



**Nombre de alumno:**

**Hector Mario Hernandez Perez**

**Nombre del profesor:**

**Mahonrry de Jesús Ruiz**

**Nombre del trabajo:**

**Ensayo**

**Materia:**

**Enfermería Clínica**

**Grado:**

**4. Cuatrimestre**

**Grupo: "B" Enfermería**

## **Introducción**

En este ensayo se hablará sobre la introducción de enfermería medica-quirúrgica, también se hablará sobre otros temas como, valoración física del paciente, inflamación, infección, aislamiento y por último úlceras por presión. En la introducción de enfermería médica-quirúrgica se puede decir en cómo se va a poder ayudar a la persona enferma mediante cirugías. En el segundo se hablará en cómo se va a valorar a las personas de una forma sistemático, planificado. En inflamación se va a decir en cómo se va llevar el proceso de inflamación. En infección podemos ver cuáles son las diferentes infecciones y se divide en 5 etapas. Aislamiento se puede ver como se maneja en los hospitales, como son sus reglas de cada enfermero o doctor. Y por último se puede ver úlceras por presión, podemos encontrar en donde se va a encontrar y este son todos los temas que se va a hablar.

**Introducción enfermería médico-quirúrgico**, en esto ayuda a cuidar a personas que padecen de diferente enfermedad, el objetivo es equilibrar con el medio ambiente si no esta equilibrado viene las enfermedades es por esto que el objetivo es equilibrar, es importante saber que la enfermedad, tiene sus causas (etiología o patogenia), signos y síntomas (clínica de la enfermedad) , diagnostico medico ( su tratamiento médico quirúrgico) y fase de resolución. Para poder atender o curar a una persona es necesario saber sobre, anatomía, fisiología, fisiopatologías, farmacología y dietética.

### **Valoracion física del paciente.**

Este es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos y esto quiere decir que la valoración enfermera es, un proceso, podremos decir que es la primera fase, planificado, está pensada, sistemática, requiere n método de para su realización y por último continua, la persona entra en contacto con el sistema de cuidado enfermeros y continua durante el tiempo necesario. En la valoración existe 2 tipos de valoración, estos son valoración inicial, valoración continua, posterior o focalizada y esto tiene como objetivo como recoger datos a medida que se producen los cambios, realizar revisiones y actuaciones del plan, y obtener nuevos datos y se clasifican en, valoración general, valoración focalizada, inspección, palpación, percusión, y auscultación. Antes de crear un examen físico hay que crear todas las condiciones como, tener en cuenta el estado del paciente, garantizar la privacidad del paciente, respetar el pudor del paciente, mantener el paciente lo mas ligero posible de ropas, garantizar la

adecuada iluminación, evitar corriente de aires, realizarlo preferentemente alejado de las comidas y seguir el orden céfalo- caudal.

### **Inflamación. Respuesta local y general, cuidados de enfermería**

La inflamación se lleva un proceso tisular que se constituye una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares. En el primer paso que se da en el proceso inflamatorio es, la focalización de la respuesta, en segundo lugar, es respuesta inflamatoria es inmediata de urgencia, en el tercer lugar, el foco inflamatorio atrae a las células inmunes de los tejidos cercanos. La inflamación se considera por cuatros signos de Celso, estos son, rubor, calor, tumor y dolor, también se divide en 5 etapas, liberación y mediadores, efecto de mediadores, llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatoria, regulación del proceso inflamatoria, y por último reparación.

### **Infección, infección nosocomial, cuidados de enfermería al paciente con infección**

La infección es el proceso el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y esto hace que las personas se enferman. Las defensas del cuerpo que tenemos son, piel y membrana mucosa, timo, bazo, ganglios linfáticos, medula ósea, células del sistema inmunitario que combate las infecciones, cuando se tiene una infección los síntomas y signos son enrojecimiento de la piel, inflamación, formación de plus, tos, esputo y drenaje nasal. En la infección nosocomial, se presenta en el hospital por un paciente internado o en otro establecimiento de atención de la salud en que no se ha manifestado en periodo de incubación en el momento internado. En la frecuencia de infección nosocomiales ocurre en todo el mundo afecta a los países desarrollados, lo más frecuente es de las heridas quirúrgicas, vías urinarias, y las vías respiratorias inferiores. Efecto de las infecciones nosocomiales agrava la discapacidad funcional y tensión emocional del paciente y algunas veces puede ocasionar trastorno discapacitado. Los factores influyentes en la manifestación de las infecciones nosocomiales son, agente microbiano, vulnerabilidades de paciente, factores ambientales, resistencia bacteriana. En los sitios de infecciones de nosocomiales ocurre en diferentes grupos de pacientes. La bacteriemia nosocomial representa una pequeña proporción de infecciones. Hay otras infecciones de nosocomiales como la infección de la piel y tejidos blandos, la gastroenteritis, la sinusitis y otras infecciones entéricas, los endometrios y otras infecciones de órganos genitales.

## **Aislamiento: tipos. Problemas que presentan los pacientes sometidos a aislamiento. intervención enfermería**

En aislamiento estricto se puede aplicar cuando la presencia de aerosoles en el aire con alto rango de difusión. En cada habitación de los hospitales siempre tiene que estar cerrada la puerta, como también lavados de manos, mascarilla, se utiliza la mascarilla en caso de tbc y quirúrgica, gafas y lentes, guantes y otros, mascarilla en paciente, y entre otros, aislamiento respiratorio, esto se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de respiración, las características son, habitación individual, lavado de manos, guantes, gafas de lentes, y mascarilla de paciente, se usa pañuelos desechables, limitar salida de paciente y siempre mantener puerta cerrada. En aislamiento de contacto, esto se utiliza cuando existe sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo o con elemento de su ambiente y se puede dividir en dos categorías, contacto con heridas y lesiones cutáneas y contacto con secreciones orales. En aislamiento protector o inverso, se le aplica en pacientes severamente neutropénicos, con la finalidad de proteger de adquirir infecciones. Existe muchos como aislamiento como, aislamiento entérico, aislamiento parenteral, aislamiento domiciliario. Las medidas de aislamiento son, higiene de mano, uso de guantes, uso de mascarillas, uso de batas y otros elementos de protección y por último equipo de cuidados para el paciente.

## **Úlcera por presión. Concepto. Mecanismo de producción, factores de riesgo. Localización. Clasificación. Cuidados de enfermería en la prevención y control de las úlceras por presión.**

Es una lesión de origen isquémico, se localiza en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada entre dos planos, la piel puede soportar presiones elevadas pero solo durante cortos periodos de tiempo, los principales factores que contribuyen al desarrollo de úlcera de presión son, presión, fricción, de pinzamiento vascular, los factores de riesgo son, fisiopatológicos, lesiones cutáneas, trastorno de transporte de oxígeno, déficit nutricional y existe mucho mas.

## **Conclusión**

De todo este tema que se fue mencionando cada uno, en mi punto de vista es muy importante que un enfermero sepa todo lo que se da para poder prevenir las enfermedades o infecciones que se da como infección, inflamación y hay mas cosas, es muy importante que se conozca para así poder prevenir para que no se puede pasar a mayores, es muy importante que se conozca cada unos de estos temas asi poder como se lleva los procedimientos.