



Nombre de alumnos: Lizbeth De Coss Ruiz

Nombre del profesor: MAHONRRY DE JESUS  
RUIZ GUILLEN

Materia: Enfermería médico quirúrgico

Grado: 5to cuatrimestre

Grupo: A

PASIÓN POR EDUCAR

## UNIDAD IV

### 4.4.- El departamento quirúrgico

El **quirófano** es aquella sala o habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica y que está especialmente acondicionada para la práctica de operaciones quirúrgicas a aquellos pacientes que así lo demanden.

El quirófano debe contar con:

Debe estar cercano a aquellas áreas sensibles tales como las salas de emergencia, el banco de sangre, el laboratorio de análisis clínico, la farmacia.  
Espacio cerrado  
Únicamente debe permitir el acceso al paciente, al equipo interdisciplinario que suele actuar en una operación: cirujano, anestesista, Radiólogo, gastroenterólogo, enfermero de quirófano, auxiliar de enfermería, camillero, instrumentador quirúrgico, entre otros.  
Limitando el acceso de personas a lo necesario, realizando profundas limpiezas y desinsectaciones varias veces al día y removiendo todo el material de desecho.

Áreas del quirófano:

**Área no restringida.** El personal puede vestir ropa de calle, y el equipo portátil que aún no ha sido desinfectado debe permanecer en el área no restringida. Se trata de un área controlada en donde se detiene a las personas que van llegando al área quirúrgica.

**Área de transición.** En esta zona, las personas se están preparando para ingresar a las áreas semirestringidas o restringidas; se cambia la ropa de calle por la de quirófano, y es necesaria también una autorización de ingreso.

**Área semirestringida.** Aquí solo se puede tener acceso con ropa quirúrgica, es decir, pijama quirúrgico.

**Área restringida.** Las áreas restringidas son las más limpias del quirófano e incluyen las salas de operaciones, las salas de procedimientos menores y los corredores estériles, donde están los esterilizadores rápidos y donde se deja el material estéril.

### 4.4.1.- Generalidades del proceso quirúrgico.

La **enfermería quirúrgica** se conoce también como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas.

Labores de la enfermería quirúrgica:

En la atención quirúrgica la enfermera ocupa un lugar de igual importancia a la del cirujano, con funciones que son interdependientes y complementarias.

La atención quirúrgica tiene como **objetivo** primordial la seguridad del paciente y la salvaguarda de su dignidad humana.

Entre sus labores profesionales están el preparar a cada paciente para la cirugía.

Atendiendo a su historial clínico, proporcionándole medicación si la precisa y preparando la zona de trabajo del cirujano.

Dar apoyo al anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia.

Observar los monitores así como otros equipos durante las operaciones para comprobar el estado del paciente en todo momento

### FUNCIONES DE LA ENFERMERA QUIRÚRGICA:

La enfermera quirúrgica es una profesional que tiene la obligación de ejercer su criterio para el análisis de las órdenes y para plantear las observaciones que ella considere convenientes.

**La enfermera de salas de cirugía:** se afirma que las dos actividades del género humano que emplean las más complejas y sofisticadas tecnologías son la navegación aeroespacial y la cirugía.

### 4.4.2. Atención de Enfermería en el preoperatorio

En el contexto hospitalario, y en especial en el escenario quirúrgico, el paciente será el centro de atención constante para brindar una atención integral y de calidad en la que el personal de enfermería juega un papel importante.

Valoración prequirúrgica:

La valoración proporciona datos básicos del paciente, iniciando con la somatometría, cifras de signos vitales, anamnesis, historia clínica, el estado nutricional, de hidratación, etc.

**Consentimiento del paciente para la práctica de la cirugía** debe contener tres criterios básicos:

La decisión del paciente debe ser voluntaria.

El paciente debe estar informado.

El paciente debe ser competente (en pleno uso de sus facultades).

La información que debe conocer el paciente con respecto a su cirugía:

1. Naturaleza y motivo de la cirugía.
2. Todas las opciones disponibles y los riesgos concomitantes de estas opciones.
3. Los riesgos del procedimiento quirúrgico y los posibles resultados.
4. Los riesgos relacionados con la administración de la anestesia.

*Preparación del paciente para la cirugía:*

**Enema:** En los pacientes que van a ser sometidos a cirugía abdominal, pélvica o perineal mayor se realiza la evacuación del intestino.

**Venoclisis:** La instalación de venoclisis se inicia antes de la cirugía, y la elección de líquidos y electrolitos será de acuerdo a las necesidades del paciente, es importante la elección del sitio de venopunción, debe ser en un sitio donde no exista riesgo de infiltración y que permita el flujo adecuado.

**Sondeo:** Al paciente sometido a cirugía general abdominal de vías genitourinarias, ortopédicas y gineco-obstétrica, suele indicarse la instalación de sonda urinaria a permanencia, con el propósito de conservar la vejiga vacía y valorar la función renal.

La sonda nasogástrica suele instalarse antes de una intervención de urgencia o de una cirugía abdominal mayor, con el propósito de descomprimir o vaciar el estómago y la parte superior del intestino.

**Medicamentos pre-operatorios:** La selección de los medicamentos preanestésicos se basa en la edad del paciente, estado físico y psicológico, antecedentes patológicos y el tratamiento medicamentoso que está recibiendo el paciente.

**Higiene:** El propósito de la práctica del aseo corporal antes de la cirugía, es eliminar las impurezas y microbios que se encuentran en la piel e inhibir su proliferación.

### 4.4.3. Atención de Enfermería en el perioperatorio

Los cuidados perioperatorios comienzan cuando se decide el tratamiento quirúrgico del paciente y terminan en el momento del alta hospitalaria. Incluyen procedimientos y prácticas muy diversas que tienen como objetivo preparar física y emocionalmente al paciente y a su familia, favorecer el éxito de la intervención, prevenir complicaciones y disminuir el tiempo de convalecencia y de permanencia en el hospital. Tienen un carácter multidisciplinar que requiere de la coordinación entre distintas especialidades y niveles de la atención sanitaria.

- Anticipar las necesidades del equipo quirúrgico antes y durante la cirugía.
- Vigilar cualquier violación de la técnica aséptica e iniciar una acción correctiva.
- Llevar a cabo el recuento de instrumental quirúrgico junto con la enfermera instrumentista.
- Manipulación y etiquetado apropiados del tejido humano extirpado mediante cirugía y los materiales extraídos.
- Abertura de los suministros estériles echándolos u ofreciéndoselos a la instrumentista.
- Vigilar la correcta esterilización del material.
- Comprobación de los aparatos y materiales en cuanto a su adecuación y funcionamiento.
- Colaboración con los distintos miembros del equipo anticipándose a las necesidades que puedan surgir.
- Control y mantenimiento de unas condiciones seguras para el paciente.
- Comunicación con el resto del equipo.
- Documentación de los cuidados de Enfermería y de las incidencias que se produzcan, así como de la cumplimentación del registro operatorio.
- Poner la placa del bisturí eléctrico
- Rasurar y preparar la piel de la zona a intervenir.
- Recibir muestras para analíticas o estudios anatomopatológicos y enviarlos al laboratorio correspondiente.



### 4.4.4. Atención de Enfermería en el postoperatorio.

#### Atención de Enfermería en el postoperatorio.

Es el tiempo que transcurre desde que el paciente concluye su participación en la cirugía extendiéndose hasta que es dado de alta, para su recuperación total o para que continúe su recuperación en su domicilio, con una finalidad didáctica se divide en inmediato y mediato.

**Inmediato.**-Se extiende desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos.

**Mediato.**-Parte cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose hasta que sea dado de alta o logre su recuperación total.

#### CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PERIODO POSOPERATORIO INMEDIATO.

**1.-Preparar la unidad de recuperación del paciente. 2.-Recibir al paciente con el expediente clínico correcto 3.-Colocar y proteger al paciente en la posición indicada o requerida. 4.-Mantener vías respiratorias permeables. 5. Conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje, succión etc. 6. Control y registro de los signos vitales. 7. Participar en la administración de líquidos parenterales y terapéuticos de restitución. 8.-Tranquilizar al paciente. 9.-Detección de manifestaciones clínicas. 10.-Enviar al paciente al servicio correspondiente. 11.-Registrar los procedimientos realizados, estado del paciente y problemas presentados.**

#### CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PERIODO POSOPERATORIO MEDIATO.

**1.-Continuar con acciones 6, 7, 8, y 9 mencionadas en el periodo inmediato, y vigilando constantemente la herida y practicar la curación del mismo. 2.-Ayudar a la ambulación del paciente. 3.-Participar o colaborar en la dietoterapia. 4.-Atención a la diuresis. 5.-Atención a las complicaciones. 6.- Enviar al paciente al servicio correspondiente. 7.-Instruir al paciente y al familiar sobre indicaciones específicas según el tipo de intervención, cuidados generales y el proceso de cicatrización.**