



Nombre de alumno: Mariana Guillen

Nombre del profesor: Mahonrry

Nombre del trabajo: Mapa concptual

Materia: enfermería clínica I

Grado: 4TO A

Grupo:

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA

APORTA

Conocimientos para cuidar personas que padecen diferentes enfermedades.

OBJETIVO

Es alcanzar lo antes posible el equilibrio con el medio.

RAMA DE LA ENFERMERÍA

Atiende a los pacientes durante intervenciones quirúrgicas, respaldando el trabajo de especialistas como cirujanos y anesthesiólogos.

COMPETENCIAS TIENE QUE TENER UN ENFERMERO MÉDICO-QUIRÚRGICO

Saber reaccionar con rapidez y de manera inmediata ante cualquier situación.

- Mantener la concentración y ser metódico, ya que se trabaja bajo mucha presión.

- Tener un equilibrio mental, emocional y profesional que le permita afrontar cualquier situación de emergencia.

- Habilidades prácticas necesarias para la utilización de instrumentos pequeños y delicados.

VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE

LA VALORACIÓN ENFERMERA ES:

Proceso

Planificada

Sistemática

Automática

Deliberada

TIPOS DE VALORACIÓN

VALORACIÓN INICIAL: es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona).

VALORACIÓN CONTINUA, POSTERIOR O FOCALIZADA

Se realiza de forma progresiva durante toda la atención.

OBJETIVO

Recoger datos a medida que se producen los cambios

Realizar revisiones y actuaciones del plan

Obtener nuevos datos y detectar nuevos problemas de salud.

INSPECCION

PALPACION

AUSCULTACION

PERCUSION.

Consiste en la apreciación con el sentido de la audición, de los fenómenos acústicos que se originan en el organismo, ya sea por la actividad del corazón, o por la entrada y salida de aire en el sistema respiratorio.

Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo.

Es la apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento del cuerpo y de su superficie externa

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada

INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA

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.

CARACTERÍSTICAS

- Temperatura > 38 °C o 90 lat/min.
- Frecuencia respiratoria > 20 resp/min.

PODEMOS DIVIDIR
LA INFLAMACIÓN
EN CINCO ETAPAS

Liberación de
mediadores

Efecto de los
mediadores

Llegada de moléculas y células
inmunes al foco inflamatorio

Regulación del proceso
inflamatorio

Reparación

INFECCIÓN. INFECCIÓN NOSOCOMIAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA AL PACIENTE CON INFECCIÓN

Una infección se define como el proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño (produciendo enfermedad) o no provocarlo.

El resultado de una infección depende de la virulencia del agente infeccioso, el número de organismos y del estado de nuestras defensas naturales.

los síntomas y signos
habituales que pueden
observarse cuando se
desarrolla una infección.

Enrojecimiento

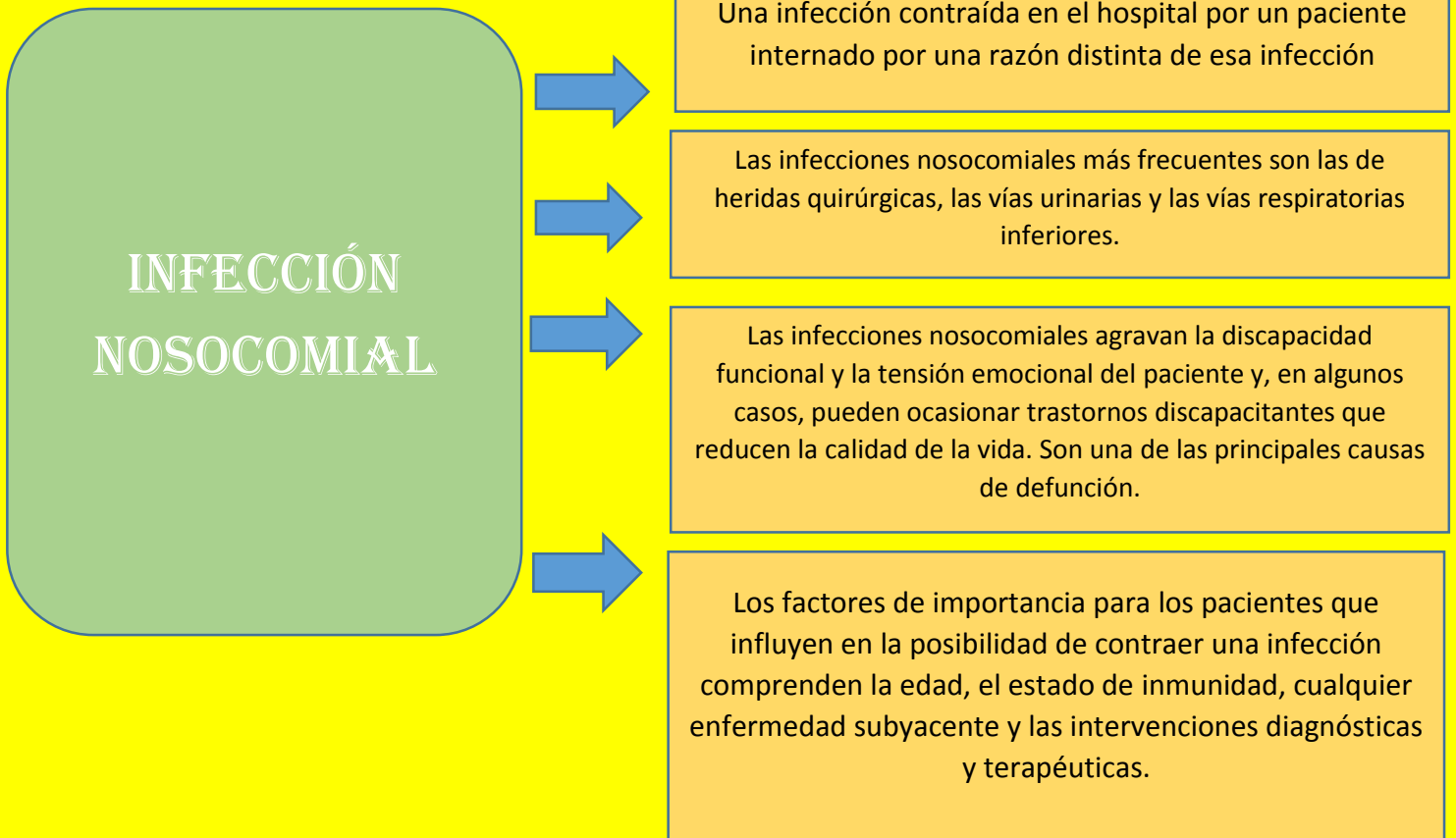
Inflamación

Formación de pus (en el área de una lesión o incisión)

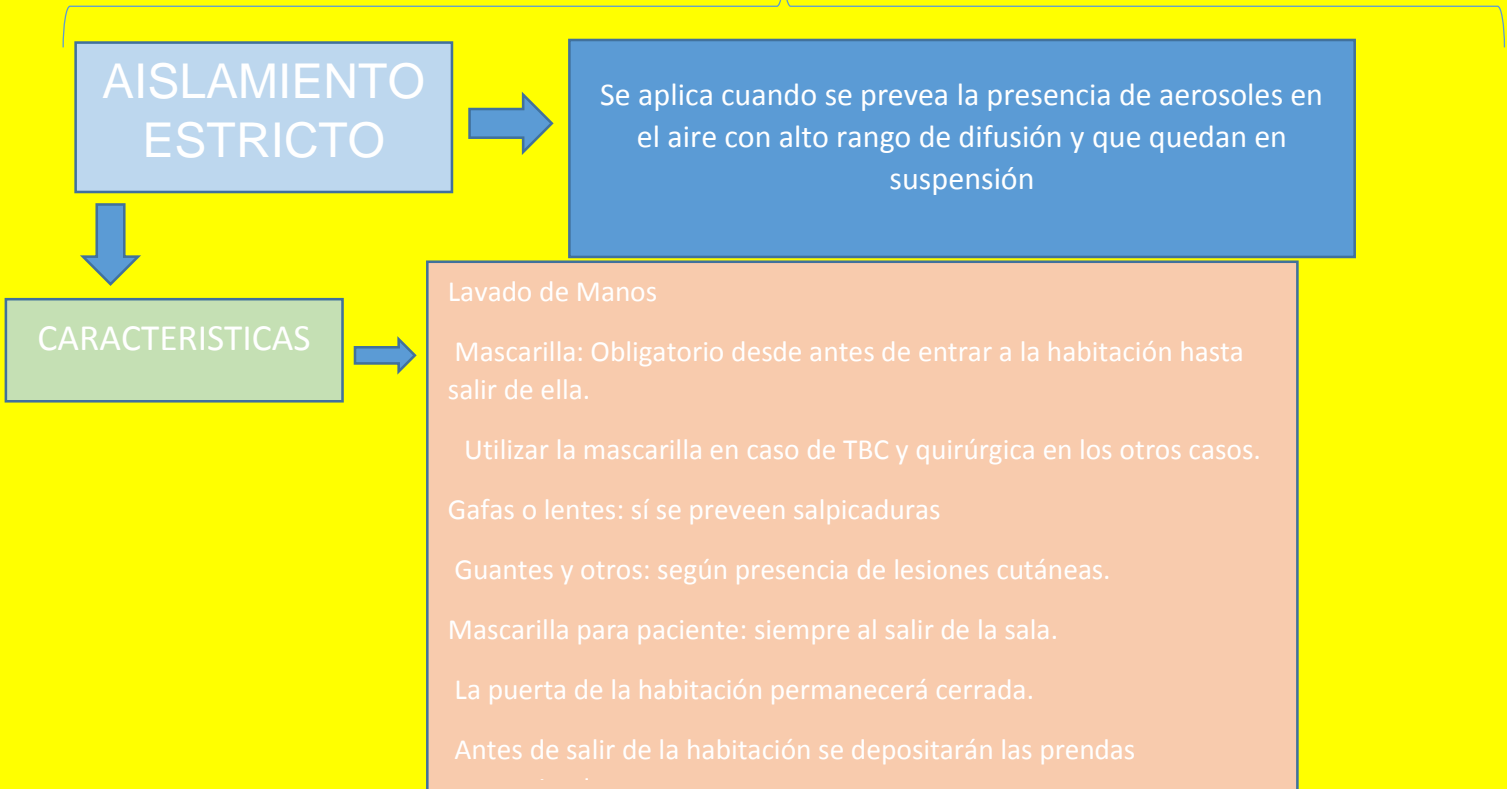
Tos

Espujo

Drenaje nasal (a causa de una infección sinusal respiratoria)



AISLAMIENTO: TIPOS. PROBLEMAS QUE PRESENTAN LOS PACIENTES SOMETIDOS A AISLAMIENTO. INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA



AISLAMIENTO RESPIRATORIO



Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).
Ejemplo: Meningitis meningocócica o por H. Influenza, Varicela, Meningitis meningocócica, Rubéola, Sarampión, Tosferina, Tuberculosis Pulmonar.

AISLAMIENTO DE CONTACTO



Se utiliza cuando existe la sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo con el paciente o con elementos de su ambiente.

AISLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO



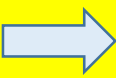
Se aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones.

AISLAMIENTO ENTÉRICO



Se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y, en algunos casos, por objetos contaminados

AISLAMIENTO PARENTERAL



Destinado a prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles por la sangre o líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos

AISLAMIENTO DOMICILIARIO



Podrá llevarse a cabo siempre que se disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas suficientes.

ULCERAS POR PRESIÓN. CONCEPTO. MECANISMO DE PRODUCCIÓN. FACTORES DE RIESGO. LOCALIZACIÓN. CLASIFICACIÓN. CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN Y/O CONTROL DE LAS ÚLCERAS POR PRESIÓN

La úlcera por presión (UPP) es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y Tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros.

FACTORES DE RIESGO

Fisiopatológicos.
Derivados del tratamiento.
Situacionales.
Del entorno.

LOCALIZACIÓN

Decúbito supino: occipital, omóplato, codos, sacro, talones, isquion, talones sacro codos omóplato cabeza

Decúbito lateral: Trocánter, orejas, costillas, cóndilos, maléolos, pies cóndilos trocánter costillas acromion orejas.

Decúbito prono: dedos pies, rodillas, órganos genitales masculinos, mamas acromion, Mejillas y orejas. Dedos pies, rodillas, genitales, mujeres mamas, hombres mejillas.

CUIDADOS Y CONTROL DE ÚLCERAS

Prevención Constituye la medida más importante. En todos los pacientes portadores de factores de riesgo, se deben instalar las siguientes medidas preventivas:

- Cambios de posición cada 2 horas como mínimo de decúbito supino a decúbito lateral 30°.
- o Buen estado nutricional
- o Higiene de la piel: útil mantenerlo lubricado.
- o Uso de dispositivos anti compresión