



Nombre de alumno: Mariana Guillen

Nombre del profesor: Ceci

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Enfermería Médico quirúrgica

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 5

Grupo: A

INTRODUCCION

Inicia a finales del siglo XIX cuando las enfermeras preparaban los instrumentos para las cirugías, Es allí donde aparece la enfermera Florence Nightingale, quien colaboró arduamente en la atención de todos los heridos, junto a grupo de mujeres valerosas y es aquí donde se inicia la Enfermería Pre-operatoria.

La administración de los cuidados de enfermería se centra en tres competencias: éticas, técnicas y administrativas, sin las cuales no es posible ejecutar los procedimientos, el tratamiento médico y la correcta gestión de los cuidados.

La relación enfermera-persona enferma o sana es una especie de vínculo que se establece entre dos o más seres humanos, que han determinado su mutuo acuerdo, e interdependencia: la enfermera, proveedora de cuidados, administradora de tratamientos, compañera y confidente que intentará proporcionar confort, tranquilidad, comprensión, escuchará atentamente las vicisitudes, inquietudes y emociones del enfermo y de sus familiares sobre el problema de salud y de aquellas problemáticas que están alrededor de ella, intentará ponerse en su lugar para comprenderlo y atenderlo mucho mejor, convocando cuando considere necesaria la participación de otros profesionales; y por otro lado, el enfermo o persona sana, aquel que intenta colocar su problema de salud y su humanidad bajo el cuidado del profesional de la salud, en busca de mejores soluciones y alivio de su malestar, que espera ser escuchado, comprendido u orientado.

Es así que todo esto nos conlleva a los siguientes temas que estaremos tratando en este proyecto...

- 1.1. Generalidades Médico Quirúrgicas.
- 1.2. Problemas potenciales del enfermo encamado.
- 1.3. Contusiones, heridas y drenajes.
- 1.4. Métodos complementarios de diagnóstico.
- 1.5. Técnica de curas.
- 1.6. Técnicas de cuidados de drenajes.

GENERALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS.

La enfermería quirúrgica se conoce también como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestelistas como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas.

Entre sus labores profesionales están el preparar a cada paciente para la cirugía, También se encarga de dar apoyo al anestelista preparando los equipos y tratamientos necesarios así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia.

La presencia de la enfermera da el toque profesional que garantiza la debida recepción del paciente, tuvo a su cargo la preparación preoperatoria, la interpretación de la evolución clínica en el curso de la operación, la precisa administración y el meticoloso registro de los líquidos y drogas, el manejo de los especímenes y, muy especialmente, la supervisión más rigurosa de la asepsia y la antisepsia.

La enfermera en los servicios quirúrgicos:

La enfermera quirúrgica.

La enfermera/o instrumentista.

La enfermera/o circulante.

La auxiliar de enfermería.

El Proceso Quirúrgico. Distinguimos 3 fases en el proceso quirúrgico que incluye desde la preparación del paciente y del quirófano para garantizar el éxito de la intervención, el tiempo intraoperatorio y la labor del personal de enfermería en él, y por último de las primeras horas tras la intervención quirúrgica...

PROBLEMAS POTENCIALES DEL ENFERMO ENCAMADO

Una persona que como consecuencia de una enfermedad, un traumatismo o una situación de alta dependencia pasa la mayor parte del tiempo encamada y, por tanto, en situación de inmovilidad, está expuesta a una gran variedad de complicaciones que pueden afectar a diferentes partes del organismo.

En el Sistema cardiovascular: la circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, trombosis venosa profunda y tromboembolismos, especialmente pulmonares.

Asi también en el Sistema respiratorio: se genera un deterioro de la ventilación pulmonar que incide en la retención de secreciones y, por tanto, en un incremento del riesgo de infecciones, como la neumonía.

En dicho Sistema urogenital: la incontinencia urinaria es la complicación más frecuente y de ella se puede derivar la aparición de eritemas, infecciones urinarias y formación de cálculos renales.

Y Sistema musculoesquelético: la inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y pérdida de resistencia de los músculos.

Como todos los mencionados y muy importantes sigue el Sistema digestivo: en ello es frecuente la pérdida de apetito con el consiguiente riesgo de malnutrición.

Recomendaciones generales:

Conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación.

Estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, la máxima movilidad durante el mayor tiempo posible.

Debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona.

Evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo.

Utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones, como por ejemplo colchones de aire alternante, etc.

Posturas.

Decúbito supino (boca arriba).

Decúbito lateral (de lado).

Decúbito prono (boca abajo).

Sentado.

Recomendaciones para evitar úlceras por compresión:

- 1. Permanecer encamado el menor tiempo posible.**
- 2. Movilización frecuente cada 2-3 horas, para cambiar los puntos de apoyo.**
- 3. Vigilar los puntos de apoyo susceptibles de ulceración (talones, codos, rodillas, sacro, espalda, genitales, caderas, orejas, etc.)**
- 4. La ropa de la cama y del propio enfermo ha de estar siempre seca, limpia y muy importante sin arrugas.**
- 5. Conseguir una alimentación e hidratación adecuadas.**

CONTUSIONES, HERIDAS Y DRENAJES

Se origina una contusión cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, pero sin llegar a romper su continuidad ni ocasionar heridas abiertas. Sin embargo, nunca hay que subestimar la gravedad de una contusión; aunque no haya sangre, un golpe de intensidad moderada podría ocasionar daños en músculos, tendones, e incluso órganos internos, y puede dar lugar a fuertes hemorragias internas.

Algunas de las zonas del cuerpo son más propensas a sufrir contusiones:

Cabeza.

Rodillas.

Manos.

Heridas:

Las heridas son roturas de los tejidos, provocadas por un agente traumático. En las heridas puede estar solamente afectada la piel o pueden estarlo también los tejidos subyacentes.

Clasificación General:

Heridas abiertas.

Heridas cerradas.

Clasificación Específica:

Heridas simples.

Heridas complicadas.

Heridas por el tipo de objeto:

Heridas cortantes.

Heridas punzantes.

Heridas cortos punzantes.

Heridas laceradas.

Heridas por armas de fuego.

Heridas contusas.

Complicaciones:

Se llama hemorragia a la salida de la sangre de los vasos que la conducen. Las hemorragias, en su mayor parte, son de origen traumático, sin embargo, se pueden presentar hemorragias de tipo no traumático en el curso de algunas enfermedades, que llegan a producir roturas vasculares.

El síntoma más visible de la hemorragia es la propia pérdida de sangre. Pero en las hemorragias exteriores muy profundas o en las internas pueden presentarse alteraciones generales muy particulares, constituyendo el cuadro clínico del llamado shock hemorrágico. Se presenta palidez de la piel, la cual está a su vez fría, la mucosa de los labios blanquecinas, pulso rápido, pero de un latido muy débil, respiración lenta y superficial, y a veces entrecortada como si le faltase el aire, el paciente se encuentra intranquilo e irritable aun cuando esté semiinconsciente. Si la hemorragia continúa llega el síncope cardíaco y muerte.

Primeros auxilios en casos de hemorragias:

Evitar el enfriamiento del accidentado, así como evitar cualquier compresión del cuerpo, aflojando el cuello, el cinturón o toda ligadura.

Si la herida es en un miembro, elevar ese miembro.

Detener la hemorragia.

Drenajes.

El drenaje postural permite la salida por gravedad de las secreciones retenidas en los segmentos pulmonares hacia los bronquios y la tráquea, de tal forma que puedan ser expectorados o aspirados.

El drenaje postural se realiza 3 o 4 veces al día. Hay que procurar estar con la persona durante la primera secuencia de posiciones, para comprobar su tolerancia. Nunca debe realizarse el drenaje postural después de la comidas.

DRENAJES QUIRÚRGICOS:

El termino drenaje se utiliza tanto para designar el procedimiento técnico como el material destinado a mantener asegurada la salida de líquidos orgánicos normales (sangre, orina, bilis) o secreciones patológicas (pus, trasudados, exudados) de una herida, un absceso, una víscera o una cavidad natural o quirúrgica.

Tipos de drenajes:

Pasivos: actúan por capilaridad o por gravedad.

Activos: garantizan la salida del material mediante un sistema de aspiración.

DRENAJES TORÁCICOS:

Es la inserción de un tubo (catéter torácico o Pleuracath) en la cavidad pleural y su conexión a un sistema cerrado de drenaje tipo Pleur-evac. El Pleur-evac consiste en un sistema recolector desechable de tres cámaras: la de control de succión, la de sellado de agua y la de recolección.

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNOSTICO

En medicina y enfermería el diagnóstico es el procedimiento por el cual se identifica una enfermedad, entidad nosológica, síndrome, o cualquier condición de salud-enfermedad.

En clínica, el diagnóstico se enmarca dentro de la evaluación psicológica, y supone el reconocimiento de una enfermedad o un trastorno a partir de la observación de sus signos y síntomas. En términos de la práctica médica, el diagnóstico es un juicio clínico sobre el estado psicofísico de una persona; representa una manifestación en respuesta a una demanda para determinar tal estado.

El diagnóstico médico establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona.

TÉCNICA DE CURACIÓN

Curación Plana:

Es una técnica de limpieza de herida que se realiza con tómulas empapadas en solución fisiológica u Solución Ringer Lactato a través de un solo movimiento de arrastre mecánico, Es una técnica aséptica.

Objetivos:

Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección.

Valorar el proceso de cicatrización de la herida.

Valorar la eficacia de los cuidados.

Curación Irrigada:

Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección. Es el procedimiento más adecuado para heridas contaminadas e infectadas o zonas de difícil acceso.

Objetivos:

Eliminar gérmenes contaminantes.

Eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños.

Favorecer la cicatrización de la herida.

TÉCNICAS DE CUIDADOS DE DRENAJES

Cuidados generales de los drenajes:

Dotar de información al paciente, sobre los cuidados y recomendaciones básicas a tener en cuenta durante el tiempo que porte en drenaje.

Manipular siempre el drenaje con las manos lavadas, desinfectadas y con guantes.

Cambiar las gasas de los drenajes diariamente, o siempre que el exudado manche el apósito exterior.

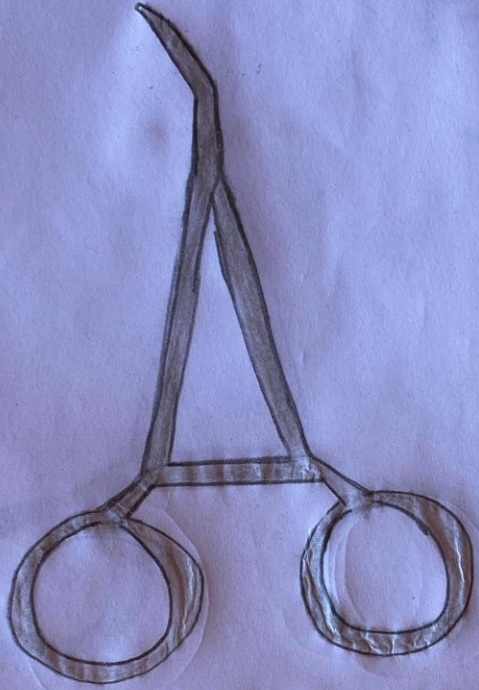
Anotar y valorar cantidad de exudado, apariencia (seroso, serohemático, purulento, hemático, bilioso, fecaloide) color, olor, sólidos encontrados y número de veces que realizamos el vaciamiento del colector.

CIERRE DE TEMA.

Una de las áreas de especialización más importantes para el sector de la enfermería es el trabajo en quirófano. El avance de la profesión en las últimas décadas se ha visto reflejado en las enfermeras quirúrgicas, debido a una metodología de cuidados adecuada para la formación en esta área, El potencial de desarrollo que tienen las enfermeras que trabajan en las áreas quirúrgicas es muy importante, y debe seguir avanzando gracias al impulso de la investigación y la búsqueda de nuevas líneas sobre los cuidados quirúrgicos, verdadero motor que fomenta el trabajo en equipo.

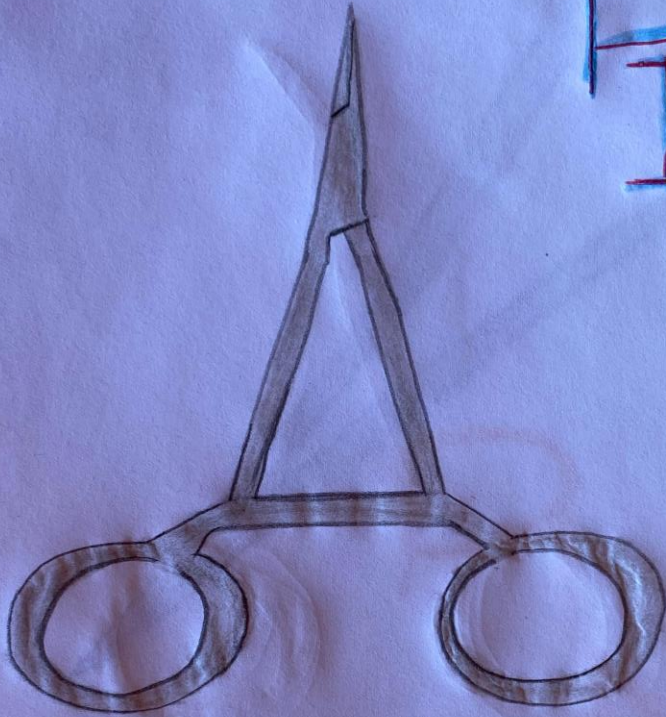
Pues bien, Durante el proceso quirúrgico, indiferente del tipo de cirugía, los cuidados de enfermería tienen una importancia fundamental en la disminución de riesgos, lograr el bienestar, la recuperación del paciente, y en la aceptación de las secuelas que se puedan derivar del procedimiento quirúrgico.

"La enfermería es como una manía, una fiebre en la sangre, una enfermedad incurable que una vez contraída no se puede curar. Si no fuera así, no habría enfermeros", Monica Dickens.



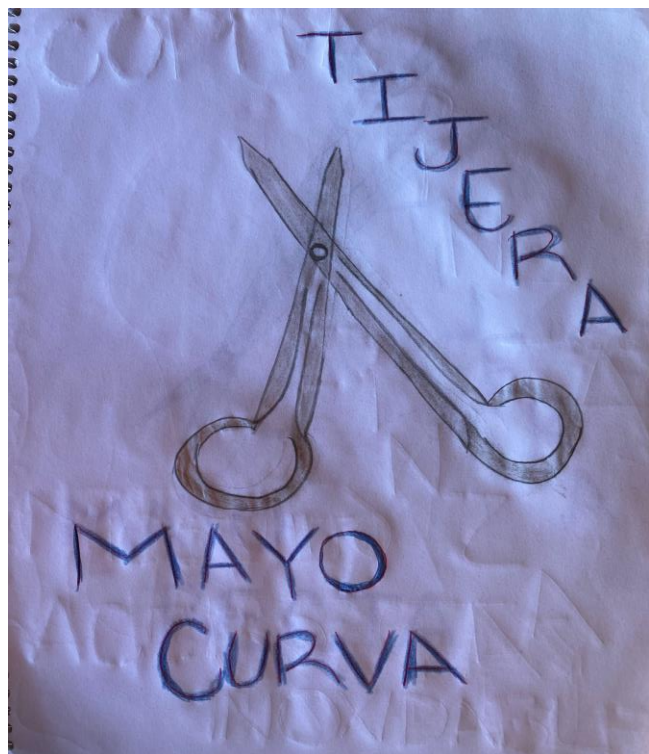
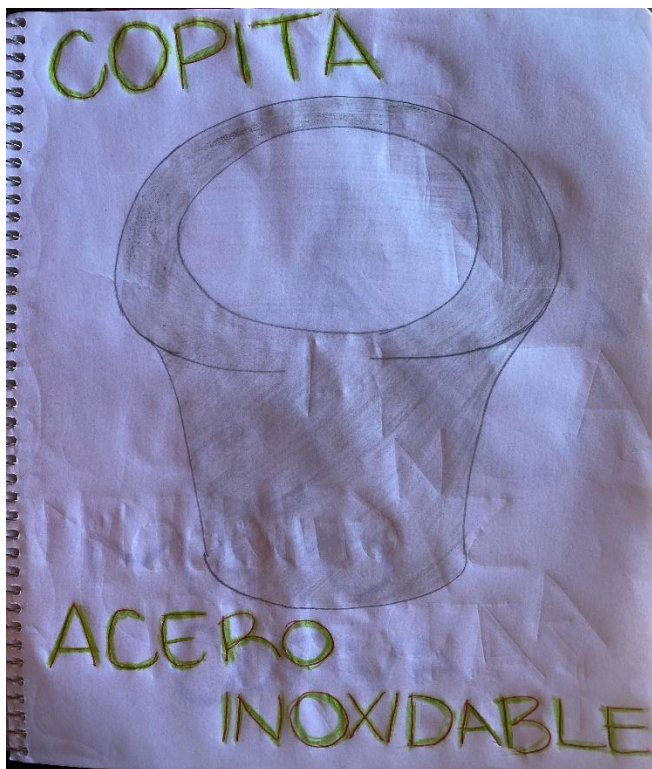
PINZA

KELLY



P
I
N
N
Z
A

KELLEY
RECTA





PINZA



SIN
DIENTES.

DISECCION
-
NON



PINZA
DE
OPERACION
RECTA



MANGO

BISTURÍ

PINZA



DISECCION
CON
DIENTES

