

UNIVERSIDAD DEL SURESTE.

Nombre de la Alumna:

Nelly Viridiana Díaz López

5to Cuatrimestre Grupo: "A"

Docente:

Lic. María José Hernández Méndez

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgico

Tema:

Resumen Generalidades de Enfermería Médico
Quirúrgica

Tapachula de Córdoba y Ordóñez, Chiapas.

A 19 de Febrero 2021.

GENERALIDADES DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

Dentro de esta área las enfermeras tienen su labor de proporcionar apoyo tanto a su equipo como al paciente. Es decir, con el paciente la enfermera debe prepararlo (preoperatoria) de manera psicológica al explicarle lo que se le realizara antes y durante la cirugía (esto mientras él o la paciente no es llevada a quirófano y esta consiente). De igual manera la enfermera (transoperatorio) le dará ánimo y es quien estará cerca del paciente en todo momento, así como el suministrarle algún medicamento durante la cirugía si el médico cirujano lo indica por ser necesario.

Con respecto a su equipo de quirófano, brindar el apoyo pasando los instrumentos, cerciorándose de que todo los instrumentos estén completos antes y después de la cirugía, observando los signos del paciente a través del monitor, la enfermera debe cerciorarse de preparar la sala de manera correcta con el fin principal de preservar y ver por la salud del paciente, de lo contrario podría el paciente contraer una infección que a su vez podría atentar con su salud y al mismo tiempo atentar con el equipo de quirófano en la parte profesional. Después de la cirugía (postoperatorio) la enfermera es quien le brindara la atención al paciente para su pronta recuperación dándole los cuidados de curación y medicación indicada por el médico y de manera correcta. También anotara los cuidados, los medicamentos, los incidentes, accidentes o complicaciones que se pudieron presentar durante la cirugía hasta el momento de terminar la operación. La enfermera debe tomar en cuenta que el expediente clínico este claro y completo, tiene derecho a preguntar con el fin de corroborar con el médico encargado y así cerciorarse ella como el médico si hubiese algún cambio o confusión (esto con el fin de no realizarle una cirugía incorrecta), es decir, en vez de ser operado de una hernia hiato salga siendo operado del apéndice.

El expediente clínico está compuesto por la información del paciente, comenzando por su nombre completo, las probables alergias que puede padecer, como a qué tipo de medicamentos es alérgico, si padece de alguna enfermedad y si es hereditaria o no se crea un interrogatorio para saber lo más posible del paciente con relación a su salud y de igual manera va acompañado de la exploración médica que se le hace para señalar algún padecimiento en su cuerpo de manera externa (salpullido, enrojecimiento en la piel) como interna (dolor en alguna zona específica, fiebre etc.) El consentimiento informado es un documento donde el paciente firma después de que se le ha comunicado las complicaciones o riesgos que dicha cirugía podría tener, de igual manera funciona para hacer que la institución como médicos y enfermeras, no sean responsables del todo en lo absoluto si algo llegara a pasar durante la cirugía (en ocasiones los pacientes llegan a fallecer en la sala, pero no

por el procedimiento, así mismo después de la cirugía). En pocas palabras ese documento hace responsable tanto al paciente como al familiar o tutor porque es una decisión de ellos donde no se les obliga, sino que solo se les sugiere y de ellos dependerá si se realiza la cirugía o no. Las notas quirúrgicas nos ayudan a saber el procedimiento que se le debe dar al paciente, antes durante y después de una cirugía, son indicaciones para que el paciente pueda ser tratado de acuerdo a su salud y condición.

Esta hoja permite que tanto médicos y enfermeras de diferentes turnos puedan estar al tanto de cierto paciente para no cometer un error que pueda costar la salud e incluso la vida del paciente y el trabajo de uno o muchos compañeros del trabajo. A la hora de entrar a una cirugía de manera anticipada cuando al paciente se le cita en una fecha específica, se le pide al paciente que se retire todo artículo como aretes, collar, pulsos, lentes, pupi-lentes, prótesis removibles, uñas acrílicas o pintura de uñas. Esto con el fin de hacer el trabajo de los médicos y enfermeras más fácil y en segundo lugar para preservar la salud y vida del paciente ya que todo debe estar limpio y estéril y no todo lo contrario (un arete en la lengua o prótesis podrían tapar la respiración y el paciente podría morir de asfixia). La sala de operaciones debe estar limpia completamente y el lugar no debe tener esquinas ya que puede anidar bacterias y atender con la salud del paciente, los pisos y paredes deben estar elaborados de manera liza para fácil limpieza, la luz debe ser fluorescente y en las lámparas movibles debe ser incandescentes a manera que no creen sombra ya que eso podría dificultar el procedimiento de la cirugía. El aire acondicionado no debe taparse sino más bien proporcionar una buena ventilación y en dado caso que hubiese un apagón, temblor (causa fallas en la luz) o algún otro acontecimiento debe mantenerse conectado a una planta de luz que permita proveer luz y energía para los aparatos y lámparas.

La conformación del equipo quirúrgico está compuesta por cinco miembros, es decir, por la enfermera instrumentista quien está encargada de pedir los instrumentos para la realización de una cirugía, que los instrumentos y gasas estén completos antes y después de la cirugía y que de cada instrumento tenga dos o más pinzas o cualquier otro instrumento. La enfermera circulante antes de la operación revisara expediente clínico y los datos del paciente y lo preparara para la cirugía, de igual manera preparara a todo su equipo al ayudar a ponerse los guantes, botas, batas, gorro y si es necesario lentes. Dentro de la sala apoyara a la instrumentista y al médico cirujano para cualquier indicación que pida, como pasar pinzas, gasas, limpiar el sudor, para pasarle al paciente alguna dosis de algún medicamento y observar de manera constante algún cambio en el monitor que se presente en sus signos vitales. El anesthesiólogo es quien aplica la dosis correcta en el paciente para que se realice la cirugía, una dosis mínima o máxima puede atender con la vida del

paciente, desde el hecho de que pueda sentir los cortes como perder la vida. El cirujano médico es el encargado principal de llevar a cabo cada procedimiento de la cirugía y el cirujano auxiliar es el que apoya al cirujano principal ante algún corte con las pinzas o sostener alguna herramienta.

La indumentaria quirúrgica está compuesta por el gorro se utiliza para mantener el cabello cubierto y de esa manera no vaya a caer sobre la cirugía, el cubrebocas ayuda a que la saliva de quienes están en la operación no caiga en el paciente y cree alguna infección, así mismo como permite que ante una salpicadura de sangre, esta no caiga en la boca del médico y enfermeras. La filipina quirúrgica se recomienda sea de cuello V y que no sea de manga larga, esto les ayuda a protegerse de salpicaduras de sangre o algún otro líquido. El pantalón quirúrgico se recomienda que sea cómodo y no como los de mezclilla y debe ir dentro de las botas, el uniforme que se debe llevar puede ser de color verde o azul pastel, de igual manera se considera que lleven dibujos. Las botas quirúrgicas deben ser desechables, es decir, que solo se utilizan una vez (solo se pueden cambiar si se llegaran a mojar). Después de una operación el personal que colaboro en la cirugía no debe deambular fuera de la sala de operación con el uniforme quirúrgico puesto, sino que debe quitárselo hay mismo. En la limpieza se busca la eliminación de bacterias orgánicas que se puedan presentar en ciertos objetos, para esto se requiere del apoyo del jabón. La desinfección permite eliminar los microorganismos en objetos inanimados como pueden ser las ventanas, manijas de las puertas, mesas etc. Esto con ayuda de alcacime o alkacide. La esterilización tiene la función de destruir por completo todo tipo de bacterias por completo. La antisepsia elimina también microorganismos patógenos en los objetos inanimados como la curación de una herida o el lavado de manos, esto con la ayuda del jabón, agua oxigenada o Isodine. Los principios de asepsia son los tipos de lavado o limpieza que se debe llevar a cabo, puede ser de adentro hacia afuera de manera circular, de arriba abajo, de la cabeza a los pies, de lo más limpio a lo más sucio.

Y esto es todo mi ensayo acerca de las Generalidades de Enfermería Quirúrgica, que, a mi punto de vista, es fundamental para nosotras como enfermeras, saber toda esta información para un futuro, incluso cuando vayamos y tengamos nuestras prácticas, llevemos a cabo estas actividades y lo hagamos de una manera correcta. Algo importante por recalcar es que como enfermeras es y será siempre importante el cuidado de nuestros pacientes y que ellos estén conformes y satisfecho con el trabajo que realizamos.