



NOMBRE DE ALUMNOS: PÉREZ ARA
CLARIBEL

NOMBRE DEL PROFESOR: MAHONRRY
DE JESUS RUIZ GUILLEN.

NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO
SINOPTICO

MATERIA: ENFERMERIA MEDICO
QUIRURGICA I.

GRADO: 5

GRUPO: C

Comitán de Domínguez Chiapas a de abril 2021.

UNIDAD 4

4.4.- El departamento quirúrgico

Es una sala de donde se encuentran los sanatorios, hospitales o centros de atención medica en la cual está especialmente para hacer operaciones quirúrgicas así mismo pueden desplegar otras actividades como suministro de anestesia y una reacción de animación entre otras.

Las condiciones en que se debe de encontrar un quirófano es que debe de tratarse de un espacio cerrado y debe estar en un lugar independiente, con las personas debe de ser mínima y solo deben entrar únicamente el acceso al paciente y el equipo interdisciplinario que suele actuar en operación, la limpieza y aspiración etc.

- Las áreas de quirófano suelen ser cuatro.
- área no restringida.
 - área de transición.
 - Área semirestringida.
 - área restringida.

Las áreas no restringidas es donde el personal debe vestir con ropa de calle o civil y el equipo que no sea desinfectado debe permanecer en el área no restringida. Áreas de restricción esta zona es donde las personas cambian la ropa de la calle por la de quirófano es necesario para autorizar el ingreso. Áreas semirestringida es donde solo tienen acceso a entrar en los cuartos de áreas procesamiento. áreas restringidas son donde el equipo que usa adecuadamente el traje quirúrgico puede entrar ya que es un lugar muy limpio que solo el personal que va hacer cirugía puede entrar.

4.4.1.- Generalidades del proceso quirúrgico.

Se encargan de ayudar tanto a los cirujanos en la atención de los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas tiene la prioridad de brindarle seguridad al paciente y salvaguardar.

Las funciones de una enfermera quirúrgica tienen como función de ejercer su criterio y para el análisis de las órdenes y plantear las observaciones que ella considere necesarias.

La labor de la enfermera quirúrgica no se limita de los oficios rutinarios que hace en la sala de de cirugías que desempeña cinco funciones principales: supervisa los quirófanos, instrumentos quirúrgicos especializados, enfermera circulante es la que presenta una dirección durante la intervención quirúrgica, enfermera anestesióloga donde colabora con la labor del anestesiólogo mediante el desempeño de su función.

El equipo humano en el quirófano habitualmente se trabaja con dos enfermeras así como un auxiliar de enfermería es muy importante que tengan una comunicación para asegurar ante cualquier complicación

La enfermera instrumentista trata de reunir quien realiza el papel dentro del quirófano, la enfermera circulante ase casi lo mismo de reunir y la de sus compañeras, el auxiliar de enfermería es quien prepara el instrumento y materia lavado y envolviendo para su esterilización.

El proceso quirúrgico se va en tres fases: preparación del paciente y del quirófano para garantizar el éxito, el tiempo intraoperatorio y la labor del personal, checar las primeras horas tras intervención quirúrgicas

Preparación de la zona quirúrgica es retirar todo el pelo y desinfectar la zona para evitar la contaminación el rasurado se hace de una a dos horas antes de que entre el paciente al quirófano.

4.4.2. Atención de Enfermería en el preoperatorio

Es cuando el paciente le brindamos la atención constante y de calidad en la que el personal de enfermería tiene que jugar un papel muy importante lograr la calidad durante las etapas de peri-operatorias.

la historia clínica es muy importante hacer un interrogatorio completo de datos que deben tomarse en cuenta y algunos documentarse con fechas, los cuales pueden dar la pauta y prevenir de complicaciones con el consentimiento del paciente para la práctica de la cirugía y la intervención quirúrgica del paciente se debe obtener una autorización, para que tenga validez, 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 debemos proporcionar y dar a conocer al paciente con su cirugía es: motivo de la cirugía, Todas las opciones disponibles y los riesgos concomitantes de estas opciones, Los riesgos del procedimiento quirúrgicos y los posibles resultados, Los riesgos relacionados con la administración de la anestesia.

Una vez evaluado el paciente de acuerdo al procedimiento quirúrgico se le practica y se le prepara el equipo necesario para llevar los procedimientos de determinación de signos vitales, tricotomía de la zona quirúrgica, instalación de venoclisis, sondas y administración de medicamentos preanestésicos.

En el paciente que esté recibiendo tratamiento con algunos fármacos como: Anticoagulantes que puede aumentar la pérdida de sangre. la 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. El paciente no debe portar alhajas al ingresar al quirófano (los objetos metálicos pueden producir quemaduras cuando se utiliza bisturí eléctrico.

4.4.3. Atención de Enfermería en el peri-operatorio

Enfermera perioperatoria al papel que desarrolla con la asistencia al paciente quirúrgico. Esta disciplina comprende su asistencia total antes, durante y después de la cirugía. Por ello una intervención quirúrgica la podemos dividir en preoperatorio, intraoperatorio y postoperatorio

Preparación psicológica asegurar que los pacientes estén disponibles y preparados para la cirugía programada, reducción de los temores y la ansiedad al dar una explicación sobre el procedimiento, informar al paciente y familiares., establecer una buena comunicación con el paciente, basada en la confianza mutua y respeto.

La valoración del paciente lleva una historia clínica de enfermería y revisar que este completa, y rellenar la hoja de valoración enfermera del paciente, donde se incluye diagnóstico médico, medicación que se le administra o se le ha administrado anteriormente, alergias, grado y necesidad de información al paciente y familiares en cuanto al desarrollo del proceso, utilización de prótesis, audífonos, joyas..., situación emocional y psicológica (ansiedad), hora de llegada a la acogida

4.4.4. Atención de Enfermería en el post-operatorio.

Es el tiempo que transcurre desde que el paciente concluye la 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. El Inmediato: Se extiende desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales. El Mediato es la parte cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose hasta que sea dado de alta o logre su recuperación total.

Los cuidados de enfermería en el periodo posoperatorio inmediato: preparar la unidad de recuperación del paciente, recibir al paciente con el expediente clínico correcto, colocar y proteger al paciente en la posición indicada o requerida, mantener vías respiratorias permeables, -conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje, succión, control y registro de los signos vitales, administración de líquidos parenterales y terapéuticos de restitución, -tranquilizar al paciente.

Los cuidados de enfermería en el periodo posoperatorio mediato continúan en acciones 6, 7,8, y 9 mencionadas en el periodo inmediato, y vigilando constantemente la herida y practicar la curación también es importante ayudar a la ambulación del paciente la ambulación temprana evita complicaciones futuras y la mecánica corporal que influye en el adecuado funcionamiento gastrointestinal y la correcta circulación de la sangre.

La dieta prescrita depende del tipo de cirugía practicada que se le haya hecho y de las necesidades que tenga el paciente en la supresión urinaria después de la cirugía es consecuencia del estrés que causa la intervención quirúrgica, la posición y la la presencia de espasmo en el meato urinario.

Las complicaciones que se puedan dar pueden ser menores (nauseas, vómito, distensión abdominal etc.) o mayores (disminución del retorno venoso, embolia etc.). La presencia de complicaciones involucra de tal forma al paciente que prolonga su estancia.