



**NOMBRE DEL ALUMNO:** BEATRIZ LOURDES  
VELAZQUEZ GONZALEZ

**NOMBRE DEL PROFESOR:** LIC.RUBEN EDUARDO  
DOMINGUEZ GARCIA

**LICENCIATURA:** ENFERMERÍA

**MATERIA:** Enfermería médico quirúrgico

**CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:** 5to  
CUATRIMESTRE, SEMIESCOLARIZADO

**NOMBRE Y TEMA DEL TRABAJO:** Mapa  
conceptual del tema: Técnicas y  
procedimientos y el enfermo oncológico

Frontera Comalapa, Chiapas a 11 de abril del 2020.

# Técnicas y procedimientos

## Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido base

Se produzca por deshidratación o por una distribución anómala del volumen intravascular

Trastornos en los niveles séricos de sodio

Se considera

Normales los valores séricos de sodio de 135 a 145 mmol/L

Cifras

De 130 mmol/L se consideran hiponatremia

Y cifras

De 150 mmol/L o más, hipernatremia

Trastornos en los niveles séricos de potasio

Se considera

Valores normales de potasio sérico de 3.5 a 5.5 mmol/L

Los

Niveles inferiores a 3.5 mmol/L se denominan hipokalemia

Y

superiores a 5.5 mmol/L hiperkalemia

Alteraciones en el equilibrio ácido-básico

Se define como

Estado de aumento en la concentración de hidrogeniones

Que

Normalmente es de 35.5 a 43.6 nmol/L (pH de 7.45 a 7.36 en niños de 7 a 15 años)

Y en

Adulto los valores son pH 7.40–7.44 (39.8 a 36.3 nmol/L H<sup>+</sup>), PCO<sub>2</sub> 40–44 mm Hg, HCO<sub>3</sub><sup>-</sup> 24–28 mEq/L, hiato aniónico 3–10 con albúmina de 4 g/dL

Alteraciones en la concentración sérica de cloro

El

El cloro se eleva a medida que bajan el pH y el bicarbonato (acidemia metabólica hiperclorémica)

Lo normal es de

Concentración sérica de cloro en todas las edades es de 98 a 119 mmol/L

El cloro

Se mueve los espacios intra y extracelular por medio de bombas, transportadores

Otras alteraciones séricas

Se encontró

Disminución del calcio iónico

Y

Aumento proporcional del fósforo, y leve aumento del magnesio

Durante

La rehidratación hubo normalización de dichas alteraciones, que no influyeron en la aparición

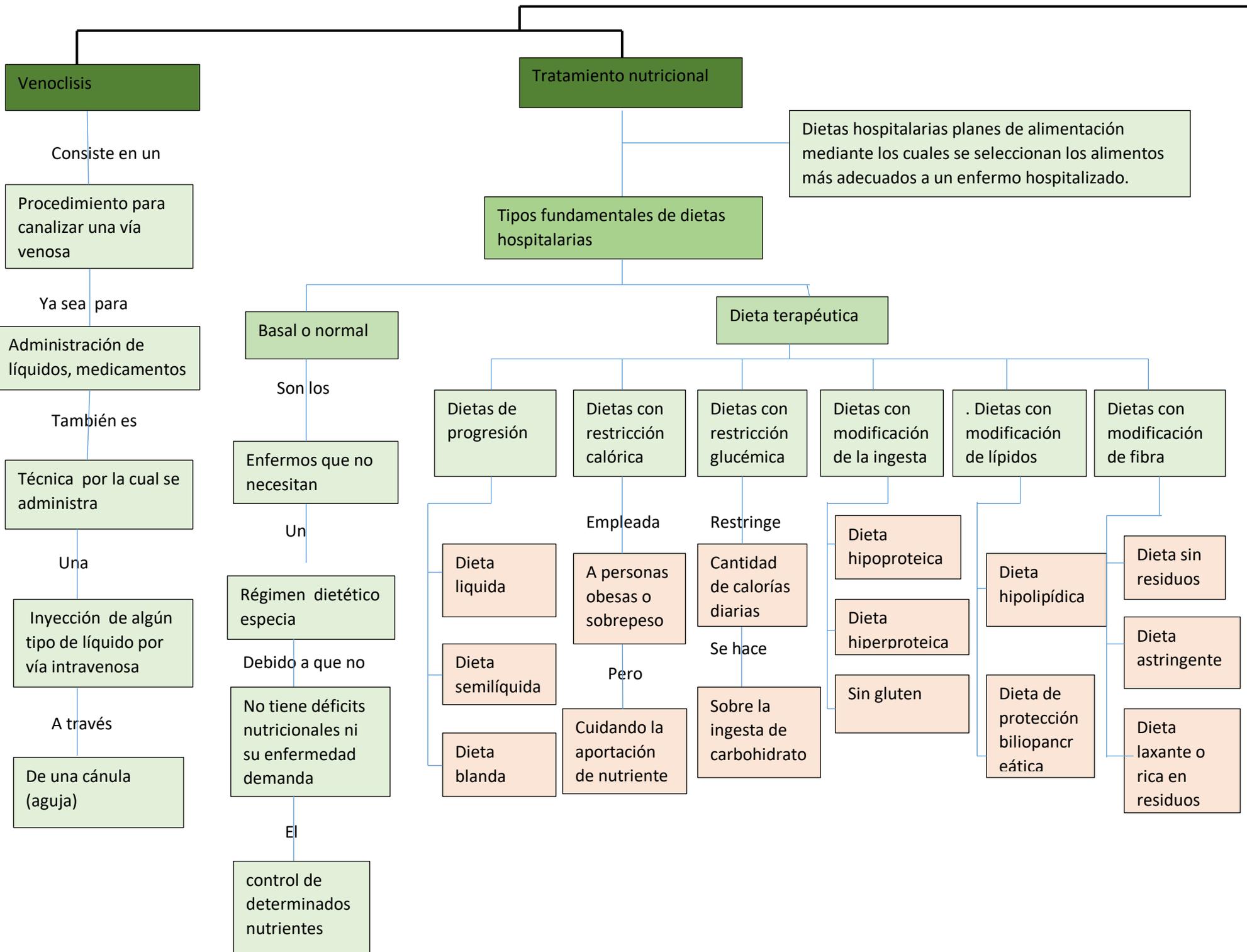
Epilogo

Sirve para

Comprender mejor el tratamiento de los trastornos

Con

Soluciones tanto para su uso por vía oral, como por vía endovenosa



## Venoclisis

Consiste en un procedimiento para canalizar una vía venosa ya sea para administración de líquidos, medicamentos. También es técnica por la cual se administra una inyección de algún tipo de líquido por vía intravenosa a través de una cánula (aguja).

## Tratamiento nutricional

Diets hospitalarias planes de alimentación mediante los cuales se seleccionan los alimentos más adecuados a un enfermo hospitalizado.

### Tipos fundamentales de dietas hospitalarias

#### Basal o normal

Son los enfermos que no necesitan un régimen dietético especial debido a que no tiene déficits nutricionales ni su enfermedad demanda el control de determinados nutrientes.

#### Dieta terapéutica

##### Diets de progresión

- Dieta líquida
- Dieta semilíquida
- Dieta blanda

##### Diets con restricción calórica

Empleada a personas obesas o sobrepeso pero cuidando la aportación de nutriente.

##### Diets con restricción glucémica

Restringe cantidad de calorías diarias. Se hace sobre la ingesta de carbohidrato.

##### Diets con modificación de la ingesta

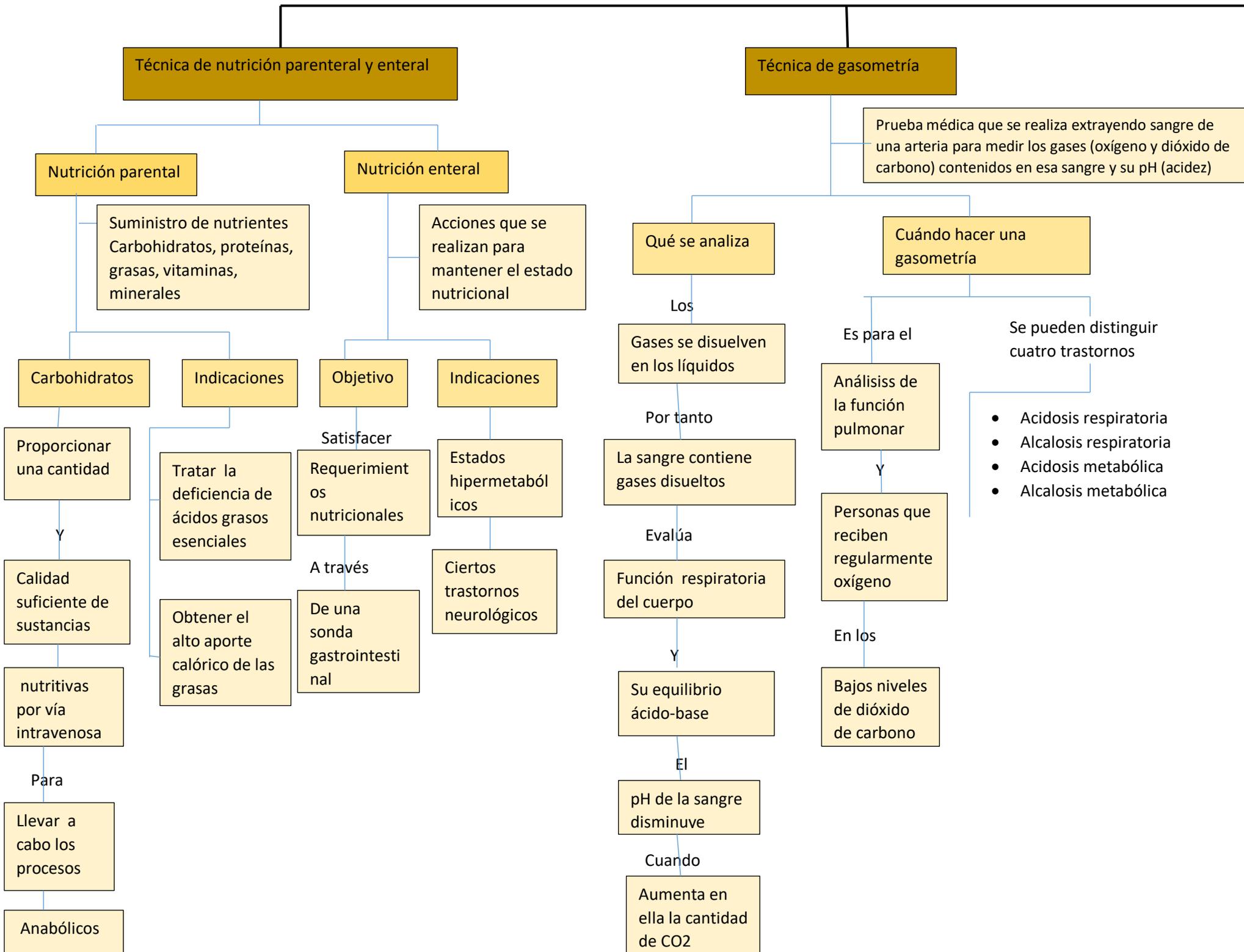
- Dieta hipoproteica
- Dieta hiperproteica
- Sin gluten

##### Diets con modificación de lípidos

- Dieta hipolipídica
- Dieta de protección biliopancreática

##### Diets con modificación de fibra

- Dieta sin residuos
- Dieta astringente
- Dieta laxante o rica en residuos



Técnica de nutrición parenteral y enteral

Nutrición parenteral

Suministro de nutrientes  
Carbohidratos, proteínas,  
grasas, vitaminas,  
minerales

Carbohidratos

Proporcionar una cantidad

Y

Calidad suficiente de sustancias

nutritivas por vía intravenosa

Para

Llevar a cabo los procesos

Anabólicos

Indicaciones

Tratar la deficiencia de ácidos grasos esenciales

Obtener el alto aporte calórico de las grasas

Nutrición enteral

Acciones que se realizan para mantener el estado nutricional

Objetivo

Satisfacer  
Requerimientos nutricionales

A través

De una sonda gastrointestinal

Indicaciones

Estados hipermetabólicos

Ciertos trastornos neurológicos

Técnica de gasometría

Prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases (oxígeno y dióxido de carbono) contenidos en esa sangre y su pH (acidez)

Qué se analiza

Los

Gases se disuelven en los líquidos

Por tanto

La sangre contiene gases disueltos

Evalúa

Función respiratoria del cuerpo

Y

Su equilibrio ácido-base

El

pH de la sangre disminuye

Cuando

Aumenta en ella la cantidad de CO2

Cuándo hacer una gasometría

Es para el

Análisis de la función pulmonar

Y

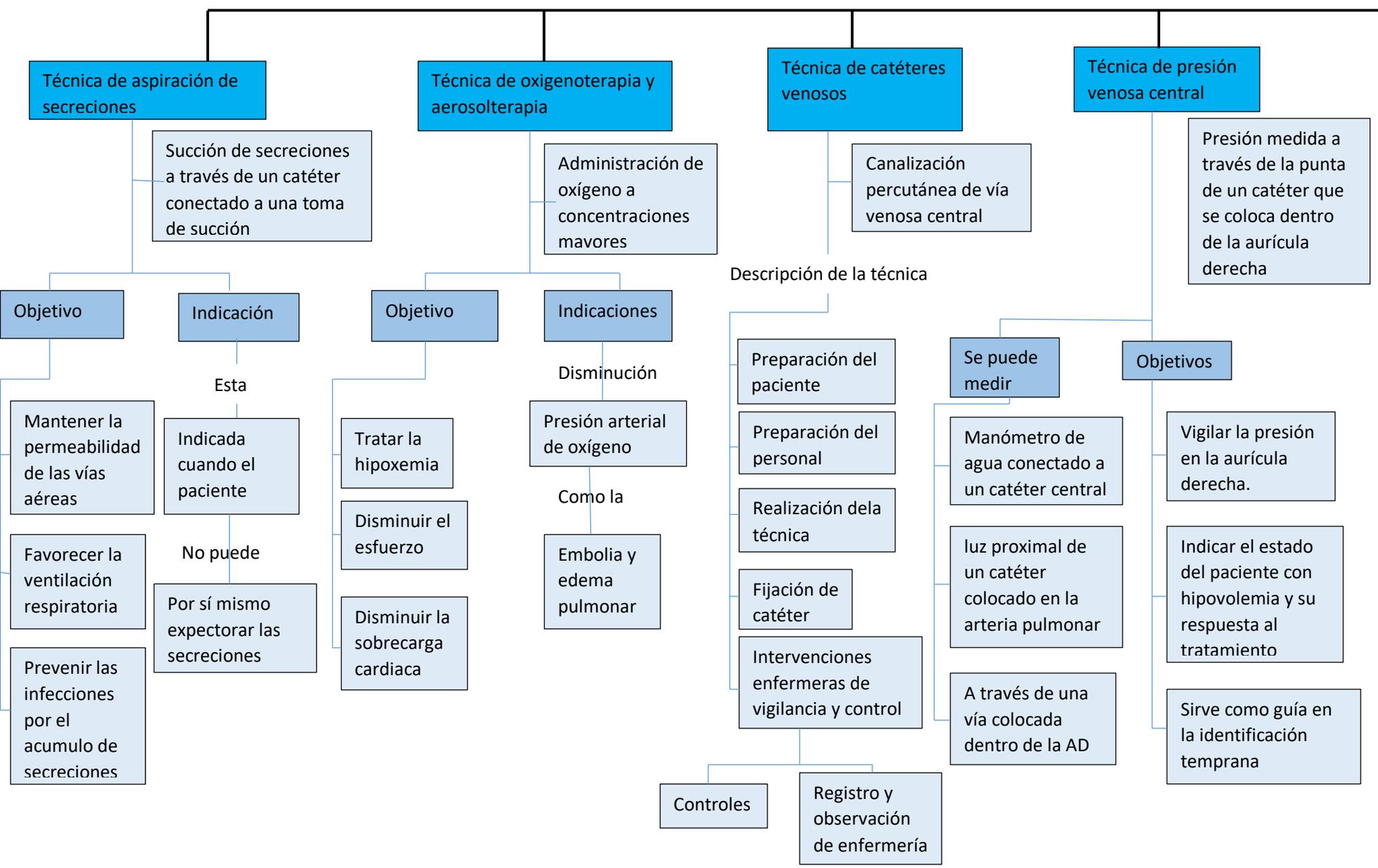
Personas que reciben regularmente oxígeno

En los

Bajos niveles de dióxido de carbono

Se pueden distinguir cuatro trastornos

- Acidosis respiratoria
- Alcalosis respiratoria
- Acidosis metabólica
- Alcalosis metabólica



**Técnica de aspiración de secreciones**

Succión de secreciones a través de un catéter conectado a una toma de succión

**Objetivo**

- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas
- Favorecer la ventilación respiratoria
- Prevenir las infecciones por el acumulo de secreciones

**Indicación**

- Esta
  - Indicada cuando el paciente
- No puede
  - Por sí mismo expectorar las secreciones

**Técnica de oxigenoterapia y aerosolterapia**

Administración de oxígeno a concentraciones mayores

**Objetivo**

- Tratar la hipoxemia
- Disminuir el esfuerzo
- Disminuir la sobrecarga cardiaca

**Indicaciones**

- Disminución
  - Presión arterial de oxígeno
    - Como la
      - Embolia y edema pulmonar

**Técnica de catéteres venosos**

Canalización percutánea de vía venosa central

**Descripción de la técnica**

- Preparación del paciente
- Preparación del personal
- Realización de la técnica
- Fijación de catéter
- Intervenciones enfermeras de vigilancia y control
  - Controles
  - Registro y observación de enfermería

**Técnica de presión venosa central**

Presión medida a través de la punta de un catéter que se coloca dentro de la aurícula derecha

**Se puede medir**

- Manómetro de agua conectado a un catéter central
- luz proximal de un catéter colocado en la arteria pulmonar
- A través de una vía colocada dentro de la AD

**Objetivos**

- Vigilar la presión en la aurícula derecha.
- Indicar el estado del paciente con hipovolemia y su respuesta al tratamiento
- Sirve como guía en la identificación temprana

Enfermo oncológico

Cuidados de Enfermería al paciente con quimioterapia

Dispensar cuidados de enfermería tendentes a prevenir problemas que el paciente presenta a consecuencia de dichos efectos secundarios

Aparato digestivo problema potencial

Problema potencial

Son

Vomito

Nauseas

Estreñimiento

Diarrea

Mucositis y estomitis

Esofagitis y disfagia

Anorexia

Alopecia

Dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación

Aparición

Son

Aparece

Es

Distintos

Se puede

Causas

Rápida

Usar

las 2-3 horas de la administración de la quimioterapia

Agudo, anticipatorio y retardados

Entre los 5-8 días siguientes al tratamiento.

Consecuencia del tratamiento con citostaticos

Efectos de la quimioterapia sobre el tracto gastrointestinal y la boca

Mitigar comiendo purés blandos, tomando líquidos abundantes

Fatiga, la alteración del sentido del gusto, las náuseas

frecuencia de división de las células del folículo piloso

Talquistina para calmar el prurito

pueden durar hasta 72 horas

Vigilar la deshidratación

paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos

hay 3 o más evacuaciones líquidas en las 24 horas problema

Cavidad oral y también a parte de la mucosa gastrointestinal

evitando especias, tabaco y alcohol

El estrés

Paciente Antes del inicio, de la caída del cabello

evitar la exposición al sol

Disminuir

Ansiedad, administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento

Recomendar

Cuando

Afecta

Y

Y

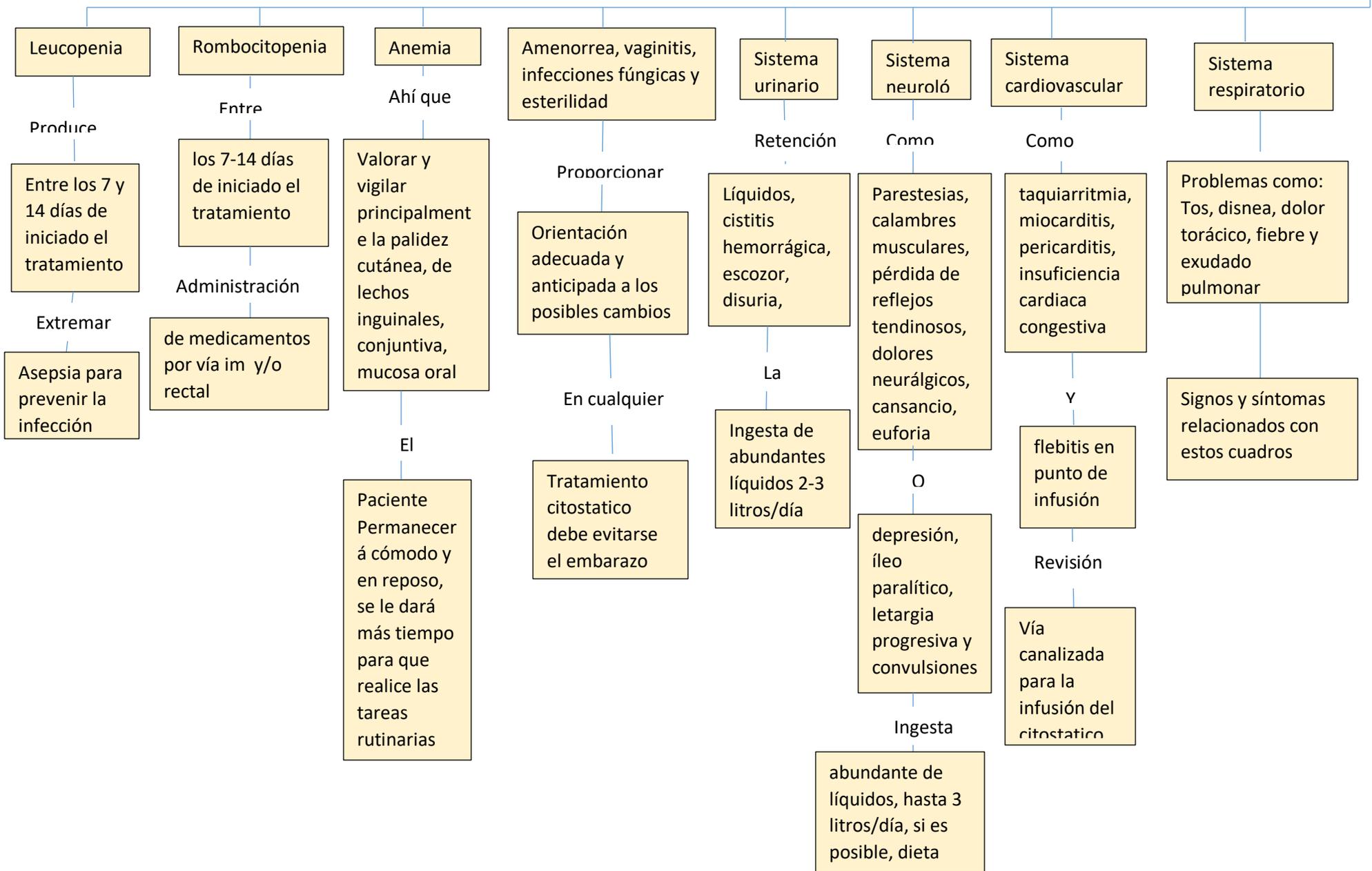
Informar

Y

Con

Administración de la quimioterapia con dolor

Facilitar Consumo de una dieta especial



# Cuidados de Enfermería al paciente con dolor

# El enfermo en estado de shock

Necesidad de una intervención interdisciplinar

necesidad de una intervención interdisciplinar manifiestan una inadecuada perfusión tisular

- La valoración la experiencia dolorosa
- Factores que aumentan y disminuyen la tolerancia al dolor
- Establecer con el paciente y su familia los objetivos de control del dolor
- Proporcionar a la persona un alivio óptimo
- Prevención
- Rápida intervención cuando el paciente demande un analgésico
- Valorar la respuesta a analgésicos
- Registrar la aparición y monitorizar los efectos secundarios de los fármacos

## aspectos generales del uso de analgésicos:

- Nunca se debe usar placebos
- correcta administración de los analgésicos

## Aspectos prácticos en la utilización de opioides

- Hay que explicar los efectos secundarios
- constituyen el grupo analgésico utilizado en el tratamiento del dolor moderado intenso

## Tipos

### Shock hipovolémico

Se produce por un inadecuado aporte en el volumen

De líquidos en el espacio extravascular, esta es la forma más común del shock

- Se debe Minimizar la pérdida de líquidos
- Monitorizar al paciente

### Shock Cardiogénico

Se produce Cuando el corazón no puede bombear con eficacia la sangre,

Produciéndose por alteración del ventrículo derecho izquierdo o ambos

- Se debe Limitar el consumo de oxígeno
- Incrementar la administración de oxígeno

### Shock anafiláctico

Es de tipo distributivo y se produce por una reacción de hipersensibilidad inmediata

- Se puede Estimular respiración
- Controlar las molestias
- Monitorizar.
- Controlar las molestias

### Shock neurogénico

Es el Resultado de la pérdida o supresión del simpático

- Cuidados
- Tratar la hipovolemia
- Mantener la normotermia
- Prevenir la hipoxia
- Monitorizar

El departamento quirúrgico

habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica

Generalidades del proceso quirúrgico

La enfermería quirúrgica

encargan de ayudar a los anestesiistas , cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas

Se encargan

de observar los monitores así como otros equipos durante las operaciones

a seguridad del paciente y la salvaguardia de su dignidad humana

Para

Mediante

Comprobar el estado del paciente en todo momento

utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna

Debe

dar apoyo al cirujano proporcionándole el instrumental preciso

Áreas de quirófano

Área no restringida

Área de transición

Área semirestringida

Área restringida

El personal Puede vestir ropa de calle, y el equipo portátil que aún no ha sido desinfectado debe permanecer en el área no restringida

Las personas Se están preparando para ingresar a las áreas semirestringidas

Solo acceso con ropa quirúrgica

Son más limpias del quirófano e incluyen las salas de operaciones

Se trata

Se

Las

Y las

área controlada en donde se detiene a las personas que van llegando al área quirúrgica.

cambia la ropa de calle por la de quirófano

áreas de procesamiento del instrumental y los implementos , las áreas de almacenamiento

salas de procedimientos menores y los corredores estériles

Aquí

e encuentran los vestidores

Estas áreas estrictamente controladas

Condiciones

- debe tratarse de un espacio cerrado
- deberá estar situado en un lugar independiente respecto
- limpieza y la aspiración de lograr un grado cero de contaminación
- El quirófano debe ocupar un lugar central
- El ecosistema del quirófano debe mantenerse a un nivel de contaminación mínimo

# FUNCIONES DE LA ENFERMERA QUIRÚRGICA

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 enfermera de salas de cirugía

En el

Quirófano se congregan máquinas e instrumentos de alta precisión

Los cuales

Se puede intervenir sobre la totalidad de las funciones orgánicas para ejecutar operaciones

La

a labor de la enfermera quirúrgica no se limita a los oficios rutinarios que ejecuta en las salas

## El equipo humano en el Quirófano

Es de vital importancia que entre los miembros del equipo exista una clara y fluida comunicación tanto verbal como no verbal

### La enfermera/o instrumentista

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 una hemorragia

### La enfermera/o circulante

Debe

reunir son similares a las de su compañera/o instrumentista

Este

pendiente de las necesidades del resto del equipo no solamente de las de los cirujanos, de las de su compañera y también del anestesista

Clave

Una gran responsabilidad

### La auxiliar de enfermería

No

siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades

puede

una sola persona compartida para más de un quirófano

## Seguridad del paciente

En el

quirófano es un aspecto irrenunciable para todos los miembros del equipo, y por tanto aparecerá de forma transversal en cada uno de los apartados de este manual

El objetivo

de dicha comisión será velar por la implementación correcta de los procedimientos de trabajo de forma sistemática

# El Proceso Quirúrgico

3 fases en el proceso quirúrgico 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

## Fases

### Pre-operatorio. Preparación del

Valorar

Intervenciones quirúrgicas previas. Tratamiento actual y verificar qué ha tomado. Es importante comprobar la suspensión de tratamientos anticoagulantes crónicos

El único tratamiento oral que debe mantenerse a pesar del ayuno es el tto. Antihipertensivo

Toma de constantes vitales: TA, Fc., Tª, Sat. O2 y glucemia capilar si precisa v FVA

A toda mujer en edad fértil le debe preguntar la Fecha de Última Regla

Pedir al paciente que se quite toda la ropa, incluida ropa interior, calcetines,

Retirar todos los objetos metálicos

Preparación del campo quirúrgico

### intraoperatorio y la labor del personal de enfermería en él

Es la

eliminación del vello y la desinfección de la zona para evitar su contaminación

El rasurado de la zona quirúrgica se hará una o dos horas antes de entrar el paciente a quirófano

Evitando

siempre en medida de lo posible las lesiones cutáneas que favorecerían una posterior infección

### Atención de Enfermería en el preoperatorio

tiempo que transcurre desde que el paciente concluye su participación en la cirugía extendiéndose hasta que es dado de alta

#### Inmediato

Se extiende

desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose

Asta

que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos

#### Mediato

Parte

cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose

Asta

a que sea dado de alta o logre su recuperación total