



Nombre del alumno:

Dulce Suleyma López Ramírez

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez

Licenciatura:

Lic. en Enfermería

Materia:

Enfermería Medico Quirúrgico

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Ensayo unidad I,II

Frontera Comalapa, Chiapas a 14 de marzo del 2021.

INTRODUCCION

En este ensayo aprenderemos la importancia de la enfermería médico quirúrgico así como que es lo que necesita el cirujano en su quirófano que personal de enfermería estará con él durante una cirugía, como se deberá cuidar al paciente antes, durante y después de la cirugía, y no solamente de pacientes con cirugías si no también que debemos hacer cuando se presente cualquier otro tipo de enfermedades ya sea heridas, drenajes, inflamación, hemorragias, aislamiento de enfermos, como poder tratar ese tipo de enfermedades y que el paciente este satisfecho del cuidado que le brindemos.

GENERALIDADES MEDICO QUIRÚRGICAS:

La enfermería quirúrgica es conocida también como enfermería de cuidados ya que son quienes ayudan a los anestesiólogos y cirujanos en intervenciones quirúrgicas y ellos son quienes preparan a los pacientes desde la apertura de su historial clínico, pasar medicamentos si es necesario hasta la cirugía y recuperación del enfermo. Ya que el objetivo de la atención quirúrgica es la seguridad del paciente y salvaguardar su dignidad. La presencia de la enfermera en las salas de cirugía como elemento imprescindible del equipo profesional comenzó con el nacimiento de la cirugía moderna, a finales del siglo XIX. Baste recordar los ilustres nombres de William Halsted y de Carolyn Hampton del Johns Hopkins.

La labor de la enfermera quirúrgica no se limita sino sigue avanzando ya que a raíz de lo que ella estudia y aprende va mejorando en su trabajo y ve el éxito de la operación. La enfermera quirúrgica tiene también responsabilidades de gran importancia y significación en 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, Unidad de trauma, Unidad de cuidado intensivo., Servicio de soporte metabólico y nutricional.

En necesario que en el quirófano estén 2 enfermeras/os ya que uno será instrumentista y otro circulante en ocasiones se rolaran el cargo y es necesario que sepan claramente lo que aran ya que eso les ayudara durante la cirugía. También deben cuidar de su instrumento que este bien desinfectado para evitar efectos secundarios. Si al persona es la primera vez que entre a quirófano es necesario que sea instrumentista y quien tenga mayor conocimiento sea circulate sobre todo si la intervención es de riesgo o de gran urgencia.

Funciones de la enfermera/o circulante: Abre el material esterilizado antes del procedimiento y durante él. Ayuda a colocar al paciente en la mesa de operaciones. Si es preciso, realiza el rasurado previo a la intervención, o el pintado de la piel con el antiséptico. Asiste al anestesista cuando este lo precisa, principalmente durante la inducción e instauración de la anestesia, y en el despertar de la misma. Participa en el recuento de gasas, agujas e instrumental junto con su compañera instrumentista. Recibe del personal lavado los extremos de cánulas de aspiración, cables eléctricos y otros equipos que deben ser conectados a dispositivos externos no esterilizados. Anuda las batas del personal lavado Ubica las lámparas de techo y anexas. Manipula todo el equipo no esterilizado durante la cirugía. Registra el desarrollo de la

intervención, y principalmente el recuento. Ayuda y acompaña al paciente en el transporte tras la intervención, hasta la sala de reanimación. Registra y preserva cada muestra tomada en la intervención.

ENFERMO ENCAMADO:

Es aquella persona que por algún motivo debe permanecer en cama sin movilidad ya sea por accidente, enfermo terminal o algún anciano impedido. Ante esta situación somos sabedores que existen muchos riesgos de efectos secundarios como son: 1. Alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares. 2. Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias. 3. Pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular. 4. Afectación del hueso con pérdida de masa ósea y el desarrollo precoz de una osteoporosis. 5. Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando pérdida funcional y dolor importante. 6. 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.

Para ello debemos tomar en cuenta muchas recomendaciones por ejemplo, evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo. No pasar más de 5 horas en la misma postura. Por la noche, ayudarlo a colocarse en una postura cómoda y no despertarlo para movilizarlo hasta por la mañana, Mantener un correcto alineamiento corporal y repartir el peso por igual a fin de evitar los dolores musculares por contracciones, 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). Entre otras.

CONTUSIONES, HERIDAS Y DRENAJES

Las contusiones son los golpes que muy seguido nos damos y de ello puede depender efectos secundarios en algunos casos puede ocasionar heridas leves o heridas abiertas Se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad ni ocasionar heridas abiertas. Sin embargo, nunca hay que subestimar la gravedad de una contusión, aunque no haya golpes y/o sangre un golpe de intensidad moderada podría ocasionar daños en músculos, tendones, e incluso órganos

internos, y puede dar lugar a fuertes hemorragias internas. Debido a eso entendemos que las contusiones son motivos de primeros auxilios ya que las contusiones son las lesiones más comunes y por ello es necesario que todos conozcan los procedimientos a seguir y así minimizar los riesgos.

Zonas del cuerpo que son más propensas a sufrir contusiones, cabeza porque la mayoría de los niños se lastiman al aprender a caminar, rodillas, manos, Cada tipo de contusión requerirá de una atención y tratamiento diferentes: 1. Contusiones mínimas: no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento. 2. Contusiones leves o de primer grado: el golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales entre otras.

Heridas: las heridas son heridas frecuentes y que en algún momento de nuestra vida tuvimos y/o tenemos estas se clasifican en abiertas y cerradas, en donde la diferencia entre ellas es que una se ve la separación de tejidos y es más fácil infectarse y la otra es donde no se ve lesión pero existe hemorragia aculada bajo la piel. Así también se clasifica en heridas simples y complicadas las simples solo lastima la piel y la complicada puede llegar hasta dañar músculos, tendones, y otros órganos del cuerpo, y así también se cuida al paciente dependiendo del tipo de lesión que tenga y con que se haya lastimado.

DRENAJE: el drenaje no es más que salida de secreciones por alguna enfermedad que no le permite al paciente respirar, afectando bronquios y tráquea. El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día, El tratamiento mediante inhaladores puede ser útil para fluidificar las secreciones cuando se realiza el drenaje postural. Así también existen varios tipos de drenajes como son: drenaje quirúrgico, drenaje de gasa, drenaje de penrose etc, esto sirve para aliviar cualquier tipo de enfermedades o donde el cuerpo lo necesita. Así también existe drenaje torácico Es la inserción de un tubo (catéter torácico o Pleuracath) en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac.

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO: esto es lo principal en enfermería es necesario que se realice porque ello llegamos a la conclusión de que es lo que afecta al paciente. En clínica, el diagnóstico se enmarca dentro de la evaluación psicológica, y supone el reconocimiento de una enfermedad o un trastorno a partir de la observación de sus signos y síntomas. Un síntoma no es exclusivo de una enfermedad. Cada síntoma o hallazgo en una exploración presenta una probabilidad

de aparición en cada enfermedad. Existen varias herramientas diagnósticas por ejemplo síntomas, signos, exploración física, y así también tipos de diagnóstico diferencial, diagnóstico precoz. Así mismo también existen diferentes tipos de biopsias y con ello se facilita saber o tener un buen diagnóstico de las enfermedades ya que la ciencia ha avanzado y existen biopsias para diferentes partes del cuerpo.

Derivado a la biopsia así también existen los rayos x y estos consisten en la obtención de una imagen de la zona anatómica que se radiografía, y de los órganos internos de la misma, por la impresión en una placa fotográfica de una mínima cantidad de radiación. LA RADIOGRAFÍA SIMPLE: La radiografía simple es la técnica inicial de imagen por excelencia, llegando a ser el primer examen diagnóstico que se realiza después de la historia clínica de la mayoría de pacientes.

ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA: Es un examen médico que visualiza el esófago, el estómago y el duodeno.

TECNICA DE CURACIÓN: Es una técnica de limpieza de herida que se realiza con tómulas empapadas en solución fisiológica u Solución Ringer Lactato y tiene como objetivo facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección. Valorar el proceso de cicatrización de la herida. Valorar la eficacia de los cuidados Responsable: Enfermera/o. y Técnico Paramédico.

Curación Irrigada: Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL. 2.1. EL ENFERMO EN AISLAMIENTO

Este es algo muy importante ya que si no lo hacemos podemos infectarnos y existen varios tipos de aislamientos dependiendo de la enfermedad que la persona tiene y estos son:

Aislamiento estricto, Aislamiento respiratorio, Aislamiento de contacto, Aislamiento protector o inverso, Aislamiento entérico, Aislamiento parenteral, Aislamiento domiciliario estos son los tipos de aislamientos que debemos saber cómo realizarlos para ayudar a las personas a

mejorarse, y con ello también van de la mano las precauciones estándar como son lavado de manos, uso de guantes, uso de mascarilla, llevar bata.

Transmisión aérea: se define por el aislamiento que se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendidas en el aire, ejemplos de estas transmisiones son: Tuberculosis Pulmonar, Sarampión, Varicela, sus especificaciones son: Cuarto aislado con presión negativa de aire, puerta cerrada y ventanas abiertas si no existe tal sistema. IB, tapabocas de alta eficiencia, respirador de partículas. IB. Desecharlo al salir de la habitación, transporte del paciente limitado y en caso necesario colocarle mascarilla quirúrgica. IB bata sólo si hay riesgo de salpicadura. IB. Entre otras.

PRECAUCIONES POR TRANSMISION POR GOTA

Esta transmisión ocurre cuando partículas mayores de cinco micras, generadas al hablar, toser o estornudar, quedan suspendidas en el aire, hasta un metro de distancia al hablar, y hasta 4 metros al toser o estornudar.

Ejemplos: enfermedad invasiva por Hemophilus Influenzae, Meningococo, Difteria, Tosferina, Escarlatina, Neumonía por Micoplasma, Gripe, Rubeola. Sus cuidados deben ser: Cuarto aislado. Pacientes con un mismo germen pueden compartir la misma habitación. IB, lavado de manos antes y después de tocar al paciente. IB, ubicar el paciente a una distancia no menor de un metro de los otros pacientes. Si no es posible, habitación individual. IB, mascarilla quirúrgica: para estar a menos de un metro del paciente o para realizar cualquier procedimiento. IB. Desecharla al salir de la habitación. Entre otras.

LA 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. Clásicamente la inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso: Calor, Rubor, Tumor y Dolor. Se divide en 5 . Liberación de mediadores. Efecto de los mediadores. Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. Regulación del proceso inflamatorio. Reparación.

REGULACIÓN DE LA RESPUESTA INFLAMATORIA: Los siguientes factores intervienen en esta regulación.

1. Histamina. PGE. Produce en el mastocito y basófilo una inhibición de la liberación de mediadores y sobre los linfocitos una inhibición de la proliferación y diferenciación. 3. Agonistas autonómicos. El mastocito y basófilo parecen presentar receptores α y adrenérgicos y colinérgicos que sugieren que la liberación de mediadores podría estar sometida a una regulación autonómica. Heparina. Inhibe la coagulación y la activación de los factores del complemento. 5. Eosinófilo.

EL SÍNDROME HEMORRÁGICO Y HEMOSTASIA por definición hemostasia es el conjunto de maniobras que tienen por finalidad prevenir o cohibir una hemorragia, Por definición ya podemos dividir a la misma en preventiva y curativa. Preventiva: es todo aquello que realizamos para impedir una hemorragia, y va desde la evaluación prequirúrgica sobre la coagulación del paciente a intervenir. La hemorragia es: salida de sangre del sistema vascular a través de una solución de continuidad en el mismo. La cantidad de sangre que se escape dará la gravedad de la misma. La hemorragia se clasifica:

- a) Según el origen anatómico: En arterial, venosa, capilar, y/o mixta
- b) Según la ubicación de la colecta Externas: de alguna manera la sangre termina en el exterior del animal, directamente o indirectamente por orina, materia fecal, hemoptisis, epixtasis, metrorragia, etc.
- c) Según la causa: Accidentales o Quirúrgicas
- d) La mediatez: Inmediata, mediatas o postoperatorias, recurrentes, infecciosas (por contaminación del coágulo/ligadura)

HEMORRAGIAS Saber actuar ante una herida que sangra mucho es de vital importancia, de no ser así la persona afectada perderá mucha sangre y en cuestión de minutos perderá el conocimiento y entrará en parada cardiorrespiratoria. Denominamos hemorragia a cualquier herida con gran salida de sangre de sus cauces habituales (los vasos sanguíneos). **CONSECUENCIAS DE UNA GRAN PÉRDIDA DE SANGRE** La pérdida de sangre provocada por una hemorragia puede derivar en un shock hipovolémico y si no se corrige empeorará a una parada cardiorrespiratoria y a la muerte. Los signos y síntomas del shock son:

1. Alteración de la consciencia: mareo, confusión. 2. Estado ansioso o nervioso. 3. Pulso rápido y débil. 4. Respiración rápida y superficial. 5. Palidez de mucosas.

TÉCNICA DE SONDAJE NASOGÁSTRICO: El 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. Este procedimiento tiene varios fines que son: Administración de nutrición enteral e hidratación, Administración de medicación, Aspiración o drenaje de contenido gástrico, Lavado de estómago.

Bibliografía: antología enfermería medico quirúrgica UDS

CONCLUSION:

En este ensayo hay varios temas y de mucha importancia y en conclusión aprendemos como cuidar a un paciente en casos de presentar contusiones heridas y drenajes, como lidiar con las infecciones para realizar las técnicas de curación de cuidados y drenajes, así mismo saber cómo cuidar a un paciente encamado en aislamiento, como evitar contagios y recomendar a los familiares el cuidado que debe llevar, que debemos realizar ante una inflamación , hemorragia, hemostasia ya que es primordial saber ayudar a las personas a mejorar su salud. Como personal de enfermería es necesario que sepamos realizar cada una de las acciones y ponerlo en práctica dentro y fuera del trabajo.