

Nombre de alumno: Anyeli Guadalupe Ordoñez Lopez

Nombre del profesor: Mahonrry De Jesus Ruiz Guillen

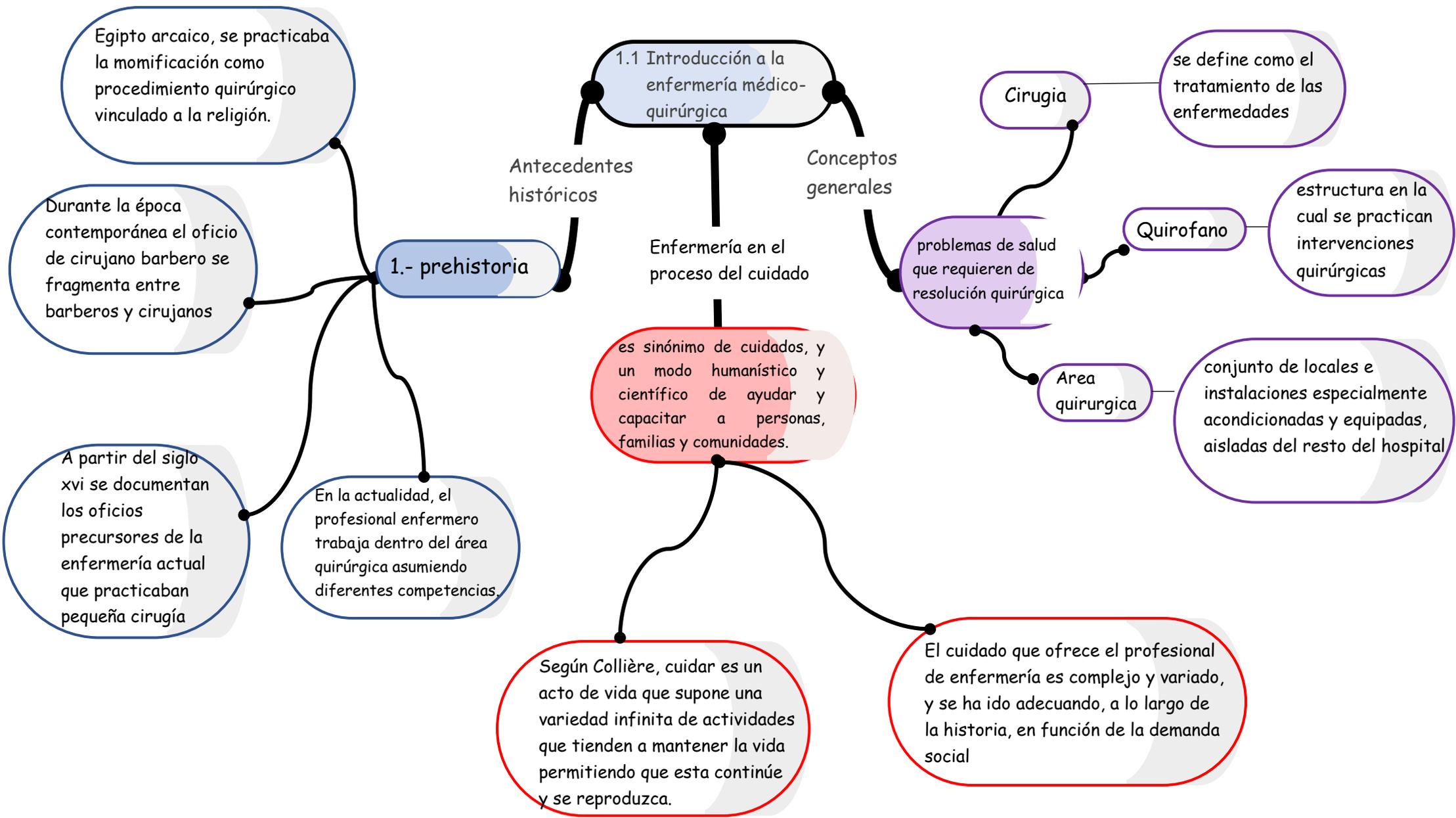
Nombre del trabajo: Mapas conceptuales de la unidad I

Materia: Enfermeria Clinica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 4to Cuatrimestre

Grupo: "A"



1.1 Introducción a la enfermería médico-quirúrgica

Antecedentes históricos

1.- prehistoria

Egipto arcaico, se practicaba la momificación como procedimiento quirúrgico vinculado a la religión.

Durante la época contemporánea el oficio de cirujano barbero se fragmenta entre barberos y cirujanos

A partir del siglo xvi se documentan los oficios precursores de la enfermería actual que practicaban pequeña cirugía

En la actualidad, el profesional enfermero trabaja dentro del área quirúrgica asumiendo diferentes competencias.

Conceptos generales

problemas de salud que requieren de resolución quirúrgica

Cirugía

se define como el tratamiento de las enfermedades

Quirofono

estructura en la cual se practican intervenciones quirúrgicas

Area quirurgica

conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, aisladas del resto del hospital

es sinónimo de cuidados, y un modo humanístico y científico de ayudar y capacitar a personas, familias y comunidades.

Según Collière, cuidar es un acto de vida que supone una variedad infinita de actividades que tienden a mantener la vida permitiendo que esta continúe y se reproduzca.

El cuidado que ofrece el profesional de enfermería es complejo y variado, y se ha ido adecuando, a lo largo de la historia, en función de la demanda social

1.2. Valoración física del paciente.
Actuación de enfermería.

Es

El paso previo al tratamiento de
nuestro paciente

Aborda:

Métodos de
la exploración

Auscultación

Es

La apreciación
con el sentido
de la audición
que se originan
en el organismo

Cefalo-
Caudal

Es

el procedimiento
más usado

Se deben tomar
en cuenta

La energía y el
tiempo disponible
del paciente

por
Regiones

Surge de:

información
obtenido durante la
entrevista y la
observación

orienta a decidir qué
sistemas necesitan un
mayor estudio durante
la exploración física

Por "Sistemas
Aparatos"

Implica

Una exploración
solamente de la
zona afectada

Para

precisos de
dicha
afección

Por "Patrones
Funcionales de
Salud"

Permite

la recogida
ordenada de
datos de cada
patrón

A partir de

datos obtenidos
el profesional de
enfermería en el
examen físico

Inspección
(observación)

Es

La apreciación con
la vista desnuda o
cuando más con la
ayuda de una lente
de aumento

De

aspecto, color, forma
y movimiento del
cuerpo y de su
superficie externa

Este obtiene

características del
tamaño, forma,
posición, localización,
color, aspecto,
movimiento y
simetría del cuerpo

Palpación

Es

Es un método de
sentir con los
dedos o las manos
durante una
exploración física.

Se divide en:

Superficial

Mientras en
la palpación
superficial la
mano se asienta
en el plano

Profunda

En la profunda
lo hace con la
extremidad
distal más
insinuada

Percusión

Es

Apreciación
por el oído

Como:

fenómenos acústicos,
generalmente ruidos que
se originan cuando se
golpea la superficie
externa del cuerpo.



1.3. INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL

Es

Es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares

Cuya finalidad es:

Finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas.

Que sirve para:

La focalización de la respuesta, circunscribe la zona de lucha contra el agente agresor.

Cuyos síntomas son:

calor

Dolor

Rubor

Tumor

Se caracteriza por dos o más de los siguientes signos

Temperatura $> 38^{\circ}\text{C}$ o 90 lat/min

Frecuencia respiratoria > 20 resp/min

Mediadores químicos de la inflamación

Histamina

Serotonina

Con dos tipos de respuestas

Local

es benéfica si es breve y se localiza en el sitio del daño

Sistémica

conjunto complejo de fenómenos patológicos que producen alteraciones clínicas

Fases de la inflamación

Liberación de mediadores

Efecto de los mediadores

Llegada de moléculas y células al foco inflamatorio

Regulación del proceso inflamatorio

Reparación

1.4. INFECCIÓN

Se define como

se multiplica pudiendo provocar daño

Proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador

O se multiplica y no prpvocar ningun tipo de daño

Creando asi:

1.4.1 Infección nosocomial

Se define como:

Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección.

Via sanguinea

Fecal-oral

A través de vectores

Vía aérea

Se transmite a travez de:

Tienen relacion con:

Infestaciones

Infecciones

No infecciosas

Contagios

Transmisiones

Las mas frecuentes son:

Urinaria

Respiratoria

Heridas Q.

Bacteriemias

Es

La infección nosocomial más común: 80% de ellas son urinarias

Estas

causan menos morbilidad que otras infecciones nosocomiales

pero, a veces, pueden ocasionar bacteriemia y la muerte

Es

son frecuentes: la incidencia varía de 0,5 a 15%

Según el tipo de operación

Según el estado subyacente del paciente

Se deriva en:

Neumonía nosocomial

Es

proceso inflamatorio pulmonar de origen infeccioso, ausente en el momento del ingreso hospitalario

Se desarrolla tras más de 48 h de haber ingresado en el hospital.

Bacteriemia nosocomial

Es

Es, junto con la neumonía asociada a la ventilación mecánica, la infección nosocomial más frecuente en los pacientes críticos y se asocia a una importante morbilidad.

infecciones nosocomiales del hospital ocurre en los pacientes ingresados en la UCI

representan una pequeña proporción de las infecciones nosocomiales (aproximadamente 5%)

1.5. AISLAMIENTO

Es

Conjunto de procedimientos que separa personas infectadas de las susceptibles

Cuyo objetivo es:

Aislar el foco de infección y no necesariamente al paciente

Cuyo fin es:

Establecer las medidas de aislamiento adecuadas, sin exagerarlas ni minimizarlas

Casos:

No es igual en todos los casos, incluyendo material y técnicas

Esta dirigido a:

Interrumpir la cadena de infección actuando principalmente sobre la o las vías de transmisión

Tipos

estricto o via aerea

respiratorios por gotitas

por contacto

protector o inverso

entérico o digestivo

Medidas de aislamiento

Precauciones estandar

Higiene de manos

Uso de guantes

Uso de mascarilla

Uso de batas

Equipo de cuidado del paciente

Los microorganismos pueden ser dispersados por corrientes de aire, incluso más allá de la habitación donde son generados.

Partículas generadas al hablar, toser o estornudar, que quedan suspendidas en el aire hasta un metro de distancia.

Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos: o Contacto directo o Contacto indirecto.

Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos, como pueden ser los trasplantados

Diseminación: a través de materias fecales y en algunos casos de objetos contaminados por determinados microorganismos.

1.6. ULCERAS POR PRESION (UPP)

Es una lesión de origen isquémico

Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada

Epidemiología

Fisiopatología

Entre un 3-11% de los pacientes que ingresan en los hospitales desarrollan UPP

1,7% anual en edades comprendidas entre los 55-69 años y 3,3% entre 70-75 años

Se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado

Factores de riesgo

Valoración

Factores que influyen

Fisiopatológicos

Entorno

Del paciente

De la lesión

Presión

De pinzamiento vascular

Derivados del tratamiento

Situacionales

Las úlceras por presión no cicatrizan a menos que las causas de fondo sean tratadas eficazmente.

Cuando se ha desarrollado una UPP es necesario una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático

Fuerza ejercida sobre la piel

Fricción

Roce por movimiento o arrastre

Combina los efectos de presión y fricción

BIBLIOGRAFIA:

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2021). ANTOLOGIA DE ENFERMERIA CLINICA. COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MÉXICO: CORPORATIVO UDS