



CRISTIAN BENJAMÍN SÁNCHEZ GÓMEZ

NOMBRE DEL ALUMNO

ENSAYO

TRABAJO

ENFERMERÍA QUIRURGICA

MATERIA

5° CUATRIMESTRE

LICENCIATURA EN ENFERMERIA

GRUPO

LIC. PEDRO

DOCENTE

FECHA DE ENTREGA: 14 DE MARZO DEL 2021

INTRODUCCION

Este ensayo nos dara a conocer lo que es las generalidades de medico-quirurgico, la enfermeria quirúrgica hace los cuidados de los pacientes que por alguna razón llevaran acavo un procedimiento quirúrgico, supervisa al personal que trabaja de áreas de quirófano, preanestesia, post operatorio, descontaminación y esterilización.

El comportamiento profesional de enfermería se basa en un desempeño consciente y altos estándares evidenciados en la práctica cotidiana. Se obliga permanente a actualizar las distintas técnicas, tecnologías y prácticas en su ámbito profesional esto permite técnicas y procedimientos durante los procesos de limpieza, desinfección, empaque, esterilización y almacenamiento de material médico-quirúrgico en establecimientos de salud, independiente del nivel de atención, encaminado a reducir o anular el riesgo de infecciones, ya que la enfermería quirúrgica se sentra en los cuidados de los pacientes antes de y después de una intervención quirúrgica, la intervenciones de enfermería se basan prácticamente en apoyar al medico (cirujano y anestesia) ya que es el intruemntista para que el cirujano pueda realizar un procedimiento quirúrgico y también ayuda a la anestesia a administrar medicamentos, también se encarga de ver los monitores para ver los signos y condiciones del paciente.

existen muchas opciones para mejorar la calidad de vida de los pacientes dependientes o enfermas. Una de ellas es la **higiene y el aseo**. Este trabajo lo realizan los profesionales del equipo especializado de enfermería, Los cuidados de enfermería en un paciente encamado están encaminados a prevenir la seguridad, fomentar la comodidad y a la prevención de complicaciones en el paciente que no puede levantarse de la cama.

La enfermera instrumentista es responsable de mantener la integridad, seguridad y eficacia del campo estéril durante el procedimiento quirúrgico.

Además, ayuda al cirujano y a sus ayudantes a lo largo de la operación quirúrgica, proporcionándoles los instrumentos y suministros estériles requeridos.

Las enfermeras de quirófano ayudan a los médicos anesestesiólogos y cirujanos a atender a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas. observan los monitores y otros equipos durante las operaciones, y dan soporte a los pacientes cuando durante la recuperación del postoperatorio. También Ayudan a preparar al paciente para la cirugía, por ejemplo, asegurándose de que el cirujano tiene el historial clínico correctos. También comprueban que los medicamentos y el equipo están disponibles, y se aseguran de preparar la zona de trabajo, y de tratar al paciente que debe someterse a la cirugía.

En la fase de anestesia de la operación, los enfermeros preparan una amplia gama de equipos y medicamentos, incluidas las máquinas de anestesia, ventiladores, sueros y dispositivos de vía aérea, que garanticen la seguridad del paciente durante la anestesia.

Los enfermeros trasladan a los pacientes a la sala de operaciones y ayudan a posicionarles correctamente para la intervención.

También ayudan al cirujano a acercarle el material que necesite. Para la cirugía, el enfermero debe preparar de antemano todos los instrumentos y equipos que necesite el cirujano. Es esencial que el equipo esté dispuesto correctamente antes de una intervención quirúrgica.

Durante la intervención quirúrgica, acercan los instrumentos para el cirujano y retiran con cuidado los instrumentos sucios sucios. Deben anticiparse al cirujano y saber qué material necesita en cada momento, para ofrecérselo lo más rápidamente posible.

Después de la intervención quirúrgica, comprueban que se haya utilizado todo el material y recoger todos los instrumentos que hay que esterilizar de nuevo.

Ayudan a controlar los efectos de la anestesia, a reposicionar al paciente, aplicar suero, sangre o cualquier otra sustancia y proporcionarle el equipamiento que se requiera para su recuperación.

Siguen cuidando a los pacientes después de la intervención quirúrgica. Deben detectar complicaciones como un shock, la pérdida de sangre, dolores y problemas respiratorios. Deben evaluar al paciente y determinar si se le puede trasladar a su habitación de nuevo.

Son responsables de mantener registros de los pacientes, y de controlar el stock de equipamientos y materiales, al final de una intervención quirúrgica el enfermero se encarga de lavar los materiales para así darles una buena esterilización.



PROBLEMAS POTENCIALES DEL PACIENTE ENCAMADO.

Cuando un paciente pasa mucho tiempo en cama se deben extremar los cuidados para evitar las posibles complicaciones, algunas de las cuales pueden llevarle a la muerte. Este alto nivel de dependencia, asimismo, induce el agotamiento del cuidador y llevar a la necesidad de institucionalizar al paciente para garantizar los cuidados necesarios.

Una de las ventajas más importante es que realizando correctamente dichos cambios posturales e ir cambiando las zonas de mayor presión en el cuerpo del paciente reduciremos o no tendremos presencia de úlceras por presión; que se producen esencialmente por la presión entre el peso del cuerpo que aprieta los tejidos entre la cama y el hueso o por la fricción o desplazamiento del paciente en cama. Dichas úlceras dañan gran parte del estado tanto físico como anímico del paciente, por lo tanto, si mantenemos el cuerpo bien alineado y realizamos periódicamente los cambios posturales prevendremos la aparición de las úlceras por presión. Además si realizamos dichos cambios de posición provocaremos que no haya presencia de bloqueo del riego sanguíneo de la posible zona en presión de igual modo proporcionando en todo posible momento la comodidad del paciente

La movilidad es un componente esencial en la vida del hombre. Gran parte de nuestras funciones vitales (respiración, eliminación...) precisan de esta actividad para realizarse de forma satisfactoria. Las enfermeras denominamos síndrome de desuso al conjunto de riesgos que engendra la inmovilidad. Éstos y la incapacidad para el autocuidado, constituyen los problemas básicos del paciente encamado. La capacidad de movilización es un indicador del nivel de salud del paciente y de su calidad de vida, ya que determina su independencia. Sctott y Campbell señalan la elevada prevalencia de situaciones de deficiente movilidad en unidades de hospitalización tanto agudas como crónicas. Jiménez Herrero aporta datos que sugieren diferencias en la incidencia de inmovilidad y las relaciona de forma directa con la calidad asistencial y de los cuidados que se aplican en los diferentes centros. La actuación ante estos pacientes debe ser integral. Se individualizará el

plan de cuidados estándar, aquí presentado, para determinar en cada caso los problemas o diagnósticos de enfermería que presente el paciente. Este plan de cuidados está orientado a mejorar o mantener el estado de salud y a prevenir las complicaciones propias del encamamiento prolongado. La aparición de estas complicaciones dependerá del grado de inmovilidad, del tiempo que lleve encamado y de la patología de base que presente el paciente así como de su estado general.

Tipos de posiciones en el paciente encamado para mantener su salud

- DECÚBITO SÚPINO Acostado sobre su espalda. Sus piernas están extendidas y sus brazos alineados.

DEBÚBITO PRONO Se encuentra acostado sobre su abdomen y pecho, la cabeza esta girada lateralmente, piernas extendidas y los brazos también extendidos a lo largo del cuerpo.

POSICIÓN DE FOWLER El paciente esta semisentado formando un ángulo de 45°.

- POSICIÓN DE TRENDELEMBURG Colocación en decúbito supino, pero esta vez el plano del cuerpo está inclinado 45° respecto al plano del suelo, y la cabeza del paciente está mucho más baja que los pies. 4

- POSICIÓN DE ANTITRENDELEMBURG Posición contraria a la anterior.

- POSICIÓN DE SIMS/DE SEGURIDAD Similar a decúbito lateral pero con el brazo que queda en la parte inferior se lleva atrás y el otro se coloca en flexión del codo. La cadera superior y rodilla del mismo lado están flexionadas. La cabeza esta girada lateralmente.

- POSICIÓN GINECOLOGICA/LITOTOMÍA La paciente se encuentra acostada boca arriba y con las piernas colocadas sobre los estribos. Rodillas y cadera flexionadas.

- POSICIÓN GENUPECTORAL / MAHOMENTANA El paciente se encuentra de rodillas sobre la cama, el cuerpo descansara sobre rodillas y pecho mientras que la cabeza la pondremos de lado y los miembros superiores por encima de la altura de la cabeza flexionándolos a nivel de codos. 5

- POSICIÓN DE ROSER/PROETZ El paciente se halla en decúbito supino con la cabeza colgando, manteniendo el cuello en hiperextensión

CONTUSIONES

Una contusión se define como una lesión en una parte del cuerpo, que provoca dolor sin que ningún signo clínico sea visible. Aparece después de un shock más o menos violento y el área afectada es dolorosa, pero no aparece ningún estigma del traumatismo. Cuando presenta una coloración rojo, morado, negro, azul, amarillo, dependiendo de su importancia y de su etapa de evolución, consecuencia de una pequeña hemorragia debajo de la piel, se le llama equimosis. En caso de una hinchazón aislada de la zona afectada, se le denomina edema y es el resultado de la reacción inflamatoria. Si la piel está enrojecida e hinchada, se trata más a menudo de un hematoma que refleja una acumulación de sangre recogida. Las contusiones generalmente son leves y desaparecen en pocos días.

HERIDA

Son las lesiones más comunes y que todo el Mundo sufre alguna vez en la vida. En esta ocasión se quiere que se aprenda fundamentalmente los tipos de heridas que existen y como brindar los primeros auxilios ante una determinada situación.

DRENAJES

El drenaje es un procedimiento médico o quirúrgico que consiste en recoger los fluídos o los gases producidos por el organismo y evacuarlos hacia el exterior o hacia el interior del cuerpo. Esta técnica se utiliza a menudo en cirugía, ya que después de una operación se puede seguir produciendo un sangrado después del cierre de la incisión: la instalación de un drenaje permitirá la evacuación de la sangre hacia el exterior previniendo así la formación de un hematoma

CONCLUSION

De acuerdo con este tema, nos damos cuenta que una enfermera quirúrgica tiene una gran responsabilidad en un quirófano, ya que ella es la que le da los mayores cuidados y es la que prepara todo el equipo dentro de una intervención quirúrgica, la enfermera quirúrgica hay que tomar en cuenta que ha evolucionado y a tenido más conocimientos y que con cada año se va experimentando más, en el cuidado del paciente también nos enfocamos más los enfermeros en el cuidado del paciente ya que es necesario aplicar cuidados, dar pláticas y ánimos al paciente antes y después de una intervención quirúrgica, por lo general la enfermera es la que se encarga de que el paciente se sienta en confianza ya que los enfermeros tenemos que relacionarnos más con el paciente, por ejemplo cuando le cambian los pañales es de buenos enfermeros hacer que el paciente se sienta en confianza, ante todo procedimiento que se le haga al paciente tomamos en cuenta que los enfermeros cada día tienen un mayor conocimiento y tienden a tener mucha importancia para cuidar a un paciente, en mi consideración siento que el personal de enfermería es el que sufre más por el cuidado del paciente y es el que se entrega más a su profesión porque no es nada fácil tratar con personas delicadas.