

UDS

Alumno:

GERARDO ALONSO HERRERA DIAZ

Profesor:

GABRIEL TOLEDO ORDOÑEZ

PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del trabajo:

Ensayo Unidad I y II. Enfermería Medico-Quirúrgica

Materia: **Enfermería Clínica**

Grado: **4to Cuatrimestre**

Grupo: **A**

Pichucalco, Chiapas a 03 de Octubre de 2021

Mi Universidad

INTRODUCCION

Los constantes cambios y avances que ha habido en la cirugía en los últimos años, han sido por diversos factores, entre los que se encuentran la adquisición de nuevos conocimientos y destrezas, la disponibilidad de alta tecnología además de la profesionalización de la enfermera quirúrgica, quien ocupa un lugar preponderante dentro del equipo quirúrgico.

La enfermera de quirófano, proporciona cuidados al paciente que se va a someter a una intervención quirúrgica. Esta asistencia se realiza en un medio particular, y con equipo especial, que requiere que la enfermera tenga un buen conocimiento sobre técnicas quirúrgicas apropiadas para resolver los requerimientos del paciente quirúrgico.

UNIDAD I

GENERALIDADES DE ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA

1.1. INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO-QUIRÚRGICA.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS. CONCEPTOS GENERALES.

La enfermería médico-quirúrgica aporta los conocimientos para cuidar personas que padecen diferentes enfermedades, involucra el estudio, realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos.

La profesión de enfermería está presente en diferentes campos y áreas y uno de los sitios donde más se requiere su ayuda es **en los quirófanos**, sobre todo porque ayudan a otros profesionales del área, como los anestesistas o los cirujanos.

En este sentido, la Organización Mundial de la Salud reconoce a la enfermera quirúrgica como **la responsable de la seguridad del paciente quirúrgico** y la que aglutina a todo el equipo.

Por tanto, **son múltiples y variadas las funciones** que tienen en esta área, aunque la mayoría se centran en los cuidados del paciente, la atención y la ayuda al resto de profesionales y en la higiene de los instrumentos y equipos.

La mayoría de los enfermeros del departamento de cirugía trabajan **en quirófanos, salas de anestesia y salas de recuperación**, aunque también pueden **trabajar en muchas otras áreas**, como la de emergencia o unidades de cuidados intensivos.

1.2. VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE. ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA. INSPECCIÓN. PALPACIÓN. PERCUSIÓN. AUSCULTACIÓN.

VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE.

Es un proceso planificado, sistemático, continuo y deliberado de recogida e interpretación de datos sobre el estado de salud del paciente, a través de diversas fuentes.

Tipos de valoración

Desde el punto de vista funcional, existen 2 tipos de valoración:

Valoración inicial: es la base del plan de cuidados. Se realiza en la primera consulta (primer contacto con la persona). Permite recoger datos generales sobre los problemas de salud del paciente y ver qué factores influyen sobre éstos. Facilita la ejecución de las intervenciones.

Valoración continua, posterior o focalizada. Se realiza de forma progresiva durante toda la atención. Es la realizada específicamente sobre el estado de un problema real o potencial.

El Examen Físico es la exploración que se practica a toda persona a fin de reconocer las alteraciones o signos producidos por la enfermedad, valiéndose de los sentidos y de pequeños aparatos o instrumentos llevados consigo mismo, tales como: termómetro clínico, estetoscopio, y esfigmomanómetro entre los más utilizados.

En el Examen Físico intervienen los 4 métodos de la exploración clínica: la inspección, la palpación, la percusión y la auscultación.

Inspección: 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, como también de algunas cavidades o conductos accesibles por su amplia comunicación, ejemplo: boca y fauces.

Palpación: Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos.

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

Auscultación: 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, o por el tránsito en el tubo digestivo.

1.3. INFLAMACIÓN. RESPUESTA LOCAL Y GENERAL. CUIDADOS DE ENFERMERÍA. INFLAMACIÓN

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.

Fases de la inflamación

De forma esquemática podemos dividir la inflamación en cinco etapas:

- 1- Liberación de mediadores.
- 2- Efecto de los mediadores.
- 3- Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.
- 4- Regulación del proceso inflamatorio.
- 5- Reparación.

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

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.

INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Es contraída por un paciente en el hospital, comprende su manifestación después del alta hospitalaria, y también se hace mención a las infecciones ocupacionales del personal de salud del establecimiento.

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

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 respiratorio.

Se aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro).

Aislamiento de contacto.

El aislamiento de contacto es una práctica muy habitual dentro del hospital y se utiliza para evitar la diseminación de microorganismos potencialmente infecciosos.

El contacto puede ser directo o indirecto.

Aislamiento protector o inverso.

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

1.6. ÚLCERAS 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.

Una úlcera por presión (UPP) es una lesión de la piel o tejido subyacente que se localiza generalmente sobre una prominencia ósea, como resultado de la presión mantenida sobre un plano.

Los principales factores que contribuyen al desarrollo de las UPP son:

- Presión.
- Fricción.
- De pinzamiento vascular

UNIDAD II

2.1. HERIDAS: CONCEPTO. ETIOLOGÍA. CLASIFICACIÓN. CICATRIZACIÓN: FACTORES QUE INFLUYEN EN LA CICATRIZACIÓN DE LAS HERIDAS.

HERIDA

Es una pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico, podemos encontrar dos tipos de heridas las agudas y crónicas.

Heridas agudas: Son aquellas que pueden repararse por sí mismas o por un proceso ordenado en la forma y en el tiempo.

Heridas crónicas : Son aquellas que no se curan en un tiempo razonable.