

Nombre del alumno:

Ingrid Karen Morales Morales

Nombre del profesor:

Mtro. Rubén Eduardo Domínguez García

Licenciatura:

Enfermería, Grupo “B”, 5to Cuatrimestre – Domingo

Materia:

Enfermería Médico Quirúrgico I

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Unidad I Y Unidad II”

INTRODUCCIÓN

En este breve ensayo conoceremos como está conformado el equipo que tras una operación entra al quirófano y la función de cada una de ellos, también cuales son los periodos quirúrgicos y que se hace en cada uno de esos periodos. Muchas veces hemos sufrido algún golpe y se inflama pero, a nivel celular no sabemos que es lo que realmente pasa, pues aquí haremos mención de cómo se efectúa. También abordaremos temas como: las heridas, las contusiones, drenajes, aislamientos de pacientes y los serios problemas que puede haber en pacientes que tardan mucho tiempo hospitalizados. Y algunas técnicas de diagnósticos que se utilizan para llegar al problema del paciente.

GENERALIDADES MEDICO QUIRÚRGICAS

También conocido como enfermería de cuidados medico quirúrgicos, estas personas o enfermeros son los que ayudan al cirujano en el cuidado de los pacientes cuando estos, son sometidos a alguna cirugía. Al realizar una cirugía, el cirujano no trabaja solo, sino que tiene un equipo de trabajo tanto personal como un equipo de instrumentos que va a necesitar, y está formado por la enfermera circulante, la instrumentista, la auxiliar de enfermería, el anestesiólogo y claro el cirujano. Cada uno de ellos cumple un papel importante, pues cada uno tiene una tarea exclusivamente asignada. La enfermera instrumentista ayuda al cirujano durante la operación pasando los instrumentos que el cirujano le pida, claro está enfermera tiene que tener conocimientos de los instrumentos, además tiene que tenerlos de una manera ordenada, para que no haya ninguna confusión en el momento, también llevar un control de la cantidad de instrumentos que se le entrego para que cuando la cirugía se termine ella conserve la misma cantidad que tuvo al inicio, y llevar un conteo de gasas y agujas utilizadas durante la operación. La enfermera o enfermero circulante tiene que estar pendiente de las necesidades del cirujano, el anestesista y la de la enfermera instrumentista, recalcar que la circulante tiene una gran responsabilidad y tiene que ser delegado a uno que tenga experiencia, sus funciones serian antes y después del cirugía puesto que es el quien llega primero a la sala para abrir el material para el procedimiento, desenvuelve el bulto de ropa, ayuda al enfermero instrumentista a amarrar el cordón de las batas, también ayuda colocar al paciente sobre la mesa de operaciones, y si es necesario realizar el rasurado en la parte del cuerpo del paciente que va a ser intervenido, o también realizar el pintado de la piel con el antiséptico, también lleva un conteo de los instrumentos utilizados, de las gasas, agujas y todo material que se utilice, es quien corre por algún material que no hay en ese momento o que se terminó, para poder utilizar, cuando el cirujano le pida alguna gasa este tiene que pasárselo no de mano a mano, sino que tiene que dejarlo caer sobre la mesa a una altura de 50 cm. Registra y preserva cada muestra tomada durante la intervención. La auxiliar de enfermería, no está siempre presente en la cirugía de echo puede tener a cargo no solo una cirugía si no otras más, esta trabaja con el circulante pues le ayuda por ejemplo retirar los instrumentos al final de una ciruja, para llevarlos a lavar y esterilizarlos de una manera efectiva y no haya ningún problema al utilizarlos nuevamente, también ayuda en la colocación de bolsas y equipos de drenaje y en la movilización del paciente hasta su traslado a la sala de reanimación.

Toda cirugía tiene un proceso, o también conocido como periodos quirúrgicos que consta de tres fases: preoperatorio, transoperatorio y postoperatorio. El preoperatorio como su nombre lo indica es preparar todo para la cirugía tanto se prepara el personal, los instrumentos, al paciente y da inicio desde el momento en el que se decide someter al paciente a la cirugía hasta llegar al quirófano, el transoperatorio es donde ya se dan los primeros inicios de la cirugía haciendo la asepsia al paciente por el circulante, checando signos vitales, se hace el conteo de gasas de compresas y claro se efectúa la cirugía misma. Y el periodo postoperatorio es la última o tercera fase, que es la salida del paciente del quirófano, y la recuperación del paciente, cuidando la herida, administrando medicamentos, checar signos vitales y todo lo que se requiera.

Paciente encamado

El estar acostado o encamado pareciera que no afecta a nuestro organismo, pero trae serias complicaciones sobre todo en las personas de la tercera edad, por ejemplo problemas en el sistema cardiovascular, la circulación se vuelve más lenta lo cual puede llevar al paciente a sufrir trombosis venosa profunda y trombo embolismo, especialmente pulmonares, puede haber complicaciones en el sistema respiratorio, sistema urogenital, con la aparición de infecciones urinarias y la formación de cálculos renales, también problemas musculo esqueléticos, digestivos, en la piel y en el sistema nervioso. Es por eso que cuando un paciente pasa mucho en la cama se debe tener cuidados especiales para no tener complicaciones en su salud, como: estar pendiente que consuma la cantidad de agua requerida, llevar una dieta equilibrada para no tener mal nutrición, invitar al paciente a que por su propia cuenta tenga movilidad el mayor tiempo posible, ayudarlo con ejercicios de respiración, cambiarlo de postura, muy importante también tenerlo en un ambiente adecuado con el mobiliario adecuado para la comodidad del paciente. Mencionaremos algunas posturas, por ejemplo decúbito lateral que viene siendo una posición acostado pero de lado, decúbito prono sería boca abajo, sentado, por lo general sabemos muy bien sobre esta postura, solamente ojo con la espalda, tiene que permanecer recta y la cabeza recta también sobre una almohada. Debe haber mucho cuidado con el paciente al intentar cambiarlo de posición, para no sufrir ningún accidente y empeorar su salud. También no olvidar la higiene del paciente algo no menos importante, higiene en ambos ojos con mucha delicadeza, de forma suave utilizando gasas y suero salino, limpieza en la boca de manera adecuada abarcando encías, paladar, lengua e hidratación en los labios, no olvidando lo que es la nariz las fosas nasales.

Contusiones

Las contusiones son aquellos golpes en la piel que nos hemos dado en más de alguna ocasión en alguna parte del cuerpo en donde no se generó ninguna herida abierta o hemorragia, sino solo un moretón e inflamación, por lo general estas contusiones suelen darse en la cabeza, rodillas, manos por varios motivos, pueden ser mínimas o graves. Dependiendo del grado del golpe así será el tratamiento, recordar algo muy importante en las contusiones es que puede que no haya hemorragia externa tras el golpe pero puede haber interna o incluso algún órgano interno dañado lo cual puede ser muy grave.

Las heridas son aquellas donde existe separación de la piel y salida de sangre o hemorragia, y se clasifican en cerradas y abiertas, como su nombre lo indica, las abiertas se conocen por la separación de tejidos con existencia de hemorragia y las cerradas son las que donde no hay hemorragia externa, pero se observa una hemorragia interna. Más específicamente las heridas se clasifican en simples y complicadas, las simples solo afectan la piel y las complicadas son más profundas y extensas, con abundante hemorragia, pues se dañan nervios, tendones, músculos, vasos sanguíneos y hasta lesiones de órganos. Existen muchos objetos que pueden provocar una herida, dependiendo del objeto que corte la piel también así es la hemorragia, cuando en alguna parte del cuerpo se introdujo un objeto punzante, lo mejor es no retirarla de inmediato pensando que es lo mejor, cuando lo correcto es mantenerlo lo más quieto posible hasta la intervención del médico, ya que retirarlo podríamos causar una hemorragia severa y perder la vida del paciente. Otro dato muy importante es con respecto a una herida donde parte de la piel fue levantada o despegada de su lugar, jamás se debe lavar la herida, más bien tratar de colocar la piel nuevamente en su lugar colocar vendaje y si lo requiere alguna sutura, tratar de calmar al paciente también es un asunto importante. Saber mediante la observación que tipo de hemorragia se está efectuando en el momento es importante, ya que de esa manera se inicia con los primeros auxilios, existen tres tipos de hemorragia: la capilar, donde solo se produce la salida de sangre en los tejidos y secciona los vasos de pequeño diámetro, tanto arteriales como venosos y la sangre brota en los bordes de la herida, está también la hemorragia arterial, a este si hay que prestarle mucha atención, ya que se presenta en una salida de sangre en forma de chorro y de manera continua, que si no se logra detener el paciente puede entrar en estado de shock por la pérdida de sangre y causarle la muerte, y por ultimo están las hemorragias internas y subcutáneas, o sea debajo de la piel. Para detener una hemorragia hay que actuar con rapidez pero a la vez con tranquilidad, ya sea presionando la herida con

algún trapo limpio o colocando algún torniquete o algún otro objeto elástico, algunos centímetros arriba del lugar de la herida. Para curar una herida esta la curación plana, que consiste en empapar las torundas con agua fisiológica y realizar un solo movimiento de arrastre mecánico, también existe la curación irrigada que se utiliza más para la eliminación de agentes, realizándolo con alguna ducha terapia y lavado con jeringa y agua.

Drenaje postural

Es una técnica para tratar problemas respiratorios o aspirar mucosidad de estas vías, estas técnicas no se deben realizar después de las comidas. Existen algunos tipos de drenajes como las quirúrgicas, que son utilizadas para la expulsión de, sangre, orina, bilis, pus, trasudados, exudado, absceso, una visera o una cavidad natural. Los drenajes torácicos consisten en la inserción de un tubo en la cavidad pleural y conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El drenaje postural permite la salida de secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquiolos y la tráquea. Antes de realizar cualquier técnica de drenaje siempre es importante informar al paciente, lo que se va a realizar, tratar de realizar la técnica lo menos brusco que se pueda y de manera higiénica, cerciorarnos que la técnica fue realizada efectivamente y que se mantenga funcionando correctamente.

Diagnostico

Es un procedimiento ordenado, sistemático, para conocer, para establecer de manera clara una circunstancia, a partir de observaciones y datos, el diagnostico medico es el uso más común más conocido del término, para llegar al problema que está causando molestias en una persona. El diagnostico diferencial es la comparación de muchos síntomas con otras enfermedades para saber cuál es la enfermedad realmente y asignar el tratamiento adecuado. El diagnostico precoz es un programa epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad asociada. Otro tipo de diagnóstico es la biopsia, que consiste en extraer parte de un tejido para llevarlas a un laboratorio y ser examinado, existen tipos de biopsias también como: biopsia excisional, incisional, estereotaxica, endoscopia, colposcopia, sacabocados, de medula osea, por punción con aguja gruesa, todas ellas para diagnosticar enfermedades. Los rayos x también nos ayuda a obtener imágenes del cuerpo para detectar anomalías, la tomografía axial otro método médico para obtener imágenes del interior del cuerpo, las radiografías simples también, como también otros que raramente se usan:

esofagogastroduodenoscopia, que como su nombre lo indica es para visualizar el esófago, estómago y duodeno, la fluoroscopia, que es parecido a las radiografías y pues también están los ultrasonidos es lo que más comúnmente conocemos y realizamos.

El enfermo en aislamiento

El termino aislar significa alejar o apartar algún objeto o persona del resto, en el área de salud se aísla o se aparta aun paciente cuando este ha contraído alguna enfermedad contagiosa y para que no se propague la enfermedad lo mejor es apartarlos del resto hasta que se mejore y ya no haya riesgo de contagio. Existen muchas enfermedades que en las que se necesita aislar al paciente cuando la contrae, como por ejemplo, la varicela, difteria, sarampión, rabia, viruela, todas estas necesitan un aislamiento estricto, como también existen otras enfermedades que en los que es necesario aislamientos, el personal que está a cargo de estos pacientes tienen que ser muy cuidadosos, deben portar gafas, botas, gorro mascarilla, guantes, batas y un buen lavado de manos para no infectarse. Todo el material usado que tenga sangre o fluidos corporales del paciente será manejado con extremo cuidado para evitar la contaminación del entorno. El material de un solo uso se deberá eliminar siguiendo la normativa vigente y en ningún caso se reutilizará. No encapucharan las agujas usadas y se manipularán con gran precaución, desechándolas en los contenedores especiales destinados a tal fin. También existen tipos de aislamientos como: aislamiento respiratorio, de contacto, protector o inverso, entérico, parenteral, domiciliario, en cada uno de ellos se necesita el equipo necesario para protegerse y no ser contagiado.

Inflamación

La inflamación es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas. A simple vista tras algún golpe solo observamos que la piel se abulta y la parte afectada esta rojo o morado y sentimos dolor, calor y por supuesto no podemos realizar ningún movimiento por que causa más dolor. La inflamación tiene cinco etapas las cuales son: 1. Liberación de mediadores. Son moléculas, la mayor parte de ellas, de estructura elemental que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación de determinados estímulos. 2. Efecto de los mediadores. Una vez liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. 3. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. Proceden en su mayor de la sangre, pero también de

las zonas circundantes al foco. 4. Regulación del proceso inflamatorio. Como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso. 5. Reparación. Fase constituida por fenómenos que van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor o por la propia respuesta inflamatoria. También existen dos mediadores de la inflamación que es la, histamina y la serotonina.

Sondaje vesical

Es una técnica invasiva, donde se introduce una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga, con el objetivo principal de evacuar la orina que contiene la vejiga del paciente, control de diuresis, tratamiento intra y postoperatorio de algunas intervenciones quirúrgicas. Esta técnica debe ser realizada por el enfermero con ayuda del auxiliar de enfermería. Se prepara los materiales a utilizar, posteriormente se realiza el procedimiento, explicando al paciente lo que se le va a realizar, colocarlo en la posición correcta, si es varón en decúbito supino y si es mujer en posición de litotomía o ginecológica, nos cercioramos que el procedimiento has sido realizado de la manera correcta para no causar algún otro problema y anotar todo lo realizado e ir monitorizando al paciente. Para retirar una sonda vesical no hace falta que usemos la esterilidad, solamente nos colocamos guantes no estériles tras lavarnos las manos y cogemos una jeringa de 10 cc, una empapadera y una bolsa de basura, tras identificar al paciente y explicarle que vamos a proceder a la retirada del sondaje, le pediremos que adopte la misma postura que para la colocación y pondremos la empapadera bajo sus glúteos. A continuación vaciaremos el balón extrayendo el suero con la jeringa y tiraremos de la sonda con suavidad hasta su total extracción, la desecharemos en la bolsa de basura junto a la empapadera y nuestros guantes. La técnica de sondaje nasogástrico es una técnica invasiva que consiste en la inserción de una sonda o tubo flexible de plástico a través del orificio nasal o de la boca hasta el estómago. Con el único fin de: administrar nutrición enteral e hidratación, administración de medicamento, aspiración o drenaje de contenido gástrico y lavado de estómago, al igual que la sonda vesical es realizado por el enfermero y el auxiliar. Muy importante no olvidar la medición de sonda, para ello se coloca el extremo de esta en la nariz, pasándolo por el lóbulo de la oreja llegando hasta la apófisis xifoideo y lo que mida es la longitud a introducir. La retirada se producirá siempre bajo prescripción médica o cuando toque un cambio por caducidad, las sondas de corta duración suelen ser de PVC y tienen una duración aproximada de un mes, las de larga duración son de poliuretano y duran unos tres meses.

CONCLUSIÓN

Después de todo lo mencionado concluimos que al realizar una cirugía, existe un equipo especial que entra al quirófano compuesto por: el cirujano, el anesthesiólogo, enfermero instrumentista, el circulante y el que después ayuda al circulante al término de la operación que es la enfermera auxiliar, cada uno de los ya mencionados con su trabajo correspondiente con el único fin de mejorar y conservar la salud del paciente. Toda herida requiere de primeros auxilios sea de menor o de mayor grado, muy importante prestar atención las hemorragias arteriales ya que estas son las más abundantes que de no ser controlada inmediatamente, provoca la muerte del paciente. Tener presente que aunque tras un golpe no se observe hemorragia externa puede que exista internamente lo cual puede afectar a la persona. Existen varios tipos de diagnósticos para saber exactamente la enfermedad o el órgano afectado en algunos pacientes que hoy en día son utilizados, entre ellos la biopsia, radiologías y ultrasonidos. Los aislamientos que quizá muy poco hemos escuchado, pero que son realizados en ciertos tipos de enfermedades contagiosas, que de lo contrario viviríamos en un ambiente donde todos estuviéramos infectados de alguna enfermedad y no cortaríamos la cadena.

Bibliografía básica:

2. Navarro Gómez María Victoria, (2005), "Enfermería Medico Quirúrgica, Necesidad de comunicación y seguimiento", Editorial Masson.
3. Lidon Barrachina Belles (2006) "Enfermería Medico Quirúrgica Generalidades", Editorial Masson.
4. Chocarro González Lourdes, "Procedimientos y cuidados en enfermería Medico Quirúrgica" Editorial Elsevier España.

Bibliografía Complementaria:

1. Brunner- Suddarth (2010) "Enfermería Medico Quirúrgica" 12 Edición, Editorial Wolters Klower.
2. Le Mone Priscila, (2010) "Enfermería Medico Quirúrgica Vol. II", Editorial Preason.
3. C. Suzonne, Smeltzer (2011)" Enfermería Medico Quirúrgica Vol I", Editorial Mc Graw Hill.