

**(ENSAYO)**

**(MEDICO-QUIRURGICO)**  
**(RUBEN EDUARDO GARCIA)**

**PRESENTA EL ALUMNO:**

**(PAULA ESCOBAR ALVARADO)**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**

**(5to Semestre Grupo B enfermería)**

**Lugar: Frontera Comalapa Chiapas**

**Fecha: 13 de marzo de 2021**

## INTRODUCCION

La Enfermería Médico-Quirúrgica es uno de los pilares fundamentales de la carrera tanto por sus contenidos como por su extensión. EL objeto de esta materia son los cuidados de enfermería al adulto, individualmente o en grupos, en situación de salud o una enfermedad.

La definición de enfermera quirúrgica involucra tanto el estudio, realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos.

La asignatura Enfermería médico-quirúrgica se ocupa de los conocimientos que se precisan para prestar unos cuidados integrales al individuo adulto que ha perdido su salud.

La Enfermería Médico-Quirúrgico aporta los conocimientos básicos para:

Prestar cuidados de calidad a la persona adulta enferma.

Prestar cuidados adecuados que cubran las necesidades que se presentan en el proceso de la enfermedad.

Prestar cuidados que aseguren el bienestar de cada paciente.

De igual manera mencionaremos temas que son de suma importancia abarcado en la salud de las personas.

## **Introducción a la Enfermería Médico Quirúrgica.**

Generalidades Médico Quirúrgicas.

¿Cuál es el objetivo de un Médico-Quirúrgico? tiene como objetivo la seguridad de cada paciente, deben prestar cuidados de calidad a la persona adulta enferma, debe brindar cuidados que aseguren el bienestar, de igual manera debe prestar cuidados que conduzcan a la recuperación de la salud del paciente.

La enfermería es la que más contacto tiene con todos los pacientes, tienen la responsabilidad de la preparación tanto física como emocional del paciente para la operación, estos profesionales aportan sus conocimientos que ayudan durante las intervenciones quirúrgicas en las cuales realizan diferentes tipos de valores, desde el comienzo de una cirugía (en preparar al paciente, atender su historial clínico, preparar la zona de trabajo y sobre todo los tratamientos necesarios) hasta terminar (en donde el paciente se encuentra en zona de recuperación) así mismo se encargan de observar los monitores para verificar el estado del paciente, cumplen con funciones importantes tales como el planteamiento de las observaciones que consideran convenientes e importantes.

Los cuidados preoperatorios, operatorios y postoperatorios, los brinda principalmente enfermería. En los cuidados preoperatorios es donde más aportamos emocionalmente ya que animamos al paciente para que entre con una actitud mejor que se dan durante el período previo a sufrir una cirugía, sin dejar a un lado nuestra obligación la cual sería la preparación del paciente para su ingreso al quirófano, Los cuidados postoperatorios tienen como objetivo principal de identificar y poder tratar precozmente algunas posibles complicaciones derivadas de la cirugía que se abarca desde la salida del paciente del quirófano.

Con referencia a los pacientes enfermos que están encamados ya sea por diferentes motivos está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea por su edad, un accidente o una enfermedad terminal.

Existe complicaciones para las personas enfermas que pasan mucho tiempo encamadas, está expuesta a una gran variedad de complicaciones que pueden afectar a diferentes partes del organismo y algunas pueden ser graves, especialmente si se trata de pacientes ancianos:

Sistema cardiovascular: la circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis (es un proceso inflamatorio que hace que se forme

un coágulo de sangre que bloquea una o más venas), de igual manera puede aparecer alteraciones de la frecuencia cardíaca.

Sistema respiratorio: puede presentar una retención de secreciones y, por tanto, en un incremento del riesgo de infecciones, como la neumonía.

Sistema urogenital: es una de las complicaciones más frecuentes ya que puede derivar de la aparición de eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales.

Sistema musculoesquelético: existe pérdida de masa muscular y pérdida de resistencia de los músculos, de igual manera sufre una pérdida de masa ósea, la cual provoca la aceleración de

la osteoporosis y puede provocar fracturas.

Sistema digestivo: producen problemas de deglución y alteraciones de la de formación del bolo fecal, pueden padecer estreñimiento por la misma razón que solamente están acostados y no tienen un buen funcionamiento del sistema digestivo.

Piel: debemos cambiar de posición a la persona para no presentar complicaciones

Hay diferentes tipos de posturas para que podamos llevarlo a cabo ante un paciente enfermo encamado.

Decúbito supino: que es boca arriba la cabeza debe estar firme no muy levantada, ni muy caída

Decúbito lateral: la persona debe estar de lado, ya sea de lado apoyado o de lado libre

Decúbito prono: boca abajo, puesto que es una postura menos utilizada, ya que se oprimen los pulmones y cuesta al respirar.

Sentado:

Existen recomendaciones la cual se debe llevar acabo:

- ✚ Se debe atender las necesidades del enfermo.
- ✚ Debe de tener una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de agua durante el dia
- ✚ Ejercicios respiratorios ara mejorar la respiración
- ✚ Debemos de cambiar de posición cada 2-3 hrs
- ✚ Debe mantenerse en algo que se sienta cómodo (colchones de aire alternante)

La higiene en este tipo de pacientes es un poco complicada, ya que el propósito es mantener la piel del enfermo en las mejores condiciones, proporcionarle la seguridad, el bienestar y más que nada comodidad que necesita.

En la higiene de los ojos: debemos de lavarlo cuidadosamente con una gasa estéril, humedecida con suero salino, efectuando pasadas desde el lagrimal hacia el ángulo externo del ojo.

Higiene de la boca: necesita un lavado diario del paladar, encías, base de la boca y lengua, lo podemos hacer con un mango de cuchara envuelto por una gasa impregnada de suero.

Las contusiones son los famosos golpes en alguna parte del cuerpo, donde no se genera ninguna abertura de la piel, van de contusiones mínimas a contusiones graves o de tercer grado. Las partes del cuerpo donde son más comunes las contusiones son:

Cabeza tras que un golpe deja un chichón que a la hora de tocarlo causa dolor y desaparece a los 4-5 días.

Rodillas: en una caída hacia delante las rodillas son el punto de apoyo y son las que reciben el impacto fuerte, es muy doloroso ya que se usan en todos los movimientos que hacemos.

Manos: cuando nos caemos lo primero que hacemos es meter las manos para no golpearnos la cara, las articulaciones de la muñeca, el codo y el hombro actúan como amortiguadores y absorben el impacto.

No olvidemos que dependiendo del tipo de golpe, será el tratamiento a seguir es importante aunque el golpe no produce hemorragia externa, puede haberla interna, incluso de órganos internos lo cual puede ser muy grave.

En las contusiones mínimas: no se consideran de riesgo y no requieren de tratamiento alguno.

Contusiones leves: causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales, existe dolor al tocarlo y puede desaparecer a los 4-5 días.

Contusiones moderadas: afecta a vasos mayores que al romperse provocan un cúmulo de líquidos provocando una hematoma, produce dolor e hinchazón con una coloración morada.

Contusiones graves: lesiona los vasos de manera que la sangre deja de irrigar la zona provocando la muerte de los tejidos.

Las heridas son aquellas donde alguna parte del cuerpo ha sufrido daño y presenta una hemorragia interna o externa.

Las heridas se clasifican por lo general en abiertas y cerradas y pues como su nombre lo indica, las abiertas se conocen por la separación de tejidos y hemorragia externa puede ser

susceptible a una infección, las heridas cerradas no hay ninguna lesión, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras.

De igual manera se clasifican en simples y complicadas, las simples solo afectan la piel tales como un simple rasguño o un arañazo, y las complicadas son extensas y profundas, con hemorragias abundantes, y pueden dañar a los músculos, nervios, tendones, vasos sanguíneos, y a los órganos internos.

Heridas por un tipo de objeto ya sea (latas, vidrios, cuchillos, navajas, clavos, agujas, anzuelos, tijeras y armas de fuego) dependiendo del objeto así también es la hemorragia, cuando el objeto es introducido en alguna parte del cuerpo no es correcto retirarlo inmediatamente, sino que se debe mantener lo más quieto posible ya que el sangrado suele ser abundante y esperar hasta la actuación de un médico.

En la herida donde la piel fue levantada, no debemos levantar la piel o cortarla, si no que debemos acomodarla lo más que se pueda en su lugar, colocar vendaje haciendo un poco de presión en caso que exista una hemorragia.

Drenaje postural: Es una técnica que se utiliza para extraer secreciones de las vías respiratorias, debe realizarse de 3 a 4 veces al día, jamás realizarlo después de haber dado de comer al paciente. También existen los drenajes quirúrgicos, que son utilizados para la expulsión de: sangre, orina bilis, pus, trasudados y exudados. Las más utilizadas son: Drenaje de gasa, drenaje de peronse, drenaje en teja o tejadillo, drenaje de redón drenaje de Kehr, drenaje de Jackson Pratt, drenaje Saratoga y drenaje de Abramson. También están los drenajes torácicos, que consisten en la inserción de un tubo en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur- evac.

Acerca de los métodos complementarios o de diagnóstico nos referimos a diagnosticar o bien a conocer cualquier tipo de enfermedad o condición de salud, de igual manera nos referimos a poder ayudar, aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida en el tratamiento de cualquier enfermedad. Se requiere tener en cuenta dos grandes aspectos los cuales son el análisis y la síntesis, pudiendo utilizar diversas herramientas como la anamnesis, la historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias.

¿Cómo podemos diagnosticarlas? Por medio de síntomas los cuales son recogidas por el médico durante la entrevista médica, y son fáciles de identificar ya que el paciente tiene falta de aire o una percepción incómoda, angustia o fatiga.

Signos: cuando el médico observa los hallazgos del paciente.

Exploración física: consiste en diversas maniobras (la inspección, palpación, percusión y auscultación).

Existen muchos tipos de diagnósticos entre ellos está:

Diagnóstico diferencial: el cual es el proceso donde se identifica una determinada enfermedad mediante la exclusión de otras posibles causas.

Diagnóstico precoz: es una prevención secundaria basada en las poblaciones con el propósito de detección y tratamiento de las enfermedades y disminuir la tasa de mortalidad.

La biopsia es un procedimiento de diagnóstico que consiste en la extracción de muestra de tejido para poder examinarlo por el médico.

Rayos X: a la cual se le denomina así a una reacción electromagnética ionizante invisible para el ojo humano. Un ejemplo de ello sería a través de una radiografía o bien una mamografía.

Radiografía simple: es una prueba que toma una imagen del interior del cuerpo.

También existen tipos de exploración complementaria de método de diagnóstico cuando hablamos de exploración complementaria nos referimos a confirmación o bien descartamos alguna enfermedad.

Esofagogastroduodenoscopia es un examen para infecciones del revestimiento del esófago, el estómago y la primera parte del intestino delgado.

Colposcopia es un procedimiento ginecológico que consiste en la exploración del cuello uterino, se realiza normalmente para evaluar a la paciente con resultados anormales en la prueba de Papanicolaou.

Broncoscopia flexible diagnóstica: es un procedimiento por el cual se observa el interior de la tráquea, los bronquios. Sirve para observar las vías respiratorias de un método directo.

Fluoroscopia: es una técnica a través de una imagen es un tipo de radiografía que muestra el tiempo real del organismo.

Ecografías: (ecografía de un feto) es una prueba de diagnóstico por imagen que utiliza las ondas sonoras. Ejemplo de ello sería la visualización del útero y los ovarios durante el embarazo.

Existen tres tipos de ecografías: la ecografía abdominal: que puede detectar tumores en el hígado, vesícula biliar y páncreas. La ecografía de mama la cual se utiliza para diferenciar

nódulos o tumores que pueden ser palpables o aparecer en la mamografía. Y la ecografía transrectal para el diagnóstico del cáncer de próstata la cual consiste en la introducción de una sonda por el recto que emite ondas de ultrasonido que producen ecos al chocar con la próstata.

Sobre la curación irrigada es un lavado de herida para poder eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar alguna infección existen varios tipos:

Técnica de curación plana: Se trata de hacer una limpieza de herida, la realizaremos con torunda empapada en solución fisiológica realizando un solo movimiento, esto nos ayudara a facilitar la cicatrización.

Curación irrigada: Se realiza lavando la herida para así poder eliminar cualquier agente contaminante, que puede provocar una infección. Se puede realizar ya sea con jeringa y aguja. El objetivo será eliminar gérmenes contaminantes, restos de materia orgánica así como también favorecer la cicatrización de la herida.

Curación avanzada: la realizaremos limpiando la herida con solución fisiológica dejando un apósito y allí se notara la frecuencia de la curación de la lesión. Por medio de esta técnica podremos eliminar gérmenes y minimizar el tiempo de tratamiento y con mayor eficacia. Todas las técnicas de curación serán a responsabilidad del Enfermero o Enfermera.

En los cuidados de drenajes son un tipo de maniobra y material, se inserta un drenaje cuando un órgano, que, generalmente está lleno, como puede ser la vejiga, debe estar vacío para favorecer la cicatrización tras una intervención quirúrgica.

El objetivo de los drenajes es eliminar sustancias extrañas o nocivas, prevenir complicaciones post operatorias, impedir acumulación de líquidos y la acumulación de gases, permite la cicatrización, realizar tratamientos específicos y la administración de soluciones.

La clasificación de los drenajes se destaca los siguientes:

Pasivos: se usan generalmente para drenar pequeñas colecciones localizadas, estableciendo una comunicación entre la cavidad y la superficie cutánea.

En el drenaje activo podemos encontrar de gasa, de penrose, de teja o silastic, drenaje de Kehr (Tubo en 'T'), sondas nasointerales y sondas vesicales.

Activos: es utilizado para evacuar colecciones de una forma rápida y eficaz, sobre planos de disección o en cavidades, hay diversos tipos Drenaje tipo Redón, drenaje tipo Jackson Pratt. Drenaje Torácico: Pleurevac y Hemovac.

## **Infección Nosocomial**

El enfermo en aislamiento

El aislamiento es la separación de un individuo que padece una cierta enfermedad transmisible del resto de las personas, se utilizan como medida para evitar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Los tipos de aislamiento son:

**Aislamiento estricto:** Se aplica cuando se prevea la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión y que quedan en suspensión.

**Aislamiento respiratorio:** es una técnica preventiva que trata de evitar el contacto próximos o directos de un enfermo con las personas sanas de su entorno ejemplo de algunas enfermedades (Meningitis meningocócica o por H. Influenza, Varicela, Rubéola, Sarampión, Tosferina, Tuberculosis Pulmonar).

**Aislamiento de contacto:** este tipo de aislamiento se aplica se aplicará en los pacientes en los que se conoce o se sospecha enfermedad grave fácilmente transmisible mediante contacto directo con el paciente o por contacto indirecto con superficies, algunas enfermedades pueden ser (pacientes infectados o colonizados por SMRA, ABRIM. Enfermedades entéricas por Clostridium Difficile, y en pacientes incontinentes por E. Coli, Infecciones cutáneas tales como Impétigo, Pediculosis, Escabiosis, Herpes Zoster diseminado o en inmunodeprimidos.

Se recomienda el uso de guantes, mascarilla quirúrgica y bata cuando se va a tener contacto directo con el paciente. IB. Desechar mascarilla y guantes antes de salir de la habitación, el lavado de manos es absolutamente necesario antes y después de tocar el paciente, IB. El transporte del paciente debe ser limitado, pero si es necesario, limpiar el fonendoscopio antes de su utilización.

**Aislamiento protector o inverso:** Trata de proteger a pacientes inmunodeprimidos de infecciones y a pacientes febriles de posibles sobreinfecciones.

En todos los pacientes deberán aplicarse las medidas de precaución estándar las cuales son: lavado de manos, uso de guantes, uso de protectores oculares, mascarillas, caretas, bata no estéril, equipo al cuidado del paciente.

Se debe advertir a todo el equipo de salud mediante señalización adecuada que en ese paciente específico aplicamos las precauciones correspondientes.

Se debe instruir al paciente, a la familia y visitantes acerca de los objetivos de las precauciones que aplicamos en el paciente.

A sí mismo, la inflamación es cuando alguna parte del cuerpo crece más de lo normal o esta abultado o hinchado como le llamamos común mente, ya sea grande o pequeño, por algún golpe o por alguna cirugía.

Se ha considerado integrada por los cuatros signos de Celso: Calor y rubor (se deben a las alteraciones vasculares que determinan una acumulación sanguínea en el foco) tumor (se produce por el edema y acúmulo de células inmunes) dolor (es producido por la actuación de determinados mediadores sobre las terminaciones nerviosas del dolor).

Las fases de la inflamación son:

La liberación de mediadores: Son moléculas de estructura elemental que son liberadas por el mastocito.

Efecto de los mediadores. Una vez que son liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.

Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio. Proceden en su mayor parte de la sangre.

Reparación. Fase constituida por fenómenos que van a determinar la reparación total o parcial de los tejidos dañados por el agente agresor.

Pero esta inflamación tiene un proceso que se forma por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares, que actúan en forma de defensa frente a una agresión, tiene la finalidad defensiva antes las agresiones físicas, químicas o biológicas.

¿Qué es el síndrome hemorrágico y la hemostasia?

La hemorragia es la salida de sangre del sistema vascular a través de una solución de continuidad en el mismo, ante un acto quirúrgico complica la visión y aumenta la posibilidad de que queden coágulos que favorezcan la colonización bacteriana.

Se puede clasificar según el origen anatómico ya sea en arterial, venosa, capilar o mixta.

Según la ubicación de la colecta externas-internas.

La mediatez: Inmediata, mediatas o postoperatorias, recurrentes, infecciosas por una contaminación del coágulo.

Curso: ya sean agudas o crónicas, por múltiples razones es conveniente evitar una hemorragia.

La hemostasia nos habla de maniobras o mecanismos para poder cohibir o prevenir una hemorragia los cuales son:

Mecanismos Intrínsecos: son los que actúan siempre y son aportados por la natural fisiología de la vasoconstricción y coagulación.

Extravasculares (elasticidad vascular), Vasculares (capuchón de inversión de la íntima), Intravasculares (los aportan los factores de coagulación).

Mecanismos Extrínsecos: Son los que utiliza el cirujano para lograr hemostasia.

Hemostasia Temporal: Torniquete: banda de constricción que se ajusta hasta detener el paso de sangre y por ende cohibir una hemorragia hasta la reparación de la falla.

Arterial. La sangre sale de una arteria, a impulsos y con un color rojo intenso. Muy peligrosas por la gran pérdida de sangre que presentan.

Venosa. La sangre sale de una vena y lo hace de forma continua y con un color rojo oscuro.

Capilar. Las heridas más comunes y menos peligrosas. Son superficiales y con poca salida de sangre.

En las técnicas 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 fin de una administración de nutrición enteral e hidratación, administración de medicación aspiración o drenaje de contenido gástrico y lavado de estómago.

## CONCLUSION

Sin duda, la enfermera tiene como única función ayudar a individuos sanos o enfermos es por eso cumple con diversas funciones una de ellas es ser educadora, administrativa, asistencial, investigadora y consejera ayudan tanto a pacientes como a familiares teniendo la misión de informarles sobre la salud del paciente.

Todos estos temas vistos son de mucha importancia, sobre todo el tema de los problemas del enfermo encamado el tema que más me llamo la atención ya que existen muchos casos, y más en personas adultas y requieren de muchos cuidados y sobre todo de mucha paciencia para la persona que lo cuida.

## BIBLIOGRAFIA

Introducción a la Enfermería Médico Quirúrgica.

- 1.1. Generalidades Médico Quirúrgicas.
- 1.2. Problemas potenciales del enfermo encamado
- 1.3. Contusiones, heridas y drenajes
- 1.4. Métodos complementarios de diagnóstico
- 1.5. Técnica de curas
- 1.6. Técnicas de cuidados de drenajes

Infección Nosocomial.

- 2.1. El enfermo en aislamiento
- 2.2. La inflamación
- 2.3. El síndrome hemorrágico y hemostasia
- 2.4. Técnica de sondaje vesical
- 2.5. Técnica de sondaje nasogástrico

<https://www.saludcastillayleon.es/HSReyesAranda/es/calidad/precauciones-aislamientos-patologia-infecciosa>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2019/12/19/drenajes-cuidados-de-enfermeria/>