



Nombre de alumno: Karla Paulina López Santis

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre del trabajo: Ensayo “introducción a la enfermería medico quirúrgicas” Equipo de diseccion

Materia: Enfermería medico quirúrgica

Grado: 5to

PASIÓN POR EDUCAR

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas 21 de enero 2022

Introducción a la enfermería medico quirúrgica

Introducción

La enfermería medico quirúrgica se trata de una rama de la enfermería que atiende a los pacientes durante intervenciones quirúrgicas, respaldando el trabajo de especialistas como cirujanos y anesthesiólogos. La enfermería quirúrgica se conoce también como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestesistas como a los cirujanos en la atención a los pacientes durante las intervenciones quirúrgicas. Aunque se dice en pocas palabras, se trata de una especialidad que abarca diferentes labores y procesos, los cuales conocerás a continuación.

Generalidades medico quirúrgicas

La atención quirúrgica tiene como objetivo primordial la seguridad del paciente y la salvaguarda de su dignidad humana; se ejecuta mediante la utilización de las más sofisticadas y complejas tecnologías de que dispone la moderna biomedicina. Su buena utilización implica una actitud claramente más intelectual que artesanal, o sea, el ejercicio de una profesión y no de un oficio, mediante el trabajo de un equipo multidisciplinario e interprofesional, en el cual la enfermera juega papel fundamental.

La enfermera quirúrgica es una profesional que tiene la obligación de ejercer su criterio para el análisis de las órdenes y para plantear las observaciones que ella considere convenientes. La visita preoperatoria a cargo del anestesiólogo es un prerrequisito en todo servicio quirúrgico. La participación de la enfermera quirúrgica en esta visita le permitirá enterarse de otros aspectos de enorme trascendencia en la preparación preoperatoria, lo cual le facilita su propio plan de manejo.

Problemas potenciales del enfermo encamado

Es aquel paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal. Esta situación genera un gran riesgo por falta de movilidad y favorece: 1. Alteraciones en la circulación 2. Mala ventilación pulmonar 3. Pérdida de masa muscular 4. Afectación del hueso con pérdida de masa ósea y el desarrollo precoz de una osteoporosis. 5. Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando pérdida funcional y dolor importante. 6. Aparición de úlceras por presión que son lesiones en la piel.

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 y alguna de las cuáles pueden ser graves, especialmente si se trata de pacientes ancianos.

Cuando un paciente pasa mucho tiempo en cama se deben extremar los cuidados para evitar las posibles complicaciones, algunas de las cuales pueden llevarle a la muerte.

Este alto nivel de dependencia, asimismo, induce el agotamiento del cuidador y llevar a la necesidad de institucionalizar al paciente para garantizar los cuidados necesarios. En se establecen los criterios objetivos para evaluar el grado de dependencia de la persona que lo ha solicitado teniendo en cuenta su capacidad para realizar las actividades básicas de la vida diaria y la ayuda que necesita para llevarlas a cabo.

Contusiones, heridas y drenajes

Contusiones: Las contusiones Son lesiones que aparecen cuando se produce un golpe, caída o cualquier impacto sobre la piel, sin ocasionar heridas abiertas. Es necesario prestar atención, porque pueden ocasionar daños en los músculos, tendones e incluso órganos, dando como resultado hemorragias internas. Las contusiones debidas a golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, pueden ser leves, o provocar fracturas o lesiones internas.

Algunas de las zonas del cuerpo son más propensas a sufrir contusiones: Cabeza: los golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos. Rodillas: las rodillas, al ser articulaciones prominentes y poco protegidas, son vulnerables, puesto que en una caída hacia delante son el punto de apoyo y reciben el impacto. Manos: en una caída frontal el primer acto reflejo es apoyar las manos para proteger la cara del golpe.

Heridas: Las heridas son lesiones que rompen la piel u otros tejidos del cuerpo. Incluyen cortaduras, arañazos y picaduras en la piel. Suelen ocurrir como resultado de un accidente, pero las incisiones quirúrgicas, las suturas y los puntos también causan heridas. Se clasifican en abiertas, cerradas, simples complicadas, cortantes, punzantes, laceradas, con arma de fuego.

Drenaje: se divide en drenaje postural que 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. Drenaje quirúrgico: son unos tubos que están conectados a un recipiente cerrado con presión negativa. A través de estos tubos se consigue extraer la sangre y otros fluidos que, tras la cirugía, se pueden acumular en el paciente. La ventaja más importante del drenaje es la seguridad. Los mas

utilizados son drenaje de gasa, drenaje de Penrose, drenaje de teladillo y drenaje de redón.

Métodos complementarios de diagnóstico

Las exploraciones complementarias son herramientas de la historia clínica que comprenden los datos de exámenes de laboratorio, diagnóstico por imágenes y técnicas especiales y ayudan a confirmar o descartar una enfermedad en concreto, dicho de otra forma, permiten el diagnóstico durante el proceso salud-enfermedad. El diagnóstico clínico requiere tener en cuenta los dos aspectos de la lógica, es decir, el análisis y la síntesis, utilizando diversas herramientas como la anamnesis, la historia clínica, exploración física y exploraciones complementarias. El diagnóstico médico establece a partir de síntomas, signos y los hallazgos de exploraciones complementarias, qué enfermedad padece una persona. Generalmente una enfermedad no está relacionada de una forma biunívoca con un síntoma, es decir, un síntoma no es exclusivo de una enfermedad. Cada síntoma o hallazgo en una exploración presenta una probabilidad de aparición en cada enfermedad.

Algunos tipos de diagnósticos son: El diagnóstico diferencial toma en cuenta las enfermedades que podrían estar causando sus síntomas. A menudo requiere hacer varias pruebas. Estas permiten descartar ciertas causas y determinar si se necesitan más exámenes. El diagnóstico precoz se denomina cribado o screening. La prevención secundaria se basa en los cribados poblacionales. Su propósito es la detección y tratamiento de la enfermedad en estadios muy precoces cuando aún no provoca síntomas.

Técnica de curación

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, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas. Los Objetivos son : • Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección. • Valorar

el proceso de cicatrización de la herida. • Valorar la eficacia de los cuidados Responsable: Enfermera/o. y Técnico Paramédico.

La 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. La curación avanzada: Es un procedimiento que se realiza limpiando la herida o úlcera con solución fisiológica dejando como cobertura un apósito interactivo, bioactivos o mixto y la frecuencia de la curación depende de las condiciones de la lesión y del apósito elegido.

Técnica de cuidados de drenajes.

Cuidados de Enfermería: - Comprobar permeabilidad, aspirar con jeringa estéril ante la sospecha de obstrucción. - Medir la cantidad del líquido drenado y observar las características de éste - Cambiar el recolector de líquido (bolsa estéril) cada 24 hrs. o antes si fuese necesario, en caso de uso de éste sistema. - Observar el punto de fijación del drenaje a la piel para comprobar que esté cumpliendo su objetivo y evitar que se salga. - Observar la piel circundante al sitio de inserción del drenaje para pesquisar signos de inflamación o presencia de exudado. - Enseñara al paciente a moverse con el sistema de drenaje para procurar mantener su función y evitar que se salga. - Al momento de retirar utilizar material estéril, cortar el punto, pedir al paciente que inspire y traccionar con pinzas. 3.-Redón: Es un tubo de polietileno, contiene en su interior silicona como anticoagulante. Se utiliza principalmente para drenar contenido hemático. Las estructuras anatómicas que atraviesa dependen del tipo de intervención quirúrgica. Puede llegar al tejido subcutáneo profundo. Se usa en cirugía de cadera, hernias abdominales, mastectomías, entre otras.

Conclusión:

El trabajo en equipo es la esencia de los cuidados del paciente en el quirófano. La enfermera en el quirófano desempeña un papel fundamental, disminuyendo y aliviando los temores y miedos de los pacientes, dándoles seguridad y tranquilidad ante una situación hostil y amenazante para ellos. Las actividades de la enfermera en quirófano se realizan coordinadas con el resto de profesionales que conforman el quirófano.

Bibliografía

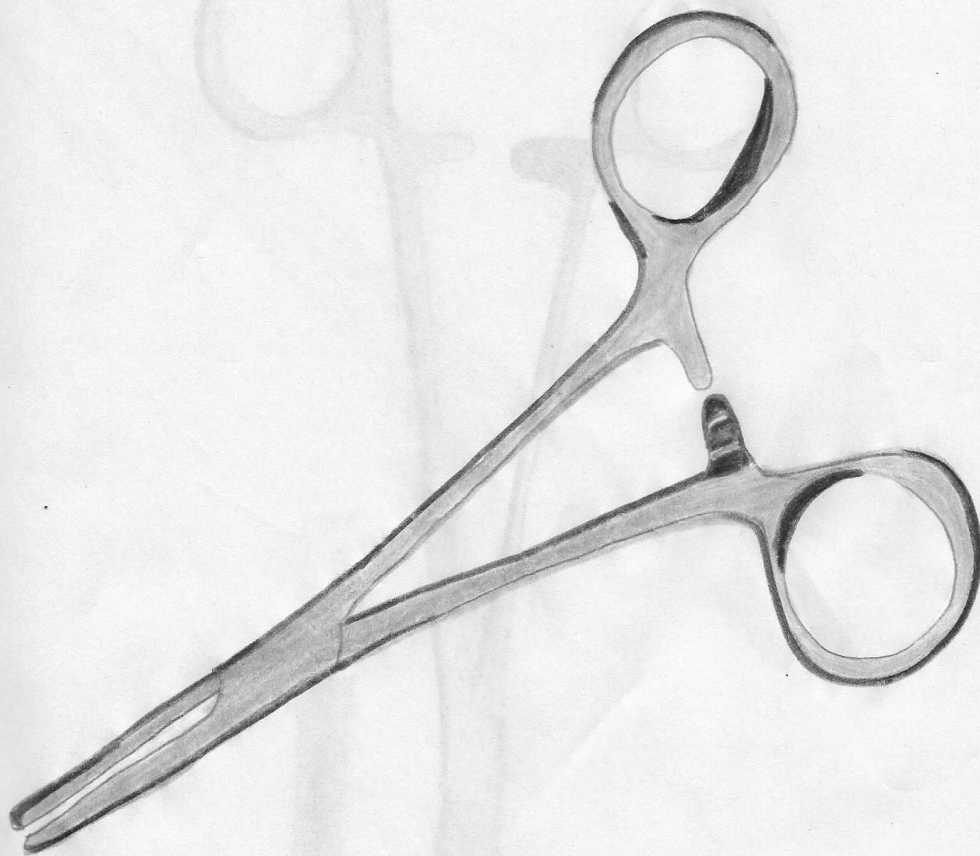
Antología de enfermería medico quirúrgica UDS

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/ffebbc786a6ff295e2baa48cd20d09-LC-LEN503.pdf>

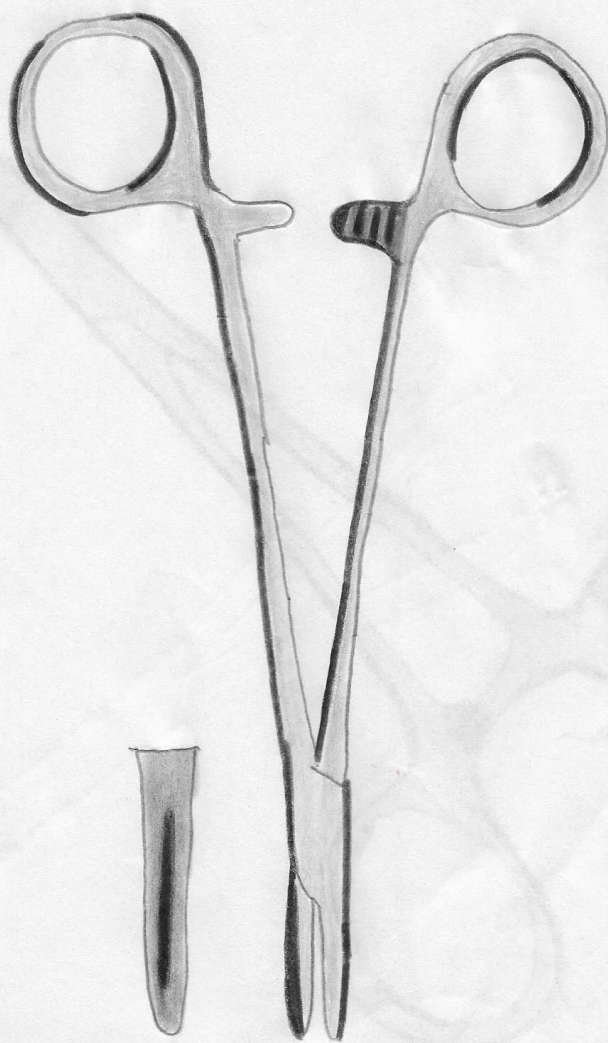
Equipo de disección

>> Pinza de Kelly recta <<

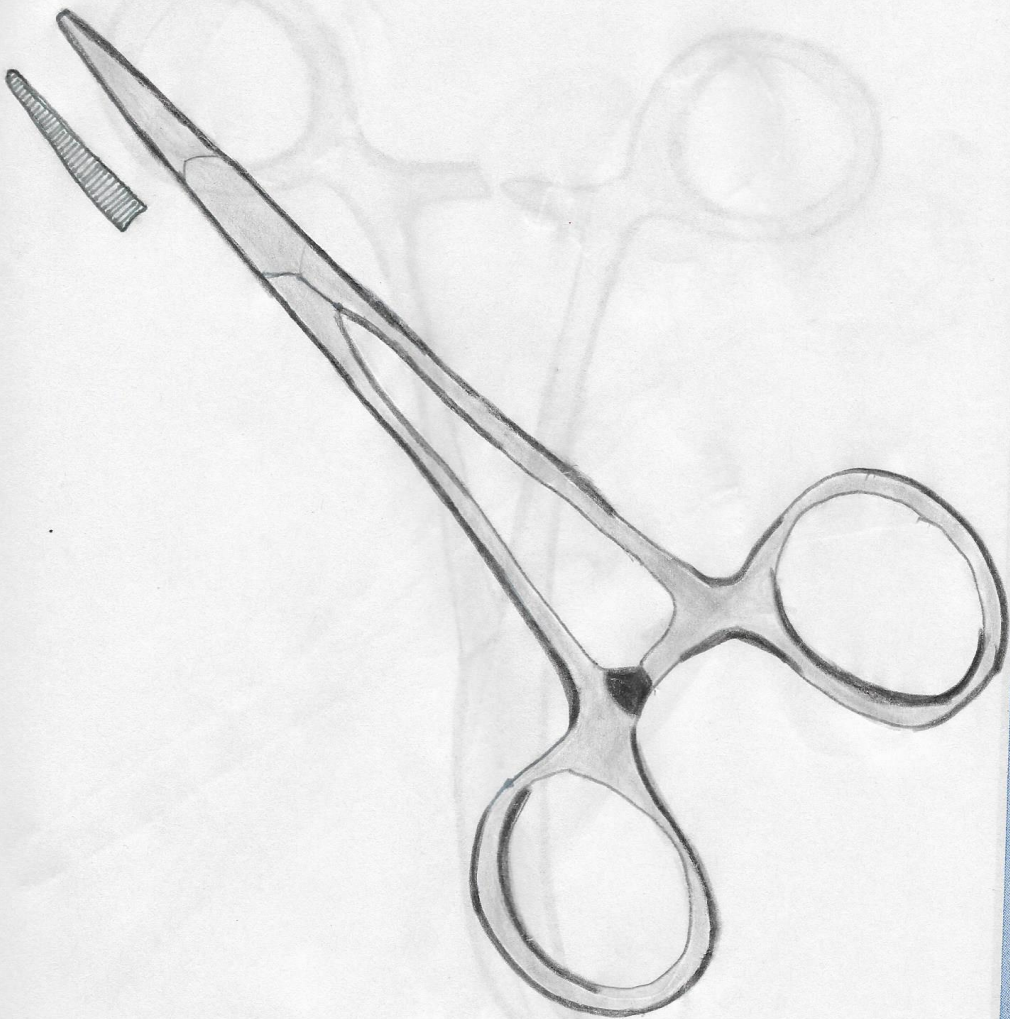
Mayo Heger <<



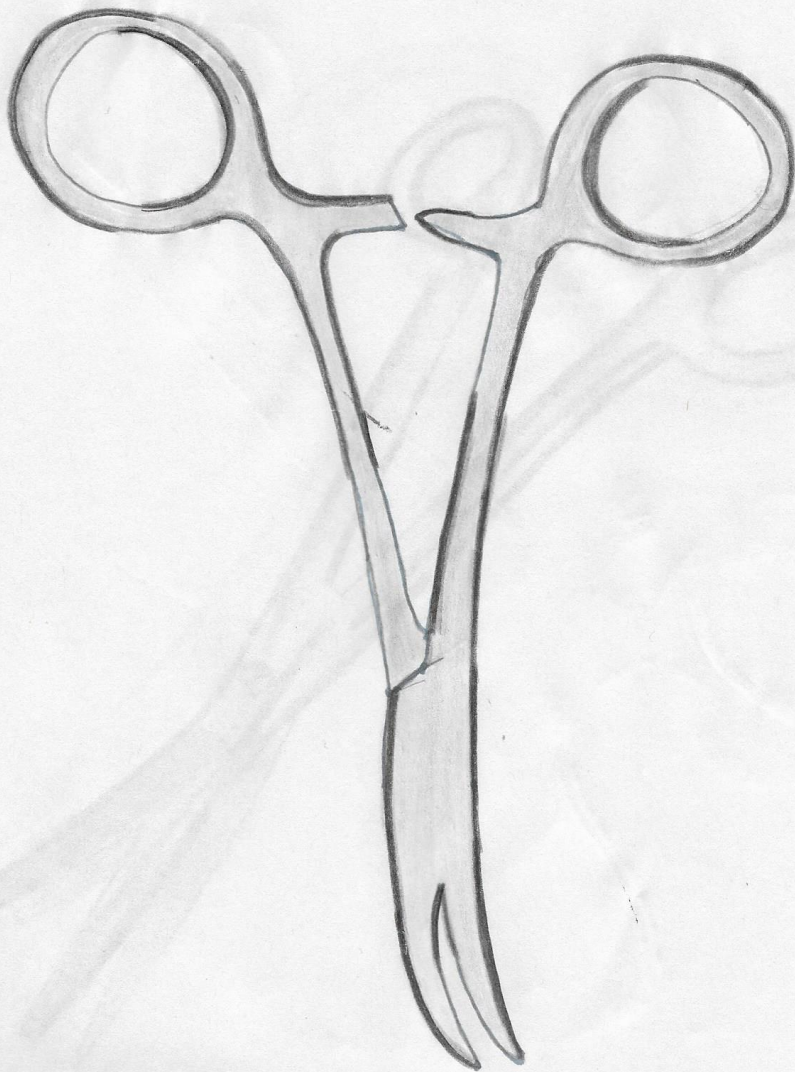
>> Porta agujas de
Mayo Hegar <<



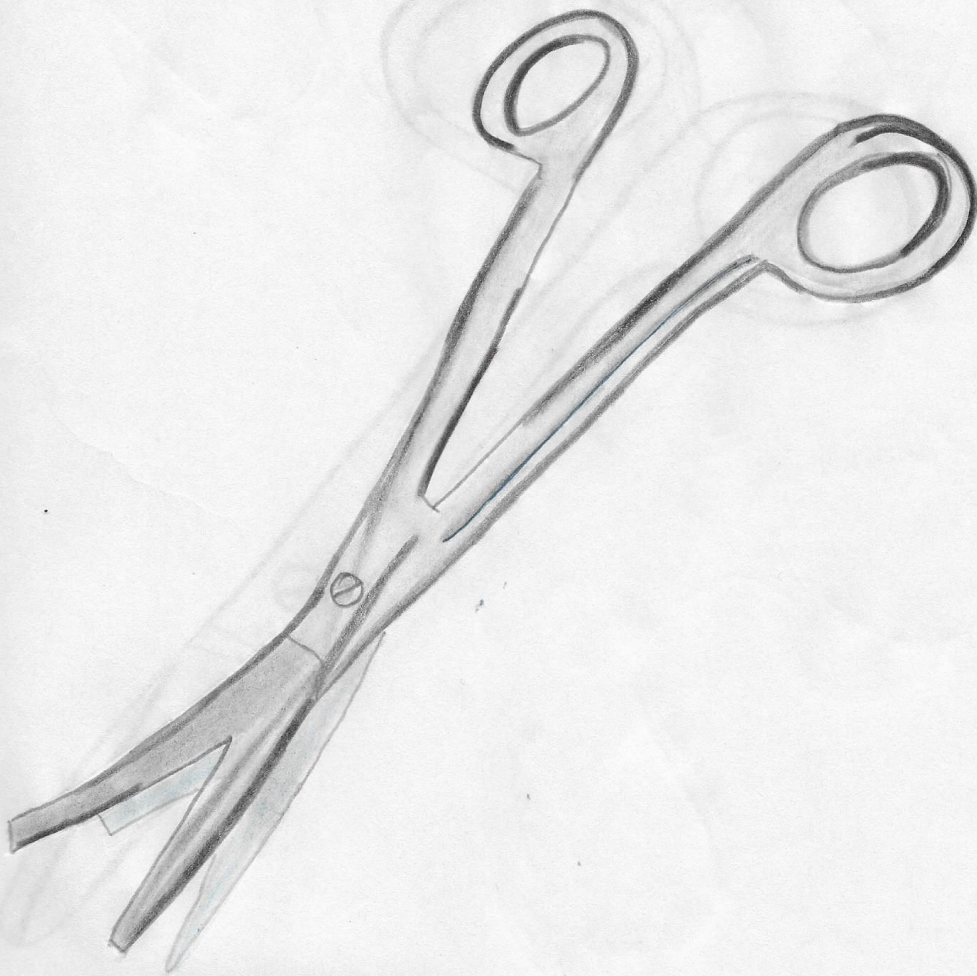
>> Pinza mosquito recta <<



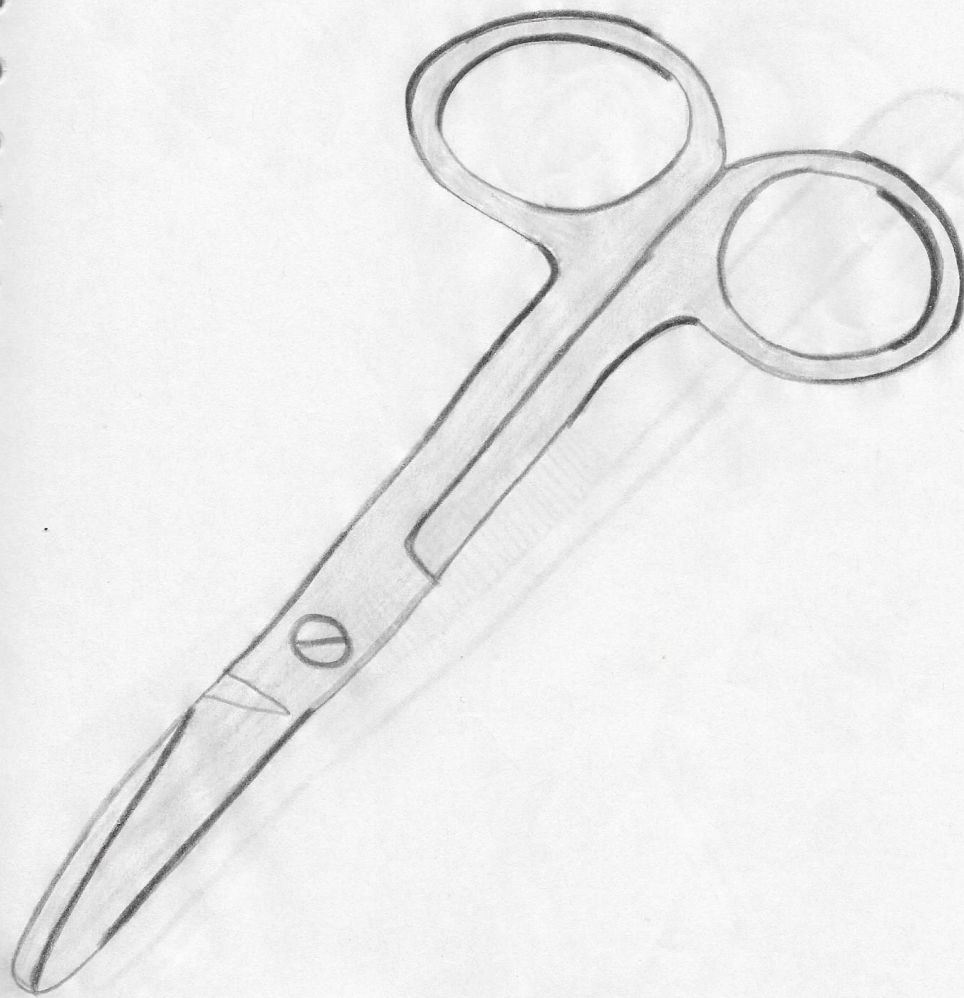
>> Pinza mosquito Curva <<
Poma Curva <<



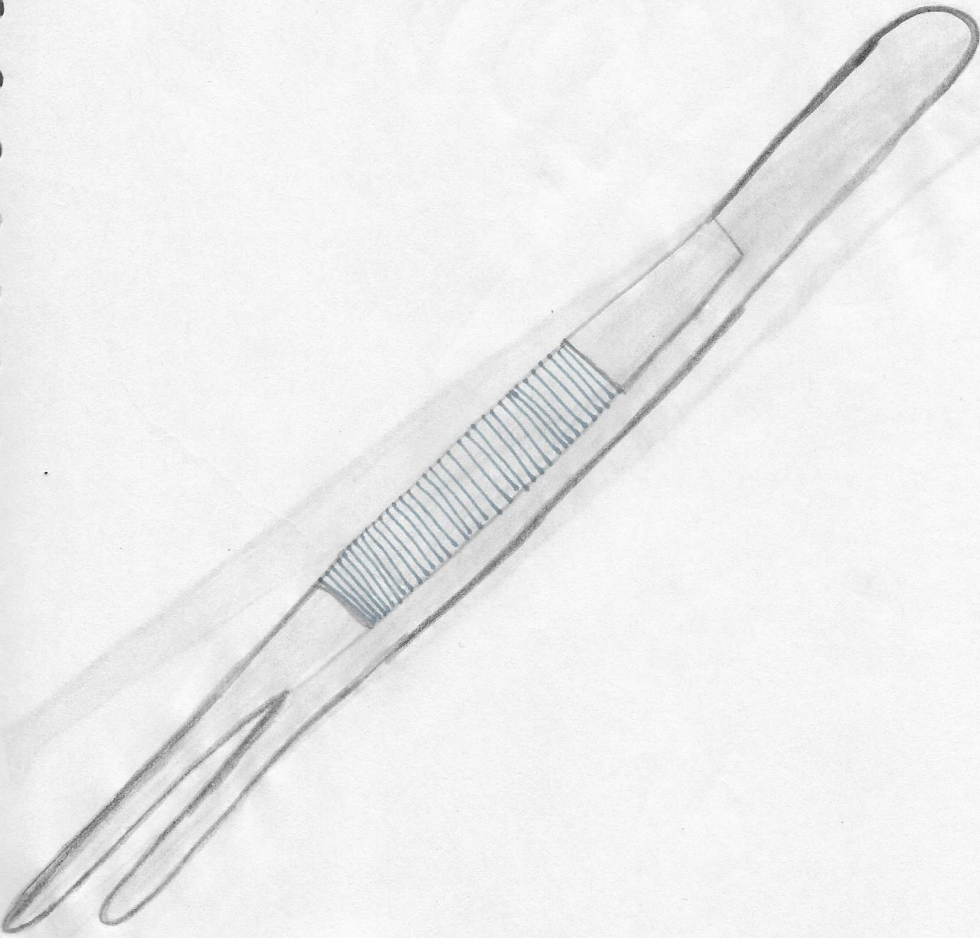
>> Tijera de disección aguda
Poma Curva <<



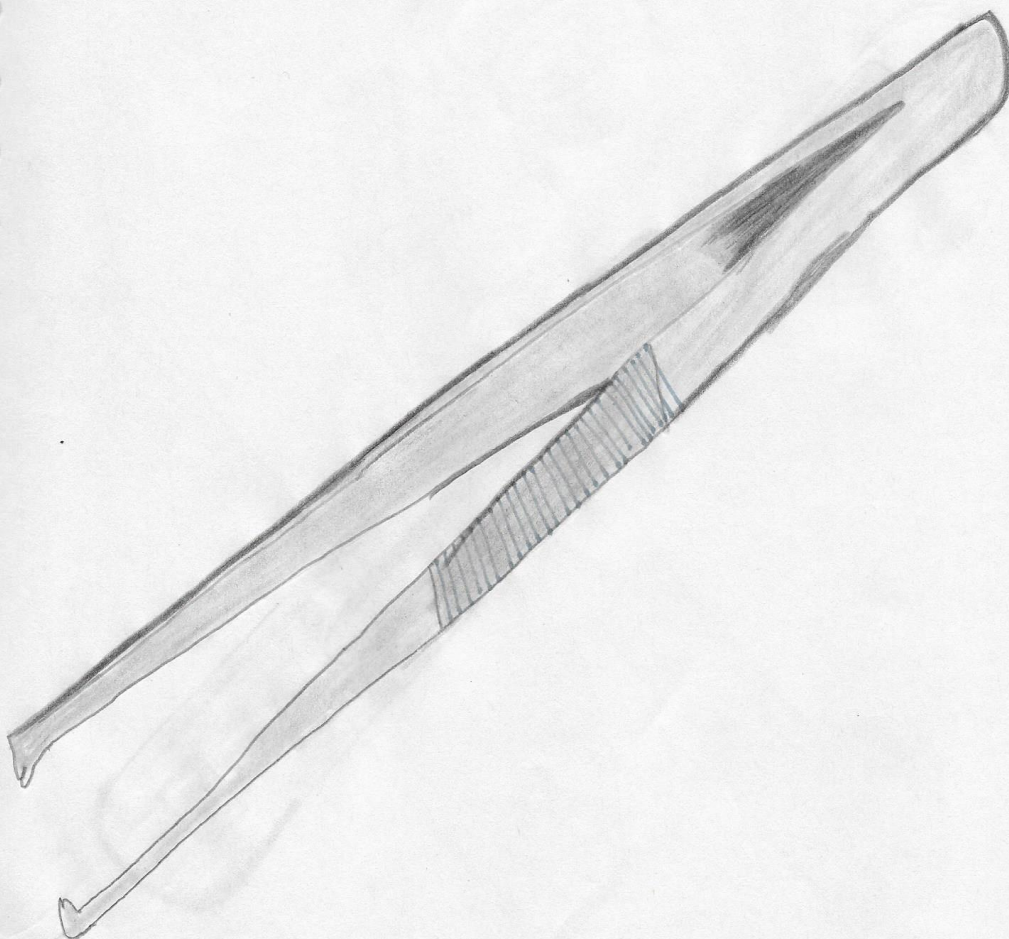
>> Tijera de disección aguda
Poma recta <<



>> Pinza de disección
Sin dientes <<

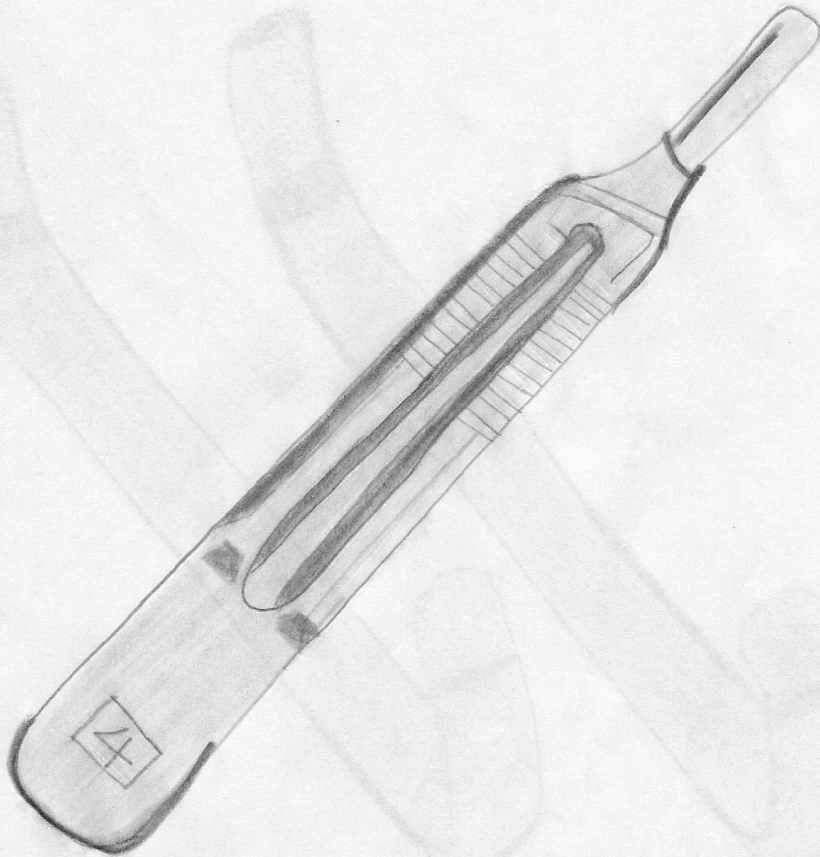


>> Pinza de disección <<
con dientes <<

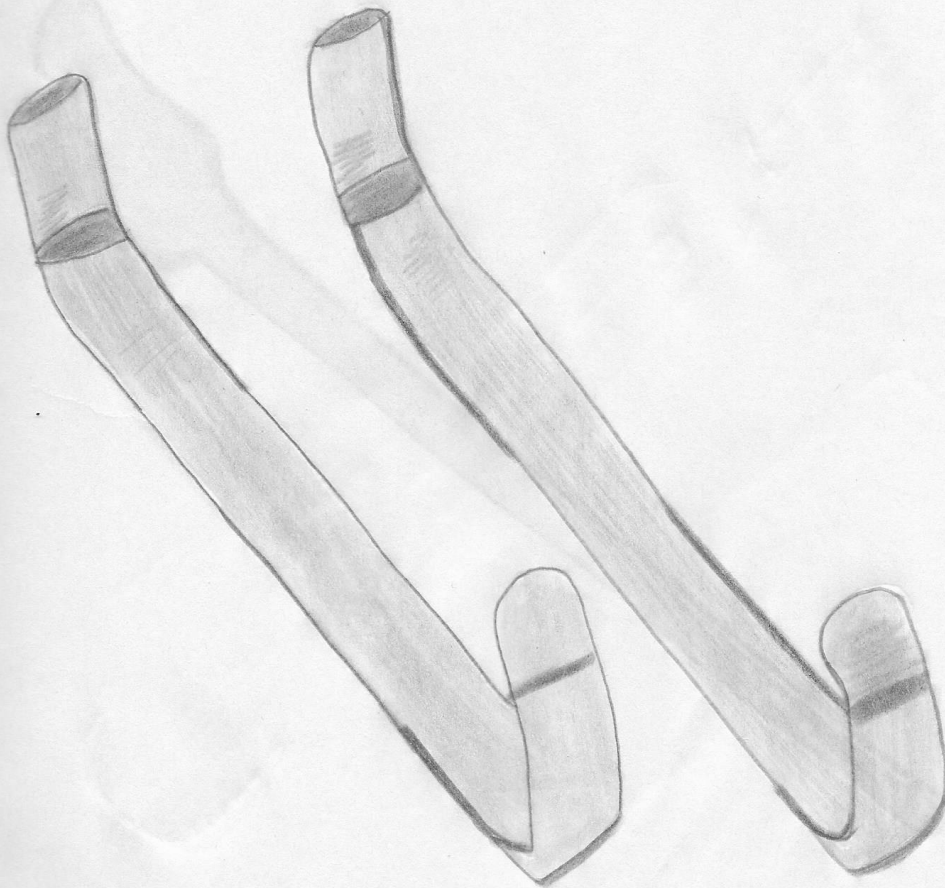


>> Mango de bisturi <<

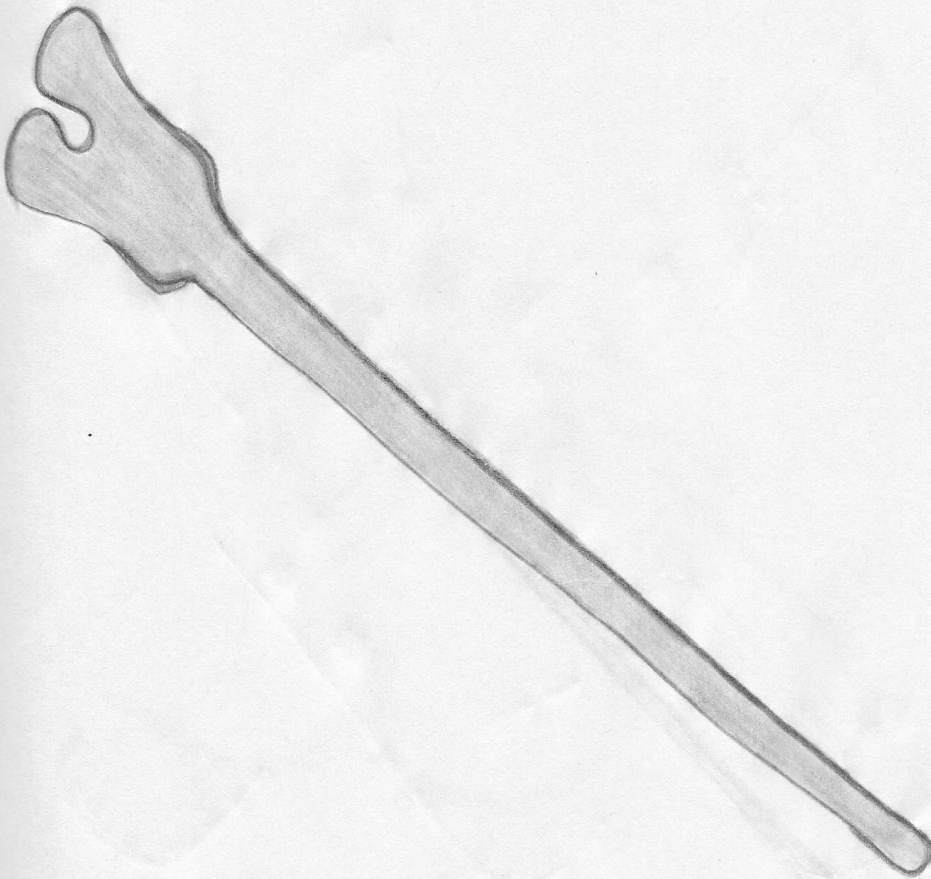
farabouf <<



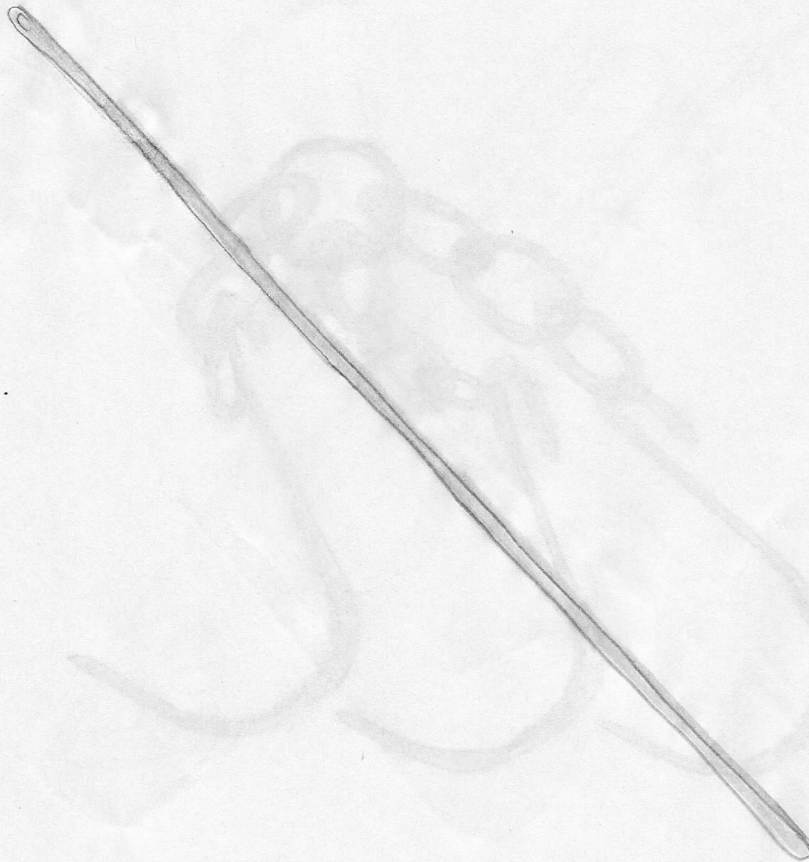
>> Separador de Farabeuf <<



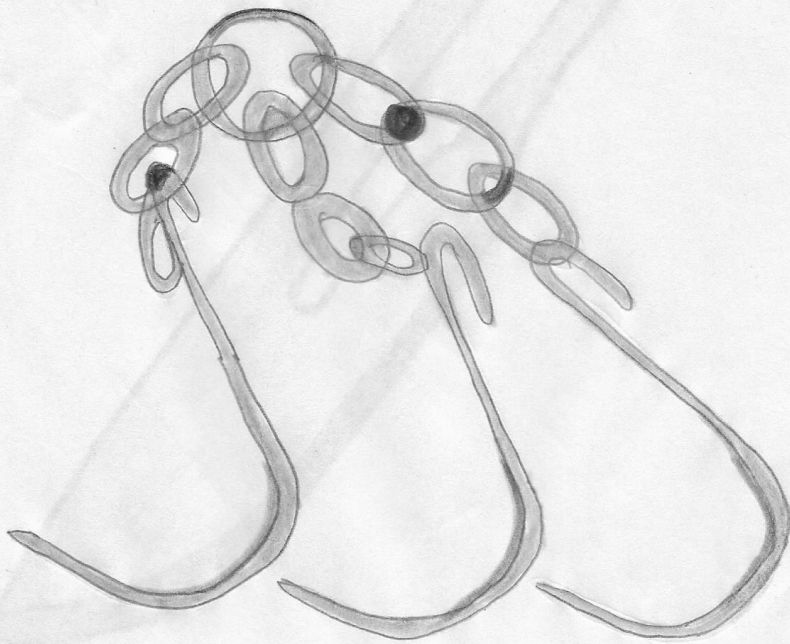
>> Sonda acanalada <<



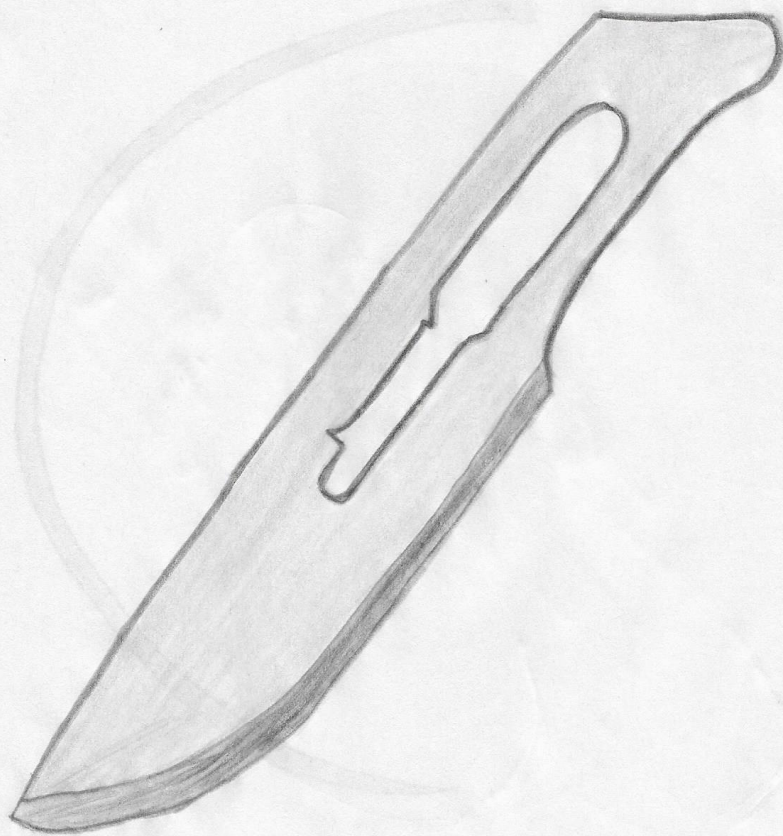
>> Estilete recto <<



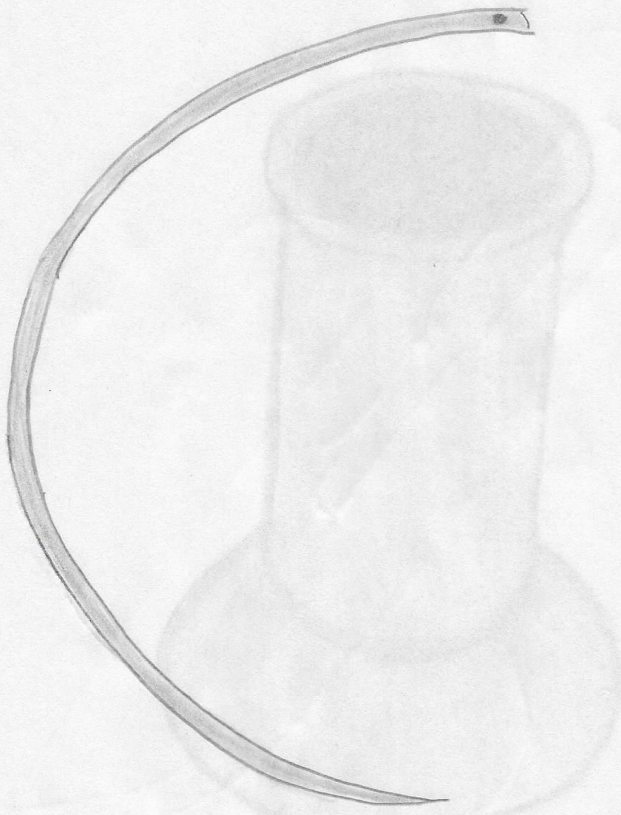
>> Herinas <<



>> Hoja de bisturí <<



>> Aguja Para Sutura <<



>> Porta Instrumental <<

