



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumno: Heberto Emmanuel Domínguez Maldonado

Nombre del Profesor: María Cecilia zamorano

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: enfermería medico quirurgica

Grado: quinto cuatrimestre

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

Introducción

Esta unidad es de suma importancia ya que veremos sobre técnicas, y cosas muy importantes sobre quirúrgica, paso materiales que suelen ser muy importante y sus uso esperando que este ensayo sea de su suma interés, se isos con el fin de comprender mas. Aprender sobre materiales quirúrgicos como se utilizan y alguna patologías.

Generalidades Médico Quirúrgicas.

La enfermería quirúrgica se conoce también como enfermería de cuidados médico-quirúrgicos. Estos profesionales se encargan de ayudar tanto a los anestesiólogos 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 anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios, así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia. También se encarga de dar apoyo al anestesiólogo preparando los equipos y tratamientos necesarios así como de velar por la seguridad del paciente durante la administración de la anestesia.

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.

La atención de enfermería quirúrgica está a cargo de enfermeras profesionales, o sea de formación universitaria, con creciente exigencia de estudios de especialización, quienes tienen bajo su cargo o supervisión a toda una diversidad de personal profesional, técnico y administrativo que posee importantes funciones de manejo directo o indirecto del paciente.

funciones de la enfermera quirúrgica

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.

La enfermera de salas de cirugía

En el quirófano se congregan máquinas e instrumentos de alta precisión, gracias a los cuales se puede intervenir sobre la totalidad de las funciones orgánicas para ejecutar operaciones que hasta hace poco pertenecían al campo de la ciencia ficción.

La presencia de la enfermera da el toque profesional que garantiza la debida recepción del paciente a su llegada del servicio de hospitalización a través de la información clínica que le transmite la enfermera que 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.

Enfermera de anestesiología, un campo relativamente novedoso que se refiere a la colaboración con la labor del anestesiólogo mediante el desempeño de funciones específicas, Gerencia de las salas de cirugía. La enfermera en los servicios quirúrgicos.

El equipo humano en el Quirófano.

El equipo de personal de enfermería que habitualmente trabaja dentro de un quirófano se compone fundamentalmente de 2 enfermeros, así como de una auxiliar de enfermería, Es de vital importancia que entre los miembros del equipo exista una clara y fluida comunicación tanto verbal como no verbal, que asegure que, ante cualquier necesidad, complicación de la intervención.

instrumentista.

Las competencias fundamentales que debe reunir quien realice este papel dentro del quirófano son la capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente que aparezca una vez iniciada la intervención.

La auxiliar de enfermería.

especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano. Es importante que todos los miembros del equipo conozcan de antemano cuál es la disponibilidad de la misma para organizar el trabajo de forma óptima.

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.

Sistema cardiovascular

la circulación sanguínea se hace más lenta y como consecuencia aumenta el riesgo de sufrir tromboflebitis, también pueden aparecer alteraciones de la frecuencia cardiaca, así como hipotensión ortostática, que se produce ante los cambios súbitos de posición y se traducen en mareos e incluso desmayos.

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. El tromboembolismo pulmonar, como ya se ha señalado es otra de las complicaciones importantes que afectan al sistema respiratorio.

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.

Sistema musculoesquelético

la inmovilidad causa la pérdida de masa muscular y como consecuencia la atrofia y pérdida de resistencia de los músculos. Pueden aparecer contracturas, rigidez articular y otros problemas musculares que dificulten el movimiento del paciente.

Sistema nervioso

la falta de estímulos externos puede facilitar el deterioro cognitivo, la deprivación sensorial, un síndrome confusional, pérdida de atención y una alteración del sentido del equilibrio.

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.

La valoración del grado de dependencia corre a cargo de los órganos establecidos por cada Comunidad Autónoma y se realiza tras presentar la correspondiente solicitud en el Centro de Servicios Sociales de la ciudad en la que reside el paciente.

Contusiones, heridas y drenajes.

Contusiones Las contusiones debidas a golpes, caídas, o cualquier impacto que no ocasiona heridas abiertas, pueden ser leves, o provocar fracturas o lesiones internas. 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.

Las contusiones son motivo de primeros auxilios, ya que en cualquier tipo de accidente suelen ser la lesión más común. Cualquier persona puede proporcionar los primeros auxilios en caso de contusión, por lo que es necesario que todos conozcan los procedimientos a seguir para minimizar los riesgos.

Cabeza: los golpes en la cabeza son bastante comunes en los niños por varios motivos. El primero es que en comparación con los adultos, los niños de 0 a 4 años tienen la cabeza más grande en proporción con el cuerpo, por lo que les es más difícil estabilizarse.

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. Las articulaciones de la muñeca, el codo y el hombro actúan como amortiguadores y absorben el impacto, pero el contacto con el suelo lo hacen las manos.

Contusiones mínimas

no se consideran de riesgo y no precisan tratamiento. Debido al golpe se rompen pequeños capilares que provocan enrojecimiento local de la zona, llamado eritema, que desaparece al cabo de unos minutos.

Contusiones leves o de primer grado

el golpe causa la rotura de capilares y algunos vasos sanguíneos locales y superficiales; en la piel aparece el típico cardenal de color rojo violáceo a causa de la salida de la sangre fuera del sistema circulatorio.

Heridas

Son las lesiones más frecuentes y que todo el mundo sufre alguna vez en la vida. En esta ocasión trataremos fundamentalmente los tipos de heridas que existen y cómo brindar los auxilios ante una determinada situación.

Clasificación de las 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.

Heridas abiertas: En este tipo de heridas se observa la separación de los tejidos blandos. Este tipo de herida tiende a infectarse fácilmente.

Heridas cerradas: Son aquellas en las que supuestamente no hay lesión, sin embargo, la hemorragia se acumula debajo de la piel, en cavidades o vísceras.

Primeros auxilios en casos de hemorragias

- Acostar al herido, colocar la cabeza más baja que los pies. La quietud de la parte herida ayuda a formar un coágulo.
- 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. En las hemorragias externas es fácil realizar maniobras para detener la hemorragia.

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. Cada posición es específica para el drenaje de un segmento broncopulmonar determinado.

- 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 las comidas.
- Compruébese la aparición de signos de hipotensión postural e interrúmpase los ejercicios si se observa disnea, taquicardia o dolor torácico.
- El tratamiento mediante inhaladores puede ser útil para fluidificar las secreciones cuando se realiza el drenaje postural.
- Auscúltese el tórax antes y después de la técnica, para comprobar la efectividad de la misma.
- Antes del tratamiento, así como durante el mismo, debe comprobarse las constantes vitales.

Drenaje de gasa

Consiste en una tira de gasa o una gasa enrollada a modo de cigarrillo cuyo extremo se coloca en una herida o un absceso y actúa por capilaridad, facilitando el fluido de las secreciones. Suele emplearse como un complemento de un tubo de drenaje, para aumentar su efectividad.

Drenaje de Redón

se trata de un sistema de drenaje activo, aparición o caída libre, Constituido por un tubo flexible con un extremo en el que hay múltiples perforaciones y que se coloca en la zona a drenar, y otro extremo apto para adaptarse herméticamente a un tubo.

Métodos complementarios de diagnóstico

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.

diferentes tipos de diagnóstico

El médico deberá aportar la máxima pericia clínica posible, la cual es la conjunción; de la experiencia médica, fruto al que se llega después de una práctica activa que consume tiempo y esfuerzo, con las capacidades cognitivas, aptitudinales y actitudinales apropiadas a la misión a desempeñar, definir la problemática, buscar y ejecutar las mejores soluciones posibles. La sensibilidad que debemos poner a flor de piel valga la metáfora, incluye desde el saludo y toda otra forma de comunicación con el paciente y su núcleo familiar.

diagnóstico precoz

En medicina un programa de detección precoz es un programa epidemiológico de salud pública, de aplicación sistemática o universal, para detectar en una población determinada y asintomática, una enfermedad grave, con el objetivo de disminuir la tasa de mortalidad asociada.

la radiografía simple

La radiografía simple es la técnica inicial de imagen por excelencia, llegando a ser el primer examen diagnóstico que se realiza después de la historia clínica de la mayoría de pacientes.

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.

- Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección.
- Valorar el proceso de cicatrización de la herida.
- Valorar la eficacia de los cuidados.

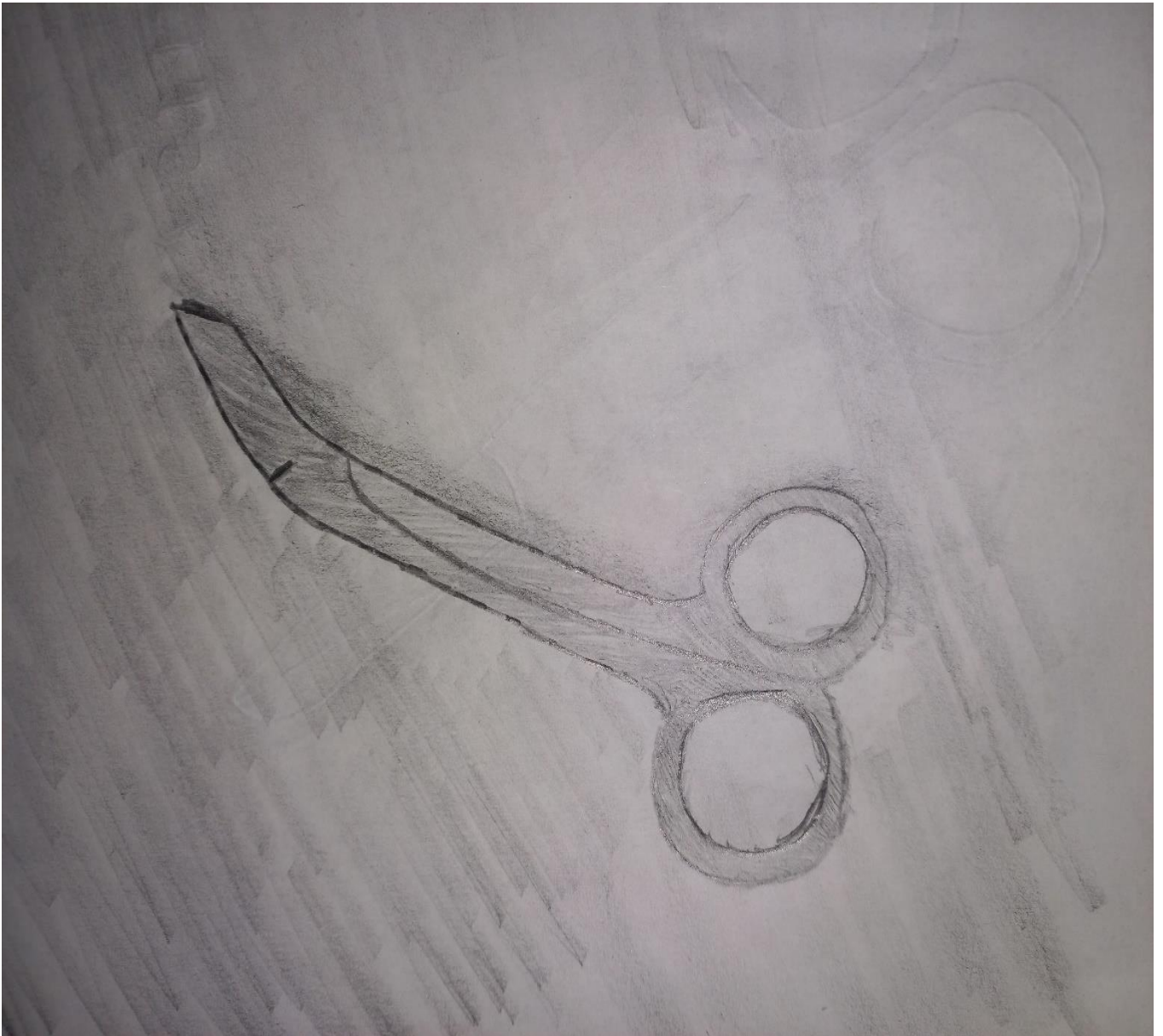
técnicas de cuidados de drenajes

- 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.

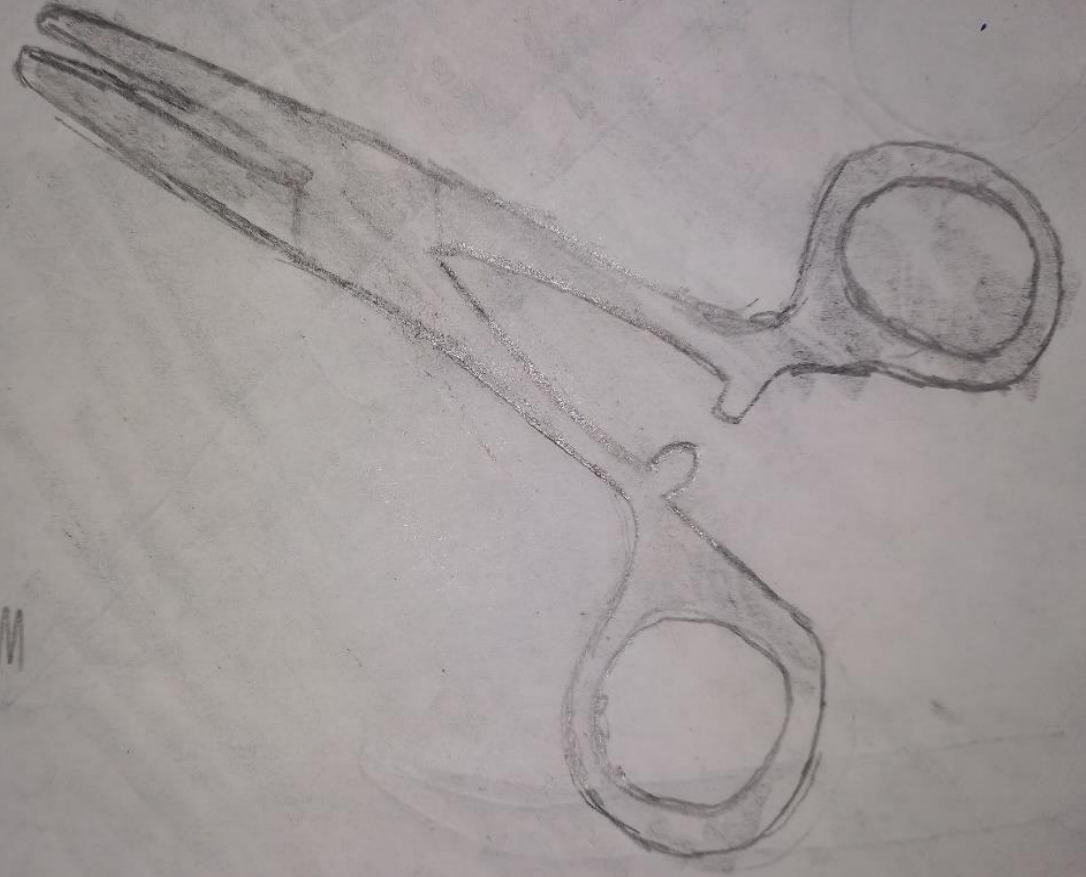
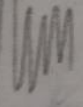
- Realizar cura diaria de la zona de inserción del sondaje y valorar signos de infección, filtración de exudado o hemorragias.
- Cambiar las gasas de los drenajes diariamente, o siempre que el exudado manche el apósito exterior.
- No realizar tracciones bruscas que puedan extraer de forma accidental el drenaje.
- Comprobar que el drenaje no ha sido extraído accidentalmente y que no se ha producido ninguna desconexión.
- Comprobar la permeabilidad de los tubos de drenaje.
- Comprobar que el tubo no esté acodado.
- En los drenajes con sistema de aspiración por vacío, comprobar que el colector mantiene el vacío.
- Vaciar el colector cuando sea necesario, una vez vaciado, restablecer el vacío.

Conclusión

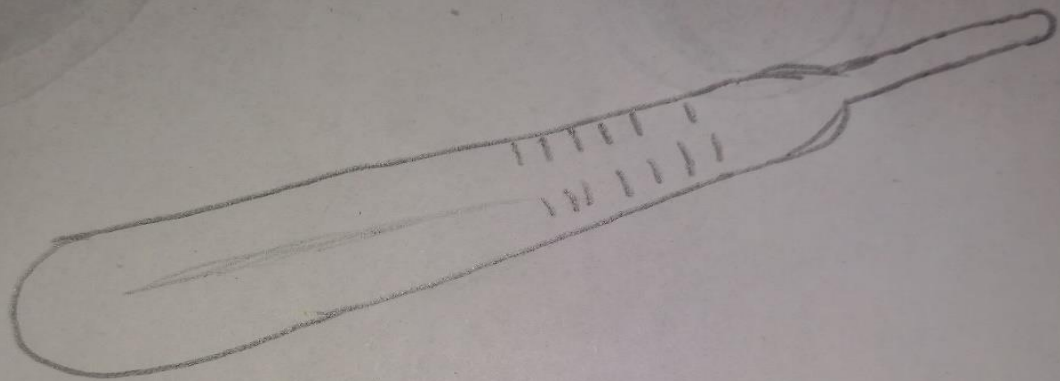
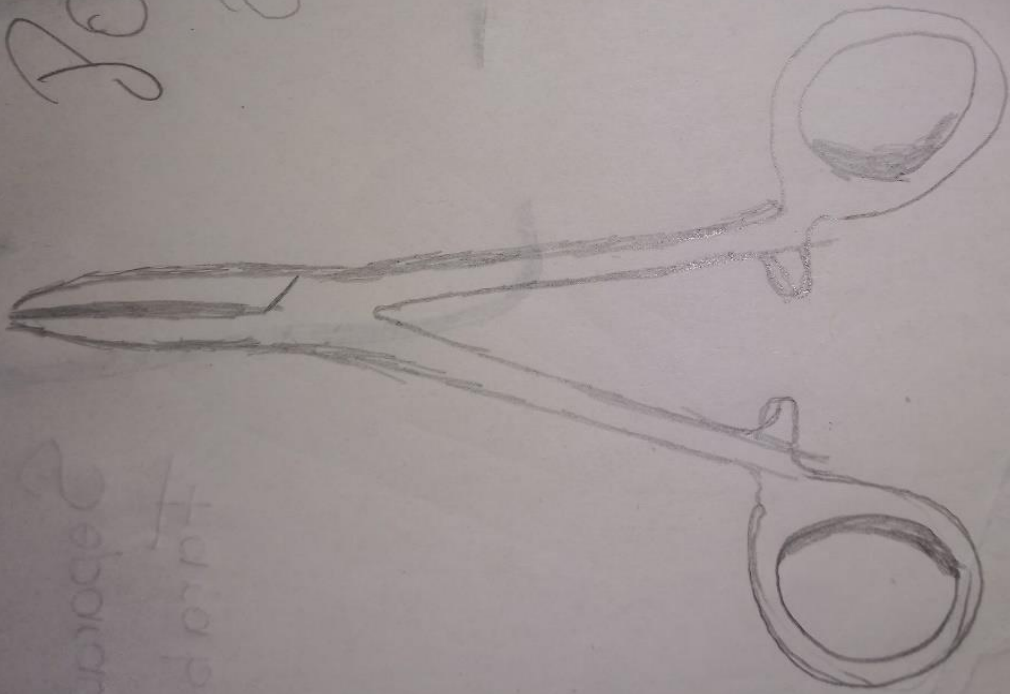
Este tema fue de suma importancia ya que nos habla de quirúrgica una de las informaciones que nos hable de patologías y pasos que se dan en un procedimiento dentro de quirófanos, y lo que el enfermero debe de hacer como debe actuar y como se utilizan los materiales.



Pinzas Kelly recta

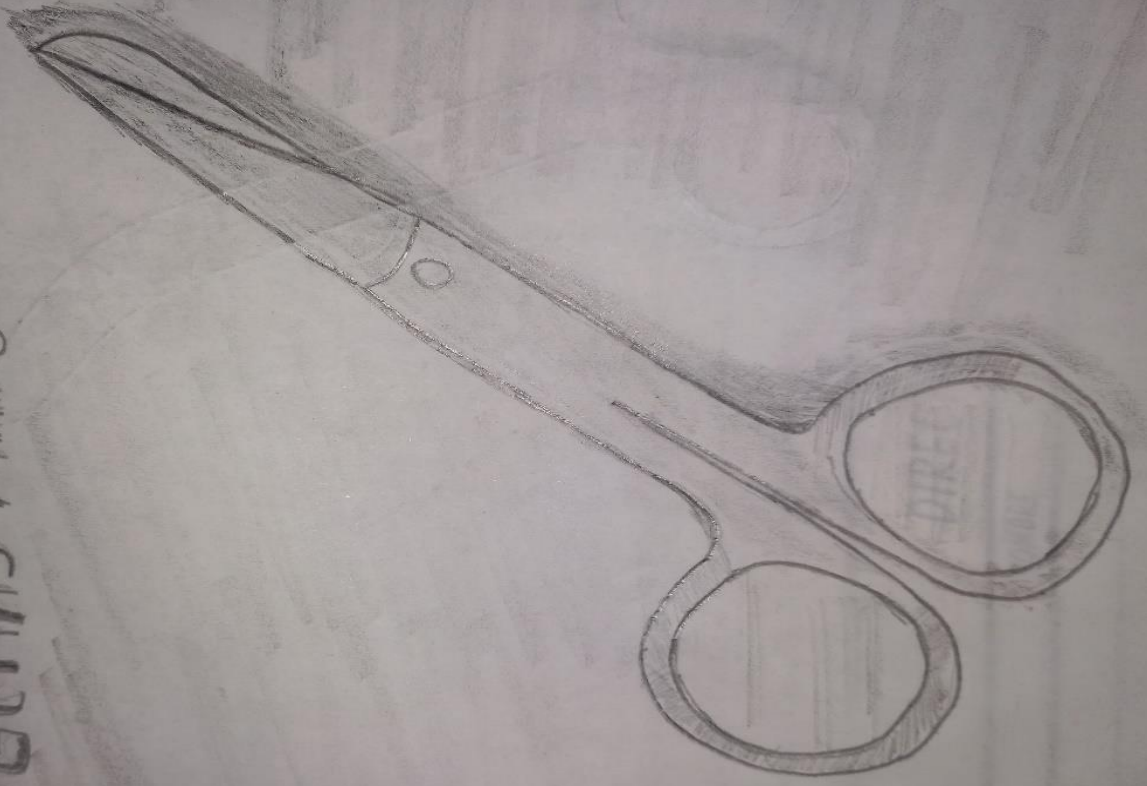


FORÇA
agulhas



Mango para
bisturi

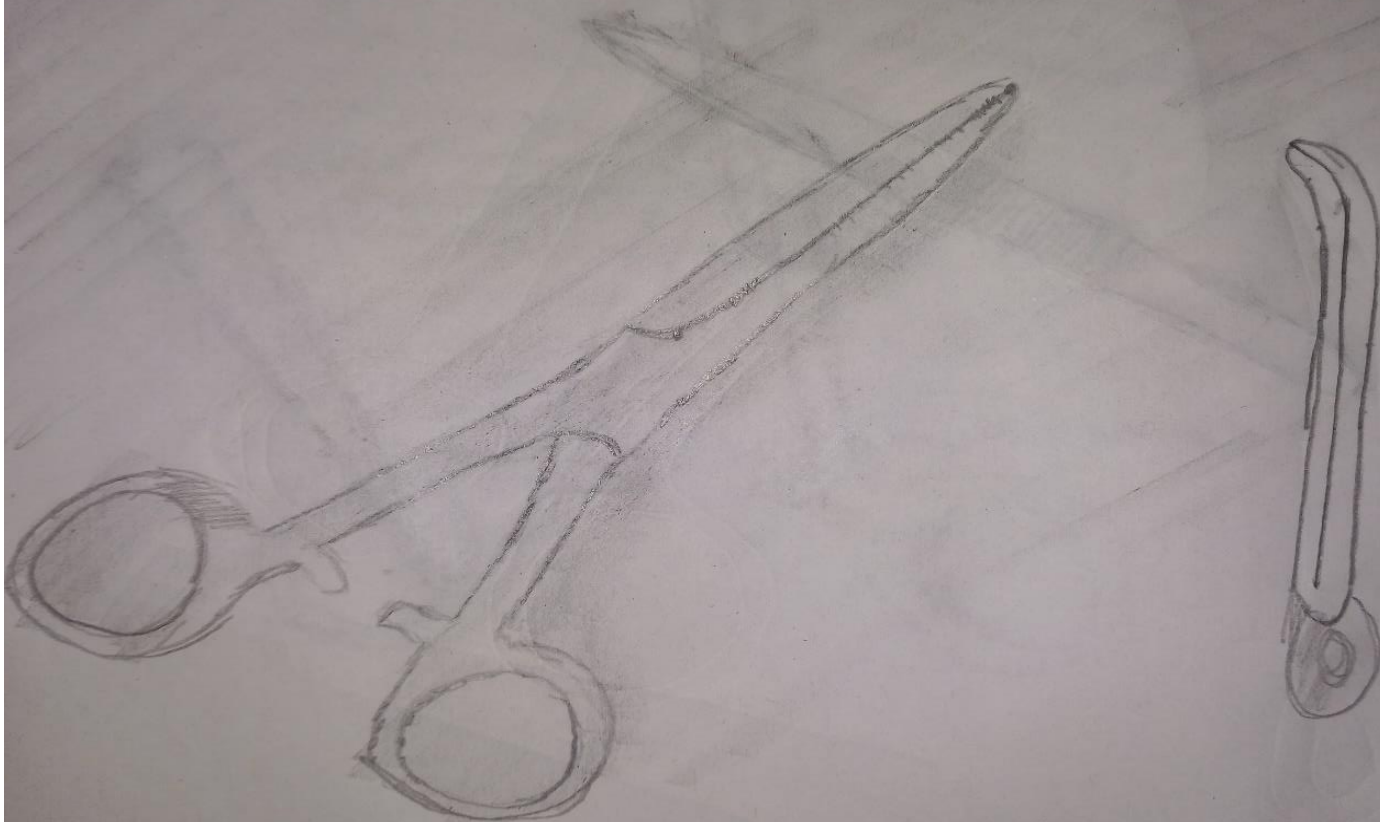
TIGERAS MAXO



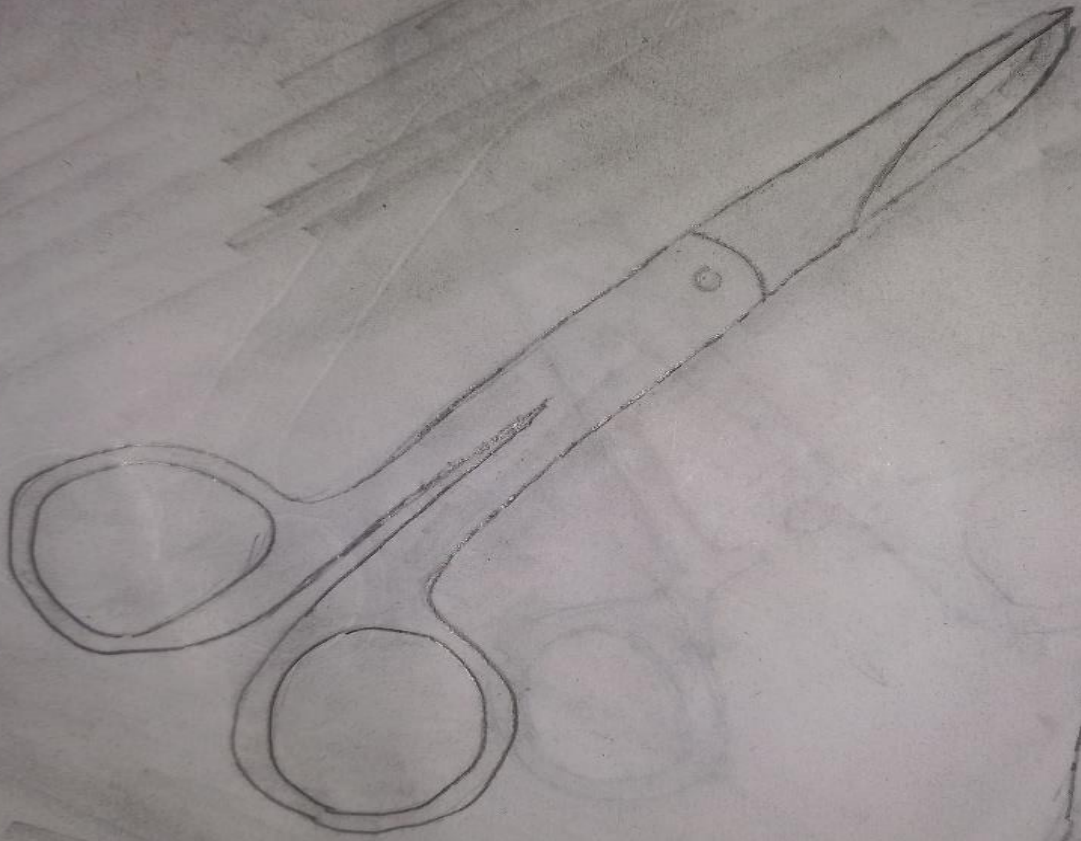
Pinza Kelly Curva

no 02

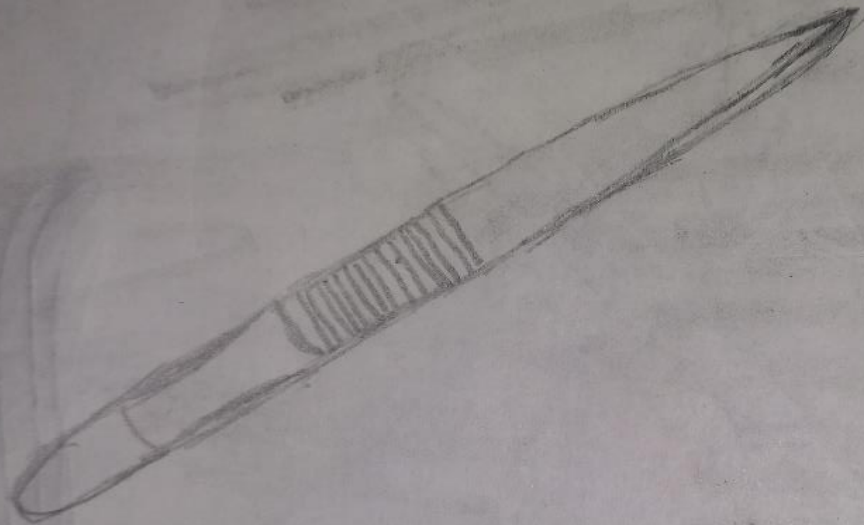
~~Amor E~~



Tjera metzenbaum



Pinza con diente y Sin dientes.





Separador
Farabeuf

