinado a mantener asegurada la salida de líquidos orgánicos normales o secreciones patológicas de una herida, un absceso, una víscera o una cavidad natural o quirúrgica. Los tipos de drenajes son: Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad. Activos: garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración. Los más utilizados son: Drenaje de gasa, Drenaje de Penrose, Drenaje en teja o tejadillo o Silastic, Drenaje de Redón, Drenaje de Kehr, Drenaje de Jackson Pratt, Drenaje de Saratoga, Drenaje de Abramson. Los drenajes torácicos es la inserción de un tubo 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. Para realizar estos drenajes se debe de hacer con una buena técnica y tomar las medidas adecuadas. Los métodos complementarios de diagnóstico en medicina y enfermería el diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, síndrome o alguna condición que afecte su salud. El Dx 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. El diagnóstico médico establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona. También existen otras formas de diagnóstico como el funcional, el fisiopatológico, el anatómico, el anatomopatológico, el diagnóstico precoz y el diagnóstico definitivo como la síntesis integradora de síndromes y enfermedades. El Dx precoz es un programa epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad. Existen tipos de biopsia como: Biopsia excisional, incisional, estereotáxica, endoscópica, esofagoscopia. Encontramos otros tipos de estudios como los rayos x, resonancia magnética nuclear, tomografía axial computada, también con otros tipos de exploraciones complementarias de métodos de diagnósticos.

El cuidado de las heridas es una técnica estéril, por lo que se debe de realizar con la técnica adecuada y con el uso del material limpio y estéril, con la técnica del lavado de manos y colocación de guantes. Además, es fundamental informar al paciente sobre el procedimiento y preservar su intimidad. El cuidado de la herida se realizará de acuerdo a la localización de la herida y de las características de la lesión. Los tipos de curación son: curación plana: que es una técnica de limpieza de herida que se realiza con gasas empapadas en solución fisiológica a través de un solo movimiento de arrastre mecánico, es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas. Curación irrigada, es la 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. Acerca de los cuidados de los drenajes dependerán de la información del paciente sobre los cuidados y las recomendaciones que se deberá de tener con cada paciente, como profesionales se debe de tener conocimientos adecuados de las técnicas que se le deben de realizar y esto dependerá para evitar posibles complicaciones a la salud del paciente. También es importante enseñarle al paciente como levantarse y deambular con este tipo de drenajes y no caer en otras complicaciones, de modo de mantenerlo a un nivel donde el pueda identificar y expresar alguna molestia o alguna otra situación que no podamos ver y así garantizar un mejor cuidado.

Para concluir los temas en esta unidad son muy importantes ya que nos darán los conocimientos adecuados para poder brindar una atención de calidad. En la enfermería médico quirúrgica es importante tener el conocimiento de lo que ocurra dentro de un área tan importante y conocer nuestras labores que debemos de ejercer como profesionales y como preparar un paciente antes, durante y después de la cirugía. En esta área es muy amplio e implica muchas cosas como los tipos de estudios que se realizan según la sintomatología del paciente y los cuidados que se dan posteriormente y algunos pacientes ingresan por alguna herida, también es importante conocer e identificar el tipo de herida con el que se encuentre y así brindarle una atención de calidad.

Bibliografía

Universidad Del Sureste. (UDS). (2021). Antología de Enfermería médico quirúrgica I. PDF recuperado de plataforma digital UDS, el 22 de enero del 2021.