



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno. Rosalinda Santiago Ramírez

Nombre del tema: generalidades de enfermería médico-quirúrgica y unidad 2

Nombre de la Materia. Enfermería clínica

Nombre del profesor: Gabriel Toledo Ordoñez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4 cuatrimestre

Introducción

La enfermera radica en proporcionar cuidados específicos en las personas ante la presencia de una enfermedad o problema; hoy en día los procedimientos quirúrgicos ocupan gran parte del quehacer cotidiano de enfermería.

La enfermería médico- quirúrgica es fundamental en la carrera por su contenido, así como por su extensión. El objetivo de esta materia son los cuidados de enfermería a los pacientes en situaciones de salud o enfermedad.

Generalidades de enfermería médico-quirúrgica

La enfermería médico-quirúrgica aporta los conocimientos que se necesitan para cuidar a las personas que sufren diferentes enfermedades. Es un área de enfermería de la enfermería que se enfoca en identificar los problemas de salud que requieren de resolución quirúrgica, de tratamientos, y cuidados generales y específicos.

La definición de enfermería quirúrgica involucra el estudio realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos. Antes la enfermera solo asistía al médico cirujano, pero su desarrollo y especialización ha llevado a realizar directo todo lo concerniente al proceso desde la valoración al paciente hasta la operación en sí misma. Contribuye a la formación del perfil profesional en enfermería aportando los conocimientos básicos necesarios para: prestar los cuidados de calidad a las personas adulta enferma, prestar cuidados adecuados que cobren las necesidades que se presentan en el proceso de la enfermedad y prestar cuidados que aseguren el bienestar.

Valoración física del paciente

La valoración física es una de las etapas fundamentales del proceso de atención de enfermería, ya que esto permite al profesional obtener datos objetivos, que le permite establecer problemas reales o potenciales de salud en el adulto.

La valoración es un proceso en el cual se aplican diferentes técnicas y procedimientos para obtener información del paciente en relación a los aspectos físicos, mentales, emocionales en referencia a su situación actual. Ayudándose de sus sentidos y de los aparatos que lleva consigo como estetoscopio, termómetro entre los más utilizados.

La técnica del examen físico consiste en:

Inspección. Es el método de exploración física por medio de la vista y olfato para detectar los hallazgos anormales e relacion con los normales de la anatomía del paciente.

Palpación. Se necesita las manos y del sentido del tacto para detectar la presencia o ausencia de masa, presencia de dolor, temperatura y corroborar los datos obtenidos durante el interrogatorio e inspección.

Percusión. Consiste en oír el sonido producido al golpear suavemente con la mano o instrumentos cualquier parte del cuerpo.

Auscultación. Consiste en escuchar los sonidos que se producen en los distintos órganos del cuerpo por medio del oído directo o estetoscopio para así detectar anomalías.

Inflamación

La inflamación es una reacción fisiológico normal que protege a nuestro cuerpo frente a potenciales amenazas intensas o externas. Esta se encarga de advertir a nuestro sistema inmunológico el cual se encarga de combatir el posible peligro y hace que el tejido dañado retorne a su estado normal. Es la respuesta de un organismo vivo ante el daño tisular, causado por agente extraño que puede ser físico químico o biológico.

Infección

La infección es una enfermedad provocada por microorganismo que invaden los tejidos. Son un proceso en el cual el microorganismo invade y se multiplican en el cuerpo de una persona causando ciertas afecciones a la salud. Se produce cuando el sistema inmunitario del cuerpo es incapaz de combatir las bacterias los virus y de más patógenos.

Las infecciones nosocomiales son adquiridas durante la estancia en un hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección. Pueden ser contraído de otra persona en el hospital o por la propia infección endógena del paciente.

El personal de enfermería para proteger a los pacientes debe realizar una correcta higiene de manos, así como el uso de guantes ya que los pacientes en el hospital están ya enfermos. Exponerlos a los microbios puede dificultar su recuperación.

Aislamiento

El aislamiento es una de las medidas que se pueden adoptar en la implementación del control de infecciones, es una medida de prevención de las infecciones asociadas a la atención en salud.

Aislamiento estricto. Está concebido para evitar la transmisión de enfermedades muy contagiosas o virulentas capaces de propagarse por vía aérea y por contacto.

Aislamiento respiratorio. Es una técnica que trata de evitar la relación o el contacto de un enfermo con las personas sanas de su entorno, se aplica cuando hay presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión.

Aislamiento de contacto. Es una medida muy utilizada en el ámbito hospitalario y se lleva a cabo cuando hay sospecha de una enfermedad transmisible ya sea por contacto directo o elementos de su ambiente.

Aislamiento protector o inverso. Se utiliza para proteger a los pacientes de contraer una infección por los gérmenes cuando su sistema inmunológico no funciona correctamente.

Aislamiento entérico. Está diseñado para prevenir las infecciones que son transmitidas por contacto directo o indirecto.

Aislamiento parental. Están indicados para evitar la propagación de enfermedades transmisibles por sus sangres o por fluidos orgánicos. Las medidas de protección será el utilizar guantes y contenedores especiales para el material.

Aislamiento domiciliario. Es una medida de prevención de salud. Es una restricción o eliminación de actividades que se realizan habitualmente fuera del domicilio, puede llevarse a cabo siempre que disponga de una habitación que reúna condiciones higiénicas suficientes.

Ulceras por presión

Son lesiones en la piel y son originadas por presión, fricción y cizallo por permanecer mucho tiempo en una sola posición. Estas úlceras pueden causar infecciones graves e incluso poner en riesgo la vida de la persona. El principal mecanismo se basa en la deficiente irrigación sanguínea de la zona por causa externa.

Algunos factores de riesgo:

- Que en el paciente existan lesiones cutáneas previas a la upp.
- Bajo peso, ya que la piel está más en contacto con el hueso.
- perder la sensibilidad del dolor deficiencias motoras, parálisis, por ejemplo.

La localización varía ya que dependerá de la posición que adopte el paciente, varían las zonas de riesgo.

La clasificación se hace según el tejido cutáneo que comprometa, se clasifican de acuerdo a la profundidad de afectación de los tejidos de la piel.

1 grado. La piel permanece intacta, pero puede doler y picar. El área de la piel afectada aparece descolorida en pacientes blancos y amoratada o azulada en piel oscura.

2 grado. Se presenta como una herida abierta o una ampolla.

3 grado. La úlcera tiene el aspecto de una herida profunda con forma de hueco.

4 grado. Tiene un alto riesgo de desarrollar infecciones graves.

Los cuidados que se deben de realizar son:

- cambiar de posición alternando las áreas más expuestas a la presión.
- aseo general
- mantener el equilibrio corporal.
- colocar a los pacientes en colchones de aire por presión alternante.
- registrar el estado de la piel.
- no utilizar sobre la piel alcoholes para realizar masajes.

Entre muchos más cuidados que se pueden emplear.

Heridas

Las heridas son las lesiones que rompen la piel u otros tejidos del cuerpo como cortadas, arañazos y picaduras en la piel.

Heridas agudas. Son aquellas que sanan solas, pueden ocurrir de repente y durar un corto periodo de tiempo.

Heridas crónicas. Son las heridas o lesiones que requieren su cicatrización y tarda un periodo de tiempo para sanar ya que podría también haber daño a los tejidos alrededor por ejemplo en quemaduras grandes o cortadas infectadas entre otros.

Antes de adentrarnos en los factores que afectan la cicatrización estas son las fases por las que pasa una herida hasta que la piel se regenera.

1. Fase de coagulación o hemostática.
2. Fase inflamatoria o de limpieza.
3. Fase proliferativa o de granulación.
4. Fase de remodelación y maduración.

Cuando se tiene una herida existen algunos factores que afectan directamente en su proceso de cicatrización. Las más comunes:

- Cierta medicación y tratamientos.
- Higiene deficiente de la herida.

- Residuos.
- Saturacion baja de oxigeno.
- Mal nutricion.

Para que la cicatrizacion de una herida tenga éxito es importante el cuidado adecuado de la herida en casa.

- Lavarse la mano antes y despues de tocar la herida para evitar infecciones.
- Colocar el aposito. Poner la nueva venda, sobre la herida.
- Limpiar bien la herida.
- Comer equilibrado.
-

Sindrome hemorragico.

Los trastornos hemorragicos afecta en la que el cuerpo controla la coagulacion de la sangre. Si la sangre de una persona no coagula con normalidad, es posible que si sufre de una herida o realiza una cirugia tenga problemas de sangrado excesivo ya que son afecciones en la cual hay un problema con el proceso de coagulacion sanguinea en el cuerpo. El sangrado tambien puede iniciarse de manera espontanea.

La hemostasia es el fenomeno fisiologico que detiene el sangrado. Ayudan a proteger la integridad del sistema vascular despues de una lesion tisular.

En la evaluacion de un paciente con sangrado es importante:

1. Localizar el sangrado.
2. Magnitud.
3. Forma de inicio.
4. Factores desencadenantes.

El enfermero antes que nada debe valorar al paciente con la hemorragia para así actuar y monitorizar constantes vitales, limpiar o curar la herida dependiendo de que tipo sea.

Vendaje.

El vendaje es una técnica que implica envolver alguna parte del cuerpo que tiene una herida o una lesión. El vendaje también sirve para sostener una parte del cuerpo con fracturas. De igual forma se usan en caso de hemorragia, para así detener el sangrado.

Existen varios tipos de vendaje que tienen una función en especial.

- Vendaje conectivo o blando.
- Vendaje comprensivo
- Vendaje suspensorios.
- Vendajes funcional.

El vendaje es una técnica que se usa en los servicios de urgencias hospitalarios para ello es necesario tener conocimiento y habilidades específicas, ya que son un procedimiento que consiste en colocar una venda en una parte del cuerpo para conseguir una finalidad.

Tipos de vendajes según la técnica utilizada:

- Circular. Es utilizada para finalizar o iniciar un vendaje.
- Espiral. Suele ser utilizada en las extremidades.
- En ocho. Usada para vendar articulaciones.
- Espiga. Cada vuelta de la venda cubre la anterior por la mitad con una inclinación de unos 45 grados.
- Recurrente. Utilizada en dedos, cabeza o muñones.

Lesiones térmicas.

Las lesiones térmicas también conocidas como quemadura térmica es una lesión en la piel causada por calor.

Quemaduras. Es un daño en la piel o tejidos como resultado del contacto con agua hirviendo, ocasionada por el sol entre otros.

Congelaciones. Son conocidas como quemaduras por frio y generalmente afectan solo a la piel, pero en ocasiones puede ser mas profundas y deben tratarse para impedir lesiones permanentes del tejido corporal.

La atencion de enfermeria extra e introhospitalaria son las emergencias , urgencias y atencion continuada que se presta fuera de los hospitales.

Alteraciones de equilibrio hidro hidro-electrolito y acido base.

Las principales alteraciones son las siguientes por alteracion del agua deshidratacion e hipervolemia. Los electrolitos son minerales en el cuerpo que tienen una carga electrica. Se encuentra en varios liquidos del cuerpo.Los electrolitos son importantes ya que ayudan a equilibrar la cantidad de agua en nuestro cuerpo, transportar nutrientes a sus celulas entre otras.

Del contenido corporal de agua o electrolitos en el cuerpo humano se clasifican por defecto o por exceso.

- Por alteracion del agua: deshidratacion e hipervolemia.
- Por alteracion de sodio: hiponatremia e hipernatremia.
- Por alteracion del potasio: hipopotasemia e hiperpotase
- Por alteracion del cloro: hipocloremia e hiperclorremia
- Por alteracion del fosforo: hipofosfatemia e hiperfosfatemia.
- Por alteracion del magnesio: hipomagnesemia e hipermagnesemia.
- Por alteracion del equilibrio acido-base: acidosis y alcalosis.

Durante la atencion el personal de enfermeria debe tener cuidados, observar su alimentacion, ingesta de liquidos, estados de piel y mucosas, eliminacion urinaria e intestinal y alteraciones en los signos vitales del paciente, corregirlo con cambios en la dieta.

Shock

Es un efecto provocado por la baja repentina del flujo sanguíneo en todo el cuerpo acompañada de un pulso muy rápido pero débil. Es una afección potencialmente mortal. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente.

Entre los principales tipos de shock están:

- Shock hipovolémico. Causado por muy poco volumen de sangre.
- Shock cardiogénico. Debido a problemas cardíacos.
- Shock anafiláctico. Causado por una reacción alérgica.
- Shock séptico. Debido a infecciones.
- Shock neurogénico. Ocasionada por daño al sistema nervioso.

Cuidados de enfermería

Antes que nada conocer los signos y síntomas del estado de shock e identificar que tipo de shock es y llevarlo a la sala de reanimación para comenzar su tratamiento.

Departamento quirúrgico

Es el área donde se otorga atención al paciente que requiere de una intervención quirúrgica. En ella los profesionales están capacitados para proporcionar los cuidados al paciente antes, durante y después de una cirugía. En la sala de operaciones se necesita una buena organización del equipo quirúrgico para cumplir con sus funciones y sus responsabilidades específicas.

Características.

Se encuentra por la llamada zona negra en donde se reciben los pacientes. Debe brindar un ambiente seguro y eficaz donde debe estar provista de camas, camilla, bancos de alturas, triples y enfermeras dotada del material y equipo necesario, de igual forma cuenta con los quirófanos en el cual se llevan a cabo las cirugías. Es un espacio en el cual se le da atención global e individual a los pacientes por un equipo de profesionales sanitarios.

Materiales e instrumental quirúrgicos

El instrumental quirúrgico son utilizados en los procedimientos quirúrgicos. Son costoso, sofisticado y delicado, por el cual debe pasar al proceso de descontaminación, limpieza y esterilización. Se encuentran varias clases de instrumentos quirúrgicos:

- Pinzas, como forceps, pinza Kocher, porta aguja.
- Hemostatos y oclusores para vasos sanguíneos y otros órganos.
- Retractores, utilizado para difundir la piel abierta, costillas y otros tejidos.
- Cortadores mecánicos, trocares, ligasure, etc.

Entre muchos otros instrumentos.

Anestesia quirúrgica

Es el procedimiento médico que permite la realización de una intervención quirúrgica o de cualquier otra intervención dolorosa o molesta. Hay varios tipos de diferentes anestésicos.

- Anestesia local. Adormece una pequeña parte del cuerpo.
- Anestesia regional. Se usa para áreas más grandes del cuerpo.
- Anestesia general. Afecta a todo el cuerpo, le deja inconsciente e incapaz de moverse.

La anestesia es segura, pero puede haber riesgo.

Actuación de enfermería en el departamento quirúrgico

La enfermera debe recibir al paciente y después de la cirugía seguir cuidando al paciente de manera eficiente, segura y eficaz. Deben evaluar al paciente y determinar si se le puede trasladar a su habitación de nuevo. Son responsables de mantener registros de los pacientes.

En conclusión el trabajo unificado en equipo contribuye a la óptima salud del paciente, comprende un conjunto de actividades en el cual el profesional asume responsabilidad de prestar cuidados integrales y directos al individuo.

Conclusión

Gracias a lo anterior logre comprender que los enfermeros tienen una gran función y responsabilidad en el cuidado de los pacientes ya que tienen una labor en la cual ellos se centran en la recuperación del paciente.

En la profesión de enfermería médico-quirúrgica el profesional debe ser altamente calificado y especialista en los procedimientos y técnicas quirúrgicas.

Bibliografía

www.wikipedia.com

medline plus en español

[https://es.slideshare.](https://es.slideshare)

