



**Nombre del alumno:**

Erlinda Roblero Morales

**Nombre del profesor:**

Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

**Licenciatura:**

En enfermería

**Materia:**

Enfermería Medico Quirúrgico

**Nombre del trabajo:**

Mapa conceptual del tema:

“Técnicas y procedimientos y el enfermo oncológico ”

Comalapa, Chiapas a 11 de Abril del 2021.

# TÉCNICAS Y PROCEDIMIENTOS

## Alteraciones del equilibrio hidroelectrolítico y ácido base

Los

Mecanismos por los cuales se pueden perder líquidos

Por la vía

Intestinal en la diarrea acuosa.

Sucede

Por aumento exagerado de la secreción intestinal

Por bloqueo en la absorción intestinal por destrucción de los enterocitos de la vellosidad o la destrucción

Por un mecanismo mixto de entero-toxinas que estimulan al canal de cloro

Las alteraciones de la composición del plasma son

### Perdida de agua

Se estima de acuerdo con los cambios en el peso corporal o con signos y síntomas del paciente.

Aumento en la concentración sérica de glucosa

Aumento en la concentración sérica de nitrógeno ureico y creatinina

En el equilibrio ácido básico

En los niveles séricos de potasio: hiperkalemia

En los niveles séricos de sodio: hipernatémica

Pérdida de agua con la consiguiente contracción del volumen intravascular.

### Trastornos en los niveles séricos

Se consideran normales los valores séricos de sodio de 135 a 145 mmol/L

#### Hipernatremia

Cantidad de

Sodio medido con el método de fotoflamometría es o superior a 150 mmol/L.

Una causa es

La deshidratación por enfermedad diarreica

#### Hiponatremia

Concentración de

Sodio sérico menor de 135 mmol/L o menor de 125 mmol/L.

Frecuentes en

Pacientes con desnutrición y enfermedad diarreica

### Trastornos en los niveles séricos de potasio

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

#### Hiperkalemia

Su nivel es superiores a 5.5 mmol/L

La pérdida

Aumentada de bicarbonato en el colon que lleva a acidosis y posteriormente a acidemia

Sus síntomas son

Confusión, debilidad y parálisis musculares

#### Hiperkalemia

Su Niveles inferiores a 3.5 mmol/L

Se presenta en

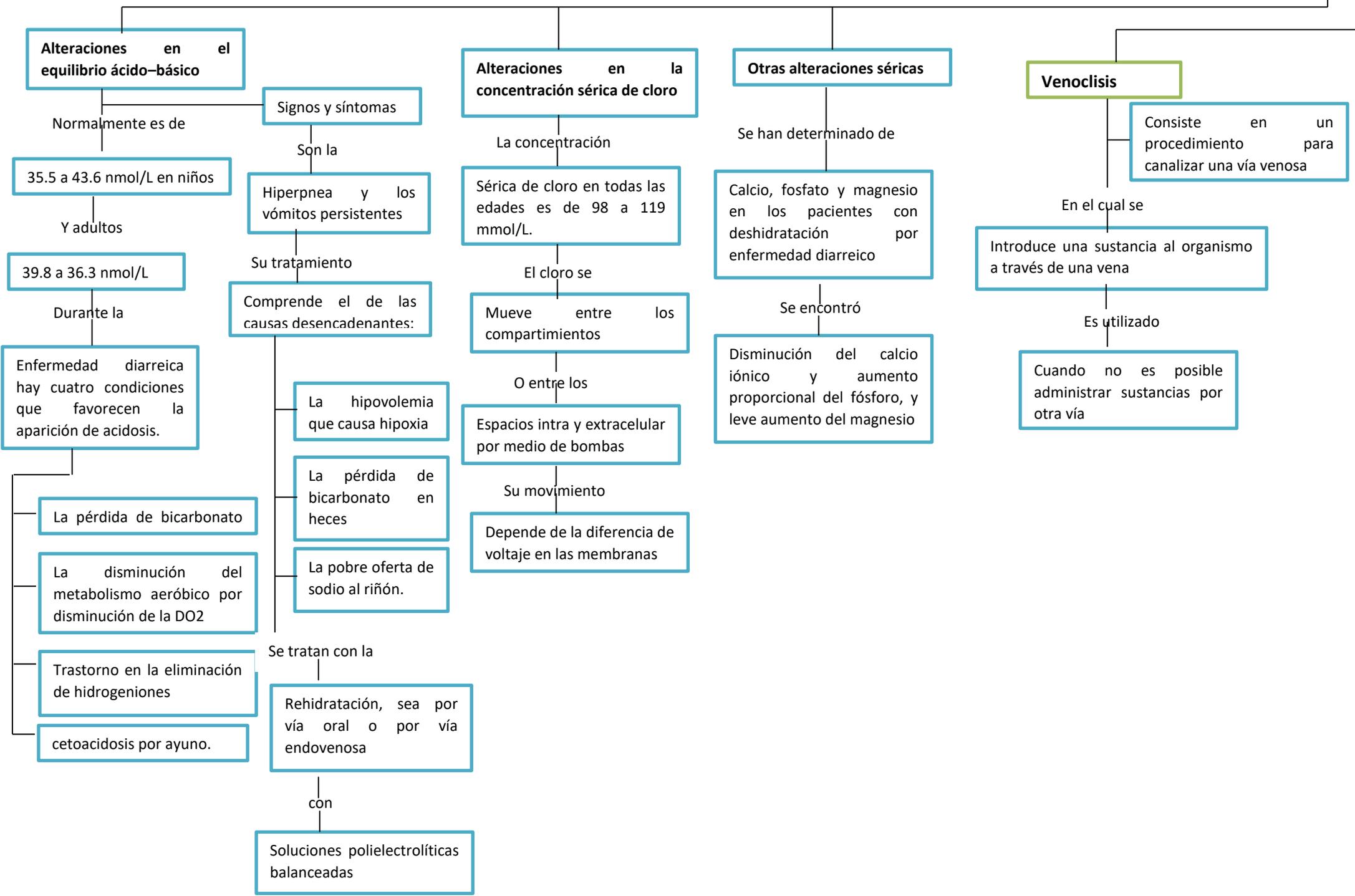
Niños desnutridos por ingestión pobre en este elemento.

Sus síntomas son

Debilidad, calambres, parálisis flácida

Su tratamiento es

Terapia de rehidratación oral



### Alteraciones en el equilibrio ácido-básico

Normalmente es de

35.5 a 43.6 nmol/L en niños

Y adultos

39.8 a 36.3 nmol/L

Durante la

Enfermedad diarreaica hay cuatro condiciones que favorecen la aparición de acidosis.

La pérdida de bicarbonato

La disminución del metabolismo aeróbico por disminución de la DO2

Trastorno en la eliminación de hidrogeniones

cetoacidosis por ayuno.

Signos y síntomas

Son la

Hiperpnea y los vómitos persistentes

Su tratamiento

Comprende el de las causas desencadenantes:

La hipovolemia que causa hipoxia

La pérdida de bicarbonato en heces

La pobre oferta de sodio al riñón.

Se tratan con la

Rehidratación, sea por vía oral o por vía endovenosa

con

Soluciones polielectrolíticas balanceadas

### Alteraciones en la concentración sérica de cloro

La concentración

Sérica de cloro en todas las edades es de 98 a 119 mmol/L.

El cloro se

Mueve entre los compartimientos

O entre los

Espacios intra y extracelular por medio de bombas

Su movimiento

Depende de la diferencia de voltaje en las membranas

### Otras alteraciones séricas

Se han determinado de

Calcio, fosfato y magnesio en los pacientes con deshidratación por enfermedad diarreaica

Se encontró

Disminución del calcio iónico y aumento proporcional del fósforo, y leve aumento del magnesio

### Venoclysis

Consiste en un procedimiento para canalizar una vía venosa

En el cual se

Introduce una sustancia al organismo a través de una vena

Es utilizado

Cuando no es posible administrar sustancias por otra vía

# Tratamiento nutricional

Hospitalarias son

Planes de alimentación mediante los cuales se seleccionan los alimentos más adecuados

## Tipos de dietas

### Dietas de progresión

#### Líquida

Personas que necesitan muy poca estimulación gastrointestinal

Está compuesta

Por alimentos líquidos a una temperatura ambiental

#### Semilíquida

Compuesta de

Alimentos de textura líquida y pastosa

Es un paso

Intermedio entre la dieta líquida y la blanda.

#### Blanda

Son de

Textura blanda, pero enteros, con bajo contenido de fibra y grasas

### Dietas con restricción calórica

Empleadas

Habitualmente en personas obesas o con sobrepeso.

Dieta

Hipocalórica de 1000 kcal, 1500kcl, y 1800kcal

#### Dietas con restricción

Se restringe la cantidad de calorías diarias

dieta

Diabética de 1500 kcal y 100kcl

### Dietas con modificación de la ingesta proteica

#### Dieta hipoproteica

En personas con enfermedad renal

#### Dieta hiperproteica

Personas desnutridas, con infecciones, cáncer o VIH

#### Sin gluten

suelen seguir las personas celíacas

#### Dieta hipolipídica

Se aplica en

Enfermos que tienen colesterol y triglicéridos altos

### Dietas con modificación de lípidos

#### Dieta de protección biliopancreática

Para personas con

Enfermedades de la vesícula biliar o con pancreatitis

#### Dieta sin residuos

Se usa

Antes de operaciones del colon

### Dietas con modificación de fibra

#### Dieta astringente

Se usa en

Personas con gastroenteritis

#### Dieta laxante

Se usa en

Casos de estreñimiento.

# Técnica de nutrición parenteral y enteral

Es el suministro de nutrientes por vía intravenosa

## Nutrientes administrados en la parenteral

- Carbohidratos**: Cubre los requerimientos calóricos, permite que los aminoácidos sean liberados para síntesis proteica
- Proteínas**: Construcción, conservación y reparación de los tejidos del organismo, interviene en las funciones hormonales y enzimáticas
- Grasas**: Fuente de energía, y necesarias para la absorción de las vitaminas liposolubles.
- Electrolitos**: Equilibrio hidroelectrolítico, transporta glucosa y aminoácidos a través de las membranas celulares
- Vitaminas**: Elementos que carecen de valor calórico, precursoras de coenzimas.
- Oligoelementos**: Coadyuvan en el metabolismo corporal

Acciones que se realizan para mantener el estado nutricional adecuado al paciente que no puede alimentarse por la vía oral

## Sitios de apoyo nutricional corto plazo

**Sonda intragástrica**

Alimentación por sonda a través de la nariz o boca hasta el estómago

**Sonda nasoduodenal**

Alimentación por sonda a través de la nariz hasta el interior de duodeno

Inserción de una sonda en la pared interior del estómago en forma quirúrgica e introduce alimento

**Gastrostomía**

Inserción de la sonda en la pared del yeyuno, la forma quirúrgica, permite el acceso directo del alimento

**Yeyunostomía**

En el tejido subcutáneo del abdomen e inserta una sonda de GEP en el estómago

## Apoyo nutricional a largo plazo

**Gastrostomía endoscópica percutánea**

# Técnica de gasometría

Tipo de prueba médica que se realiza extrayendo sangre de una arteria para medir los gases contenidos en esa sangre y su pH

## Procedimiento

Una gasometría arterial se toma de una arteria

Se extrae de la

Arteria radial, situada en la muñeca, o la arteria braquial.

se analiza

El dióxido de carbono y el oxígeno que se unen a los glóbulos rojos

Se realiza

Para el análisis de la función pulmonar y el seguimiento de personas que reciben regularmente oxígeno

## Alteración de pH

Se puede distinguir los trastornos de pH

**Acidosis respiratoria**

Hace que el

CO<sub>2</sub> no pueda salir del cuerpo, y aumenta en la sangre la concentración de CO<sub>2</sub> y el pH disminuye

**Alcalosis**

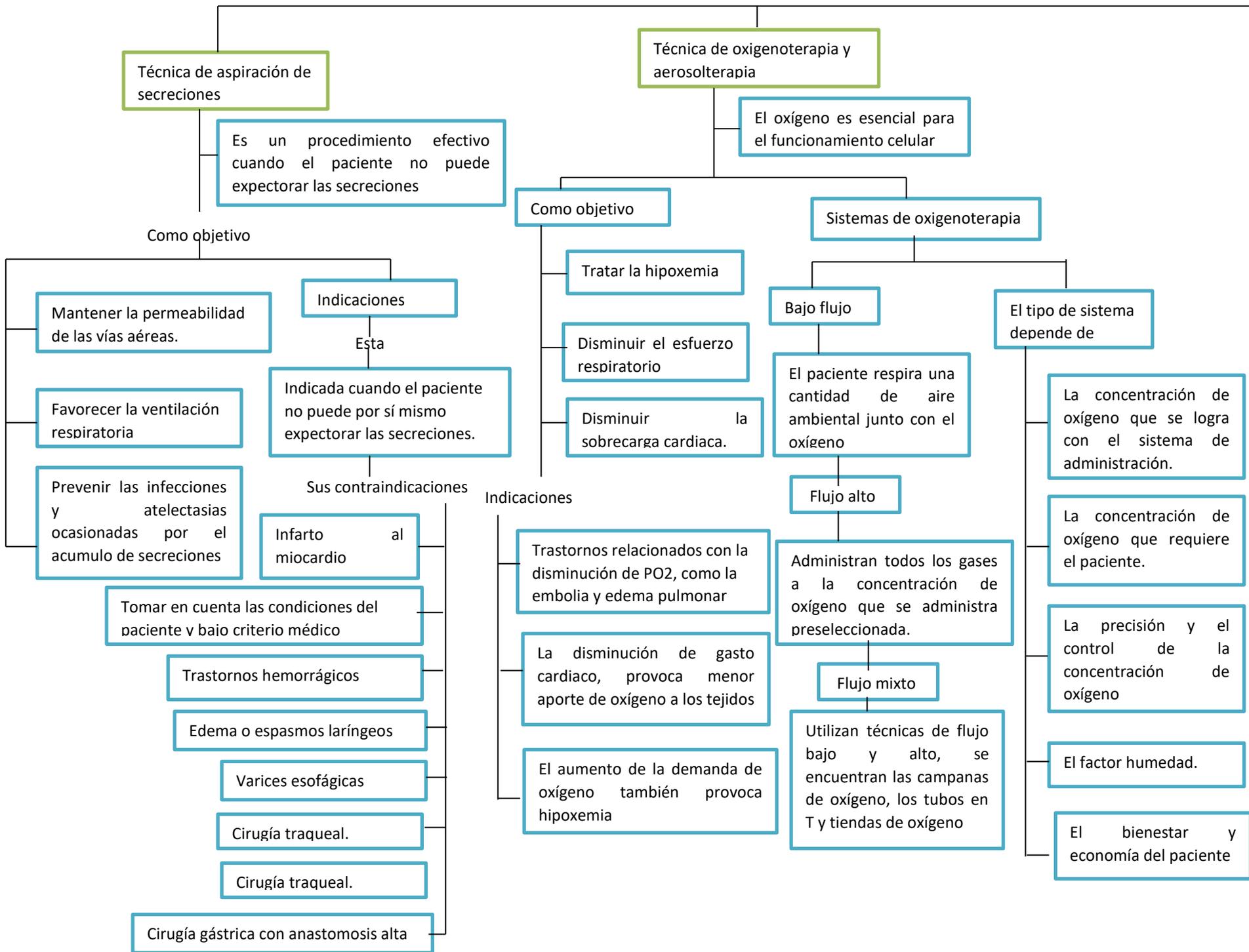
Elimina más CO<sub>2</sub>, lo que permite que la concentración de CO<sub>2</sub> en sangre disminuya y el pH aumente

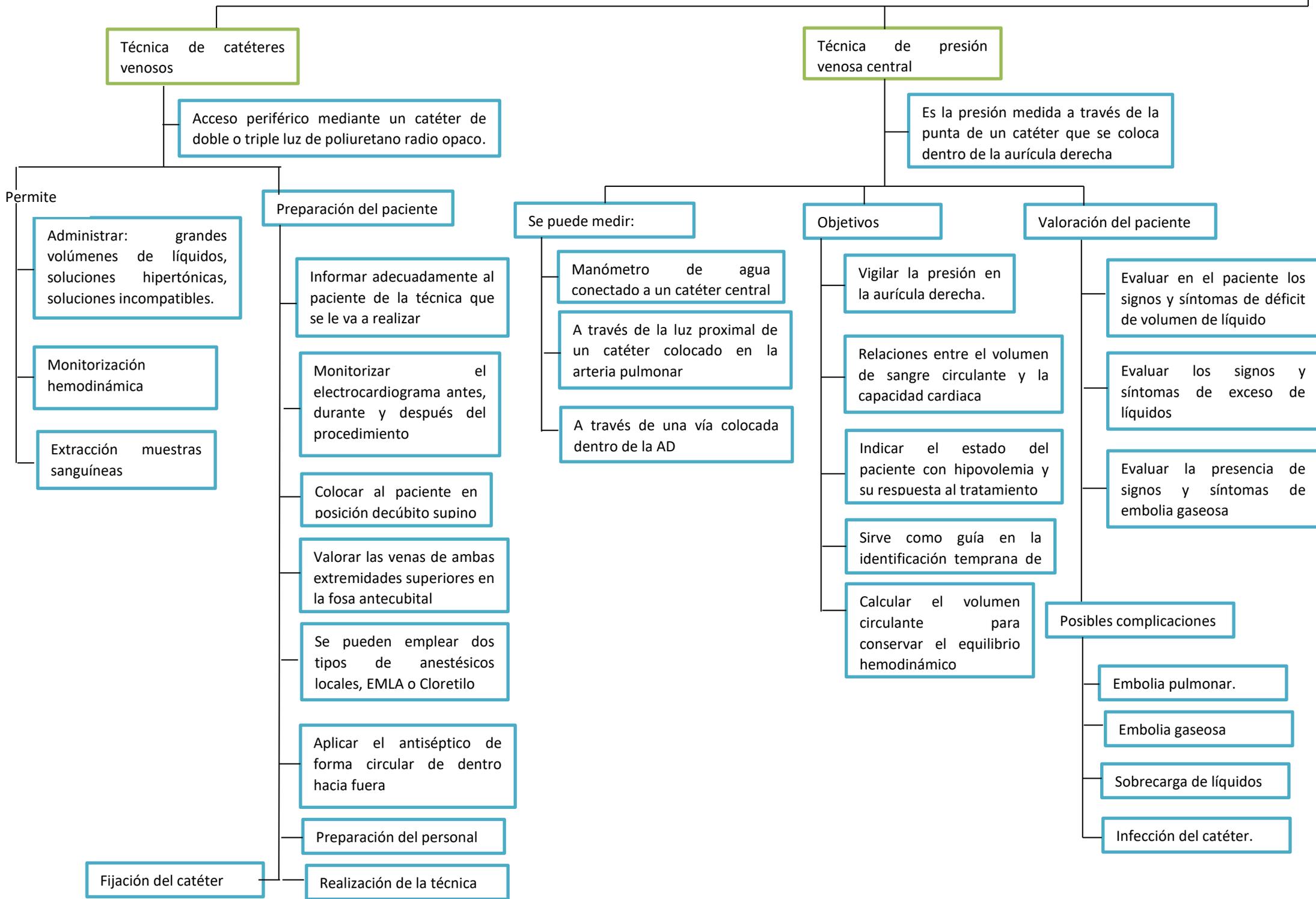
**Acidosis metabólica**

Un pH bajo junto con una disminución de la concentración de bicarbonato en la sangre

**Alcalosis metabólica**

Aumento del pH con un aumento de la concentración de bicarbonato en la sangre.





# EL 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.

### Procedimiento

#### Aparato digestivo problema potencial

#### Problema potencial

##### Nauseas

Informar de su aparición

Suele ser a las 2-3 horas de la administración de la quimioterapia y pueden durar hasta 72 horas

Disminuir la

Ansiedad, administrar antieméticos antes, durante y después del tratamiento

##### Vomito

Pueden ser

Agudo, anticipatorio y retardados

Vigilar la deshidratación

##### Estreñimiento

Suele aparecer entre los 5-8 días siguientes al tratamiento.

Recomendar al

Recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos

##### Diarrea

Como consecuencia del tratamiento con citostáticos cuando hay 3 o más evacuaciones líquidas en las 24 horas

A la

Administración de la quimioterapia con dolor cólico y distensión abdominal

##### mucositis y estomatitis

Informar a la

Paciente sobre los distintos efectos de la quimioterapia sobre el tracto gastrointestinal y la boca.

Puede afectar la

Cavidad oral y también a parte de la mucosa gastrointestinal

##### Esofagitis y disfagia

Se puede

Mitigar comiendo purés blandos, tomando líquidos abundantes y evitando especias, tabaco y alcohol.

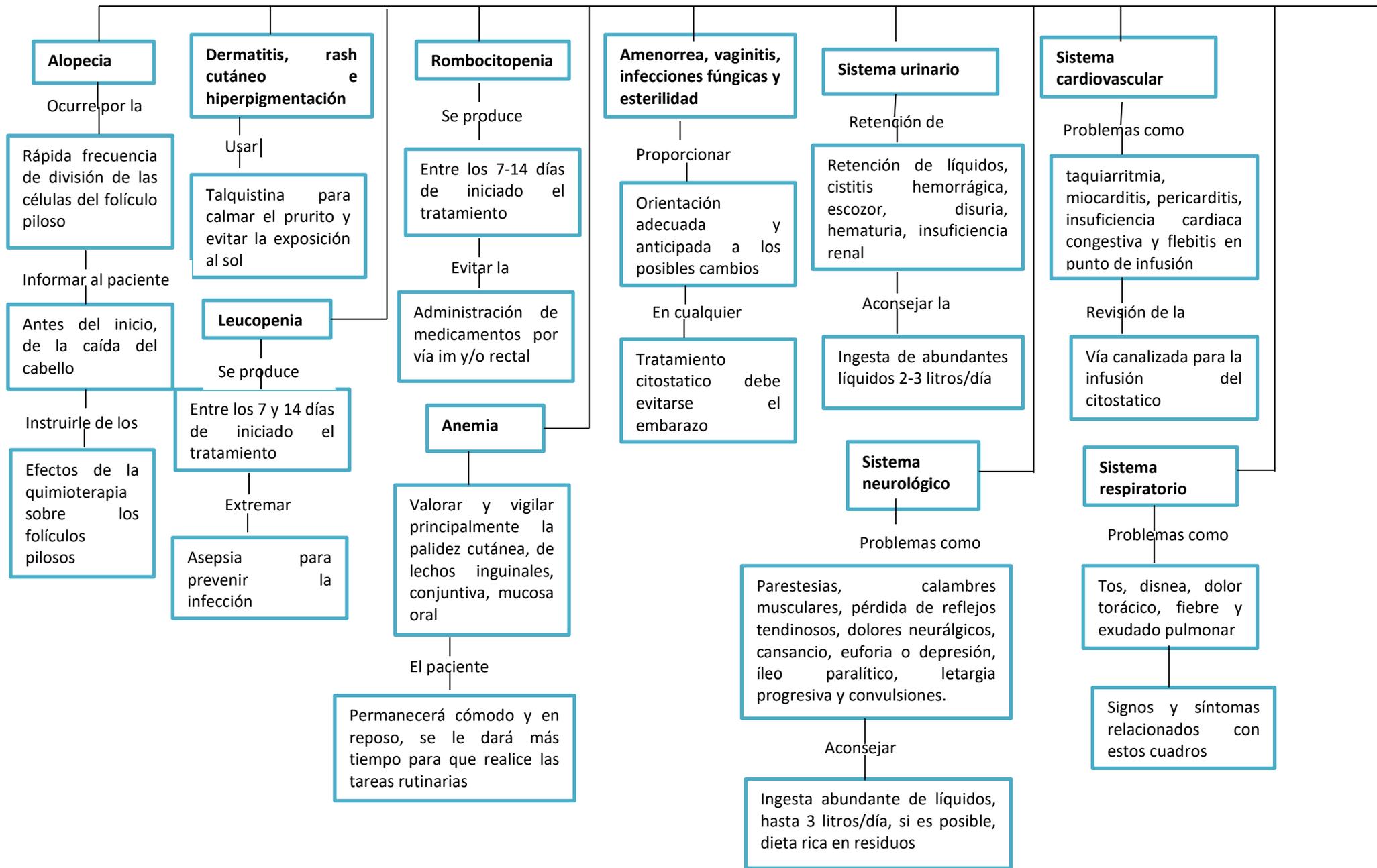
##### Anorexia

Las causas son

Fatiga, la alteración del sentido del gusto, las náuseas y el estrés

Facilitarle

El consumo de una dieta especial



**Cuidados de Enfermería al paciente con dolor**

Implica la necesidad de una intervención interdisciplinaria, integral

La intervención implica

La valoración la experiencia

La localización, la intensidad, la cualidad, el inicio y duración del episodio doloroso

Valorar factores que aumentan y disminuyen la tolerancia al dolor y planificar las intervenciones como

La incomodidad, el insomnio, el cansancio, el miedo, la tristeza, la rabia, la depresión, el aburrimiento, la introversión, el aislamiento y el abandono social

Establecer con el paciente y su familia los objetivos de control del dolor

Fármacos.  
Tratamientos no farmacológico distracción, Relajación, Fantasía guiada:

Proporcionar a la persona un alivio óptimo

Fomentar la adaptación al síntoma evitando generar falsas expectativas

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

Tratar la hipovolemia

Mantener la normotermia

Prevenir la hipoxia

Vigilar las posibles arritmias

Monitorizar

**El enfermo en estado de shock**

Es un estado fisiopatológico que reúne una cantidad de síntomas y signos, los cuales manifiestan una inadecuada perfusión tisular.

Existe

Shock hipovolémico

Shock Cardiogénico

Shock anafiláctico

Se produce

Se produce

Por un inadecuado aporte en el volumen de líquidos en el espacio extravascular, esta es la forma más común del shock.

Cuando el corazón no puede bombear con eficacia la sangre, produciéndose por alteración del ventrículo derecho izquierdo o ambos

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

Se debe

Se debe

Minimizar la pérdida de líquidos

Contribuir a la sustitución de volumen

Monitorizar al paciente

Presentan

Limitar el consumo de oxígeno miocárdico mediante la administración de medicamentos analgésicos y sedantes

Incrementar la administración de oxígeno al miocardio, colocar dispositivos para proporcionar oxígeno suplementario.

Monitorización específicamente del estado respiratorio.

es el resultado de la pérdida o supresión del tono simpático.

Estimular respiración

Favorecer la sustitución de volumen

Controlar las molestias

Monitorizar.

Shock neurogénico

Se debe

El departamento quirúrgico

Es aquella sala o habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica.

Generalidades del proceso quirúrgico

Quirifano debe ser

Un espacio cerrado

Un lugar independiente respecto del resto de la institución médica

Circulación de personas debe ser mínima

Limpieza y la aspiración de lograr un grado cero de contaminación

Ocupar un lugar central debido a una evidente necesidad de estar cerca de algunas estructuras de

Áreas de quirófano

Área no

El personal

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

El se trata de un

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

Área de transición

En esta zona las

Personas se están preparando para ingresar a las áreas semirestringidas o restringidas

Cambio la ropa de calle por la de quirófano

Aquí se

Encuentran los vestidores

Área semirestringida

Solo se

Puede tener acceso con ropa quirúrgica

Área restringida

Son las mas

Limpias del quirófano e incluyen las salas de operaciones, las salas de procedimientos menores y los corredores estériles, los esterilizadores rápidos y donde se deja el material estéril

Están

Estrictamente controladas y las puertas deben permanecer cerradas

Enfermería quirúrgica

Se conoce como

Como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos

Se encarga

De ayudar tanto a los anestesiólogos como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones

Tiene la

Obligación de ejercer su criterio para el análisis de las órdenes y para plantear las observaciones que ella considere convenientes

Enfermera de salas de cirugía

Navegación aeroespacial y la cirugía son las dos actividades del género humano

**El equipo humano en el Quirófano**

**El Proceso Quirúrgico**

**Atención de Enfermería en el preoperatorio**

**Enfermera/o instrumentista**

**Enfermera/o circulante**

**La auxiliar de enfermería**

Tiene

Estar

Esta figura

Capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente que aparezca una vez iniciada la intervención

Pendiente de necesidades del resto del equipo y no solamente de las de los cirujanos, sino de las de su compañera y también del anestesta

No siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano

Preparación del paciente y del quirófano para garantizar el éxito de la intervención

La labor del personal de enfermería en él

Primeras horas tras la intervención quirúrgica

Proporciona datos básicos del paciente, iniciando con al somatometría, cifras de signos vitales, anamnesis, historia clínica, el estado nutricional, de hidratación, etc.

La valoración

Obtener

La autorización

Información que debe conocer el paciente

La atención

Plena al campo quirúrgico y a las necesidades y solicitudes de los cirujanos

Clave

Una gran responsabilidad

**Seguridad del paciente**

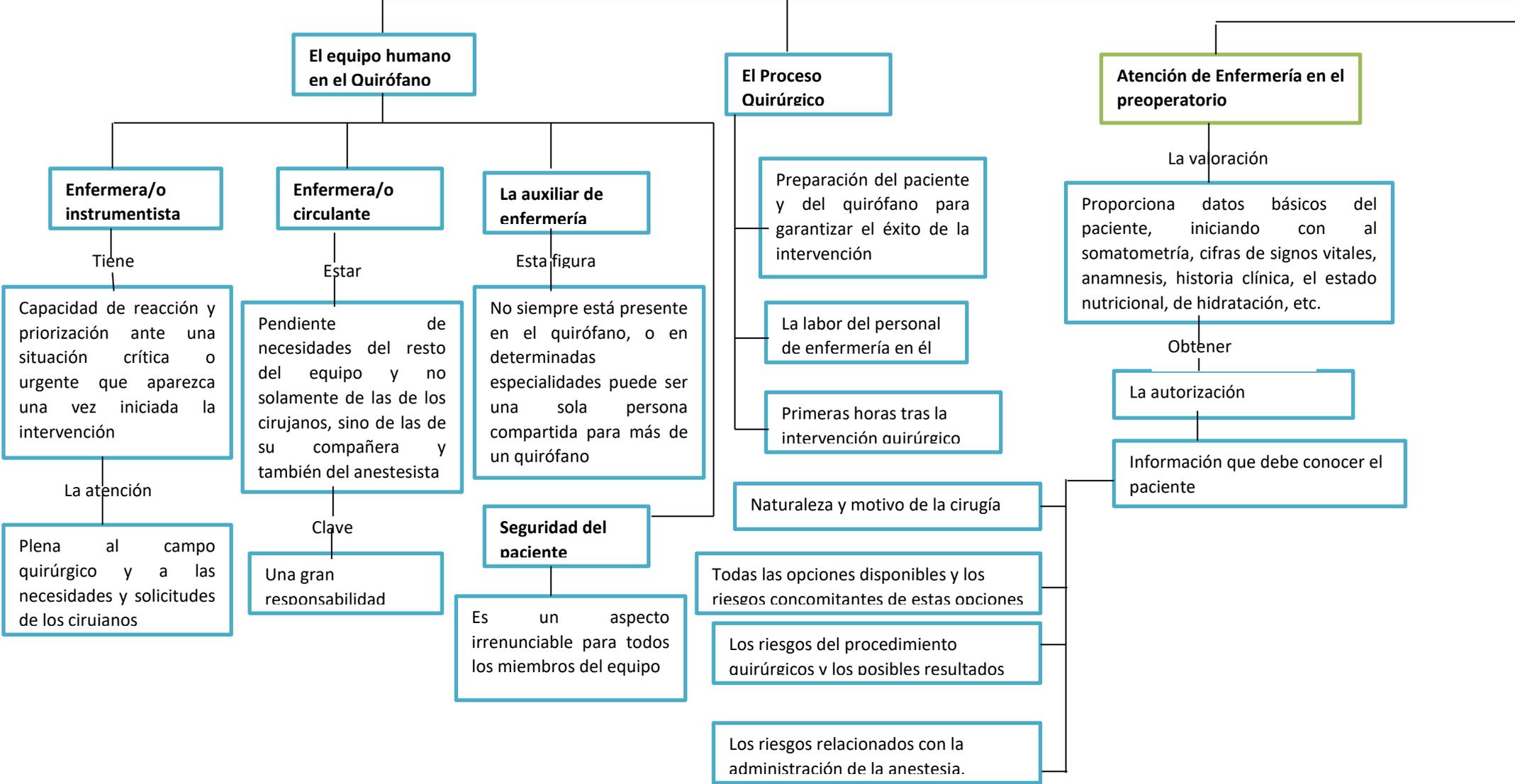
Es un aspecto irrenunciable para todos los miembros del equipo

Naturaleza y motivo de la cirugía

Todas las opciones disponibles y los riesgos concomitantes de estas opciones

Los riesgos del procedimiento quirúrgicos v los posibles resultados

Los riesgos relacionados con la administración de la anestesia.



# Atención de Enfermería en el post-operatorio

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

## Inmediato

- Preparar la unidad de recuperación del paciente.
- Recibir al paciente con el expediente clínico correcto.
- Colocar y proteger al paciente en la posición indicada o requerida
- Mantener vías respiratorias permeables
- Conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje. succión
- Control y registro de los signos vitales.
- Participar en la administración de líquidos parenterales y terapéuticos de restitución
- Tranquilizar al paciente.
- Detección de manifestaciones clínicas
- Enviar al paciente al servicio
- Registrar los procedimientos realizados, estado del paciente y problemas

## Mediato

- Continuar con acciones 6, 7, 8, y 9 mencionadas en el periodo inmediato, vigilando constantemente la herida y practicar la curación del mismo
- Ayudar a la ambulación del paciente.
- Participar o colaborar en la dietoterapia.
- Atención a la diuresis
- Atención a las complicaciones
- Enviar al paciente al servicio
- Instruir al paciente y al familiar sobre indicaciones específicas según el tipo de intervención, cuidados generales y el proceso de cicatrización