

**Nombre del alumno:**

**Yazmin Ku Robledo**

**Nombre del profesor:**

**Romelia De León Méndez**

**Licenciatura:**

**En Enfermería**

**Materia:**

**Enfermería medico quirúrgica I**

PASIÓN POR EDUCAR

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo**

Ensayo del tema:

**“Generalidades Médico Quirúrgicas”**

## INTRODUCCIÓN:

En la realización del trabajo hablaremos sobre varios temas importantes como lo es generalidades médico quirúrgicas, en donde de igual manera veremos acerca de las funciones de la enfermera quirúrgica, así como también de la a enfermera de salas de cirugía, de igual manera el equipo humano en el Quirófano, acerca también sobre la enfermera/o instrumentista, la enfermera/o circulante, la auxiliar de enfermería. También acerca de algo importante como lo es el proceso quirúrgico.

Así como de igual manera veremos sobre los problemas potenciales del enfermo encamado, en la cual hablaremos acerca del sistema cardiovascular, el sistema respiratorio, sistema urogenital, el sistema musculoesquelético, el sistema digestivo, la piel, el sistema nervioso, también veremos sobre las actividades que se evalúan, sobre los paciente enfermo o encamado, y de algunas recomendaciones generales. También sobre las posturas y veremos cada uno de ellas como la de decúbito supino, decúbito lateral, decúbito prono, sentado, y las recomendaciones para evitar úlceras por compresión, por último la higiene de mucosas en pacientes encamados.

## DESARROLLO:

Las generalidades médico quirúrgicas habla acerca de la enfermería quirúrgica se conoce también como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos, se dice que estos profesionales que se encargan de ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas, ellos tiene un encargo de ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas, la atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana, la enfermera cumple una labor directiva, coordinadora y de ejemplo, y es ella quien realmente determina el nivel asistencial de un servicio quirúrgico.

Las funciones de 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 participación de la enfermera quirúrgica en esta visita le permitirá enterarse de otros aspectos de enorme trascendencia en la preparación preoperatoria, lo cual le facilita su propio plan de manejo.

Las enfermera de salas de cirugía las dos actividades del género humano que emplean las más complejas y sofisticadas tecnologías son la navegación aeroespacial y la cirugía, 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, las funciones principales cumple en la actualidad la enfermera en las salas de cirugía son jefatura y supervisión de los quirófanos, la instrumentación quirúrgica, con especialización en las disciplinas principales son; : cirugía general, cirugía cardiotorácica, cirugía vascular, neurocirugía, entre otros. La enfermera quirúrgica tiene también responsabilidades de gran importancia y significación en las otras dependencias y servicios que componen el departamento de cirugía, tales como: sala de recuperación postoperatoria postoperatoria, esterilización central, epidemiología quirúrgica (control y vigilancia de la infección quirúrgica), servicio de urgencia etc.

El equipo humano en el Quirófano habitualmente trabaja dentro de un quirófano se compone fundamentalmente de 2 enfermeras/os, así como de una auxiliar de enfermería, su principio fundamental para la seguridad del paciente, es deseable que quien instrumenta una intervención lo haga desde el principio hasta el final de la misma, la enfermera/o instrumentista

es la competencias fundamentales que debe reunir quien realice este papel dentro del quirófano son la capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente que aparezca una vez iniciada la intervención como una hemorragia por ejemplo, una enfermera instrumentista no debe clampar ni cortar tejido, por el riesgo y la responsabilidad que estas actuaciones conllevan, la enfermera/o circulante las competencias que debe reunir son similares a las de su compañera/o instrumentista, aunque en esta ocasión será quien esté pendiente de las necesidades del resto del equipo y no solamente de las de los cirujanos, sino de las de su compañera y también del anestesista, la auxiliar de enfermería no siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano a auxiliar de enfermería trabaja junto con la enfermera circulante, siendo muy oportuna su presencia en el interior del quirófano en los primeros momentos de la intervención, en la colocación del paciente, inducción anestésica, e inicio de la cirugía, ayudando a la circulante a vestir al equipo quirúrgico, a abrir los materiales estériles, a conectar los equipos, etc.

El proceso quirúrgico es la que distinguimos s 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, la primera es trataremos la importancia de la verificación de los equipos e instrumentos a utilizar, garantizando su disponibilidad aun incluso cuando la intervención a priori pueda ser sencilla, pues el personal de enfermería debe considerar de antemano las posibles complicaciones y tener dispuestos los materiales oportunos por si alguna de estas ocurriera, la segunda fase el intraoperatorio, se tratarán las intervenciones abdominales y ginecológicas (cesárea) que es preciso conocer por acontecer en ocasiones de forma muy urgente, así como las técnicas y drogas empleadas en la anestesia del paciente, y las actuaciones principales durante la intervención (higiene de manos, instrumentación, recuento de gasas e instrumentos, uso de dispositivos específicos, la tercera fase abarcaremos desde la salida del paciente del quirófano y los cuidados oportunos de las primeras horas tras la intervención.

El Problemas potenciales del enfermo encamado es una persona que como consecuencia de una enfermedad, un traumatismo o una situación de alta dependencia pasa la mayor parte del tiempo encamada y, por tanto, en situación de inmovilidad, especialmente si se trata de pacientes ancianos, el sistema cardiovascular es la a circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, trombosis venosa profunda y

tromboembolismos, especialmente pulmonares, el sistema respiratorio : se genera un deterioro de la ventilación pulmonar que incide en la retención de secreciones y, por tanto, en un incremento del riesgo de infecciones, como la neumonía, el sistema urogenital es la incontinencia urinaria es la complicación más frecuente y de ella se puede derivar la aparición de eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales, el sistema musculoesquelético es la inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y pérdida de resistencia de los músculos, el sistema digestivo es frecuente la pérdida de apetito con el consiguiente riesgo de malnutrición, la piel son las escaras por presión son las complicaciones más conocidas y habituales si no se cambia frecuentemente al paciente de posición, el sistema nervioso es la falta d estímulos externos puede facilitar el deterioro cognitivo, la deprivación sensorial, un síndrome confusional, pérdida de atención y una alteración del sentido del equilibrio. La valoración del grado de dependencia corre a cargo de los órganos establecidos por cada Comunidad Autónoma y se realiza tras presentar la correspondiente solicitud en el Centro de Servicios Sociales de la ciudad en la que reside el paciente, 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 actividades que se evalúan la realizará un técnico designado a tal fin en el domicilio del paciente y tendrá en cuenta la capacidad o las limitaciones del paciente para desarrollar las siguientes actividades como lo son; comer y beber, regulación de la micción y la defecación, lavarse, otros cuidados personales, vestirse, entre otros. La paciente enfermo o el encamado son paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal, esto puede causas un gran riesgo como lo es alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares, aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una afectación más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso, las recomendaciones generales son atender a las necesidades del enfermo, derivadas de la enfermedad o accidente que ha originado el encajamiento, seguir una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de líquidos al día, conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación, estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, la máxima movilidad durante el mayor tiempo posible, utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones, como por ejemplo colchones de aire alternante, etc (el látex no alivia la presión, sólo ofrece comodidad)

Las posturas son decúbito supino (boca arriba) es donde el cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba, con los dedos como si agarraran un vaso, las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas, los pies deben quedar en ángulo recto, la de decúbito lateral (de lado) es cuando el lado apoyado donde el brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba, lado libre el brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo para que brazos y rodillas no choquen debemos colocar una almohada en la espalda para que quede algo inclinado hacia delante y no se caiga hacia atrás, el decúbito prono (boca abajo) es una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar los brazos se colocan estirados a lo largo del cuerpo con la palma de la mano mirando al techo, o en cruz, con los codos doblados y palmas apoyadas en la almohada de la cabeza, las piernas estiradas, se pueden colocar los pies por fuera de la cama o por dentro pero con una almohada bajo los tobillos, para que queden en ángulo recto, también sentado las piernas, alternaremos rodillas flexionadas y estiradas, la espalda debe quedar bien recta, colocando almohadas tras la zona lumbar y dorsal, los brazos pueden quedar sobre el vientre, la cabeza queda apoyada y recta sobre una almohada. Las recomendaciones para evitar úlceras por compresión, presión local por un apoyo continuado deja las zonas citadas anteriormente, sin aporte sanguíneo, sin oxigenación, dando lugar a la aparición de la úlcera, para evitar permanecer encamado el menor tiempo posible, movilización frecuente cada 2-3 horas, para cambiar los puntos de apoyo, los cambios posturales deberán realizarse levantando o rotando lentamente al paciente, nunca arrastrándolo, la mejor posición para evitar las úlceras es colocar al paciente en decúbito lateral, mantener una estricta higiene corporal, mediante el lavado con agua y jabón líquido; seguido de aclarado y secado perfecto, hidratar la piel, sobre todo después del lavado, aplicando cremas o aceites con masaje suave para estimular la circulación, entre otras recomendaciones importantes que se debe realizar.

## CONCLUSIÓN:

En el trabajo que ya eh realizado vimos varios temas como lo es el personal de enfermería en el área quirúrgico, es importante saber acerca de los temas ya mencionados para tener una idea de cuál es el trabajo de cada personal, así como nosotros como futuros personal de enfermería debemos saber acerca de estos temas, así como las posturas entre otras cosas.

Por lo tanto los temas que ya hemos visto anteriormente son importante ya que nos explica lo que hace cada uno y así sabemos más acerca de qué hacer en el área quirúrgico.

## REFERENCIA:

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/febbcdc786a6ff295e2baa48cd20d09-LC-LEN503.pdf>