

UNIVERSIDAD DE SURESTE
LICENCIATURA DE ENFERMERÍA
CAMPUS –COMITÁN



MATERIA:

ENFERMERIA CLINICA I

NOMBRE DEL ALUMNO:

Vera Osorio Ciclali

NOMBRE DEL PROFESOR:

MAHONRRY DE JESUS
RUIZ GUILLEN

NOMBRE DEL TRABAJO:

Mapa conceptual

GRUPO:

LENOECO120-B

FECHA DE ENTREGA : Viernes, 24 de sep de 2021

Enfermería médico - quirúrgica

PLANTE
• Mantenimiento
de la salud

Actividad asistencial de la
enfermera al paciente
comprende:

- Valoración
- Establecimiento de diagnósticos de enfermería
- Problemas interdependientes
- Ejecución
- Evaluación de res

ESTABLECIMIENTO
DE LA PRACTICA
PROFESIONAL

Salud: pasa de
"ausencia de
enfermedad" a
"fenómeno bio-sico-
social dinámico y
relativo"

1989 surge el
código
deontológico

Este código señala el papel de
enfermeras:

- Prevención de las enfermedades
- Mantenimiento de la salud
- Atención y rehabilitación del enfermo
- Educación para la salud

Sus orígenes como
disciplina del
cocimiento se
encuentran en los
primeros

1896

Se funda la
primera
escuela de
enfermeras en
España.

Siglo XVII

Siglo XVII:
primer manual
de enfermería
"la instrucción

Valoración física del paciente.

Valoración

Inspección.

Palpación.

Percusión

Auscultación.

utiliza

Recogida de datos

Validación de la información

Organización de la información

Registro y transmisión de la información

Recolectar todos los datos

Cerciorarse que son correctos y completos

Agruparla en categorías lógicas

Dejar la información accesible a datos

• La inspección empieza en el momento en que se observa al individuo ingresar al consultorio o en el lecho y continua durante el interrogatorio y el examen físico.

Es un método de sentir con los dedos o las manos durante una exploración física. El médico toca y siente su cuerpo para examinar el tamaño, la consistencia, la textura, la localización y la sensibilidad de un órgano o parte del cuerpo.

Es un método que consiste en dar golpecitos suaves en partes del cuerpo con los dedos, las manos o con pequeños instrumentos como parte de una exploración física. Se hace para determinar: El tamaño, la consistencia y los bordes de órganos corporales. La presencia o ausencia de líquido en áreas del cuerpo.

La auscultación es un método que se utiliza para escuchar "los sonidos" del cuerpo durante un examen físico mediante un estetoscopio.

Tipos

Digital. Se lleva a cabo con un dedo.
Bidigital. El tejido se sujeta entre el pulgar y uno o más dedos.
Manual. Se efectúa con una sola mano.
Bimanual. Se realiza con ambas manos.
Circular.



Inflamación.



La inflamación es una respuesta protectora del organismo que busca eliminar la causa inicial de la lesión celular, eliminar el tejido dañado y generar tejido nuevo



Respuesta local



La respuesta local de un sistema a un estímulo (tal como la adición de un trazador físico) puede determinarse midiendo la variación de la concentración del trazador en un punto distinto al punto de adición.



Respuesta local y general.



Entendemos como cuidados de enfermería a toda la atención especializada que pueda recibir una persona, bien sea de manera preventiva o cuando se encuentre enferma, bien sea que esté recluida en una institución de salud o en su casa.



General



Las enfermeras generales satisfacen las necesidades de atención física y emocional de sus pacientes, que pueden tener una enfermedad o lesión a corto o largo plazo, o que tengan que rehabilitarse

Infección

Infección nosocomial

Las infecciones nosocomiales son infecciones adquiridas durante la estancia en un hospital y que no estaban presentes ni en el período de incubación ni en el momento del ingreso del paciente. Las infecciones que ocurren más de 48h después del ingreso suelen considerarse nosocomiales.

¿Cómo tratar una infección

El tratamiento de una infección nosocomial debe hacerse con el agente antimicrobiano (antibiótico, antivírico, antifúngico o antiparasitario) que sea más eficaz en cada caso. Según el tipo de infección a veces hay que hacer tratamiento preventivo a los posibles contactos.

Cuidados de enfermería al paciente con infección.

Higiene de manos.

Limpieza y desinfección del lugar.

Seguridad en infecciones y medicaciones. .

Evaluación de riesgos con el uso adecuado de EPP.

Minimización de las exposiciones potenciales. .

Reprocesamiento del equipo médico reutilizable.

¿Cómo prevenir infecciones en enfermería?

1. Cubrirse la boca al toser o estornudar.
2. Mantener sus vacunas al día.
3. Usar guantes, mascarillas y ropas protectoras.
4. Tener a mano pañuelos desechables y limpiadores de manos.
5. Seguir las normas del hospital cuando se lidie con sangre o artículos contaminados.

Aislamiento

El sistema de aislamiento es una importante medida de prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud, por medio del cual se realizan determinados procedimientos destinados a cortar la vía de transmisión de una enfermedad infecciosa en dependencia de la vía de transmisión del agente biológico involucrado

Tipos

Precauciones de transmisión aérea.
Precauciones de transmisión por gotas.
Precauciones de transmisión por contacto.
Precauciones de protección. Aislamiento inverso.

PRECAUCIONES POR CONTACTO

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 o utensilios usados en el cuidado de éste.

Problemas que presentan los pacientes sometidos a aislamiento

Problema de autoestima, sensación de ser "dañino" para los demás y de marginación.
Soledad, aburrimiento o déficit afectivo.

PRECAUCIONES POR CONTACTO

Se recomienda el uso de guantes, mascarilla quirúrgica y bata cuando se va a tener contacto directo con el paciente. ...
El lavado de manos es absolutamente necesario antes y después de tocar el paciente. ...
El transporte del paciente debe ser limitado.

Intervenciones de enfermería

Se define intervención de enfermería como cualquier tratamiento, basado en el criterio y el conocimiento clínico, que realiza un profesional de la enfermería para mejorar los resultados del paciente.

Tipos

las intervenciones de respiro.
Los grupos de autoayuda.
Los programas psicoeducativos.

Úlceras por presión.

Mecanismo de producción de úlcera por presión

El principal mecanismo de producción de las UPP se basa en la deficiente irrigación sanguínea de la zona por una causa externa: la presión, que produce aplastamiento tisular entre dos planos duros, uno perteneciente al individuo (hueso) y otro externo a él (superficie de la cama, sillón, dispositivos terapéuticos etc.).

Localización

Las úlceras por presión son áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo. Comúnmente se forman donde los huesos están más cerca de la piel, como los tobillos, los talones y las caderas

factores de riesgo

El principal mecanismo de producción de las UPP se basa en la deficiente irrigación sanguínea de la zona por una causa externa: la presión, que produce aplastamiento tisular entre dos planos duros, uno perteneciente al individuo (hueso) y otro externo a él (superficie de la cama, sillón, dispositivos terapéuticos etc.).

Clasificación

Categoría I: eritema no blanqueante en la piel íntegra.
Categoría II: pérdida parcial del espesor de la piel o ampolla.
Categoría IV: pérdida total de espesor de los tejidos.

Cuidados de enfermería en la prevención

Realizar un cambio postural a todos los pacientes encamados, cada 2-3 horas.
Mantener el cuerpo alineado, llevando a cabo una correcta distribución del peso.
Evitar el arrastre de los pacientes, realizando las movilizaciones reduciendo esos movimientos.