



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

CAMPUS TABASCO

LIC. EN ENFERMERÍA

TEMA:

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: DANIEL DE JESUS JIMENEZ MARTINEZ

4º CUATRIMESTRE

GRUPO: B

DOCENTE: GUADALUPE CRISTEL RIVERA ARIAS

VILLAHERMOSA, TABASCO A 27 DE SEPTIEMBRE DEL 2022.

Conceptos generales

La enfermería-médico quirúrgica es la parte de la enfermería que abarca el cuidado de la persona adulta con trastornos fisiológicos o con riesgo alto de desarrollarlos, y que requiere tratamiento médico o quirúrgico.



DEPARTAMENTO QUIRÚRGICO

Área quirúrgica: un conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente aisladas del resto del hospital, para tratar quirúrgicamente al enfermo.



Objetivo: Asegurar al máximo el aislamiento de la unidad quirúrgica del resto del hospital para impedir la contaminación y transmisión de infecciones, lo que permitirá al equipo de salud evitar complicaciones al paciente.

La unidad o área quirúrgica se divide en tres grandes áreas:

CLASIFICACIÓN DE ZONAS

- Zona Blanca: Quirófano (área estéril).
- Zona Gris: Pasillos de Quirófanos.
- Zona Negra: Séptico y vestidores



Áreas del quirófano

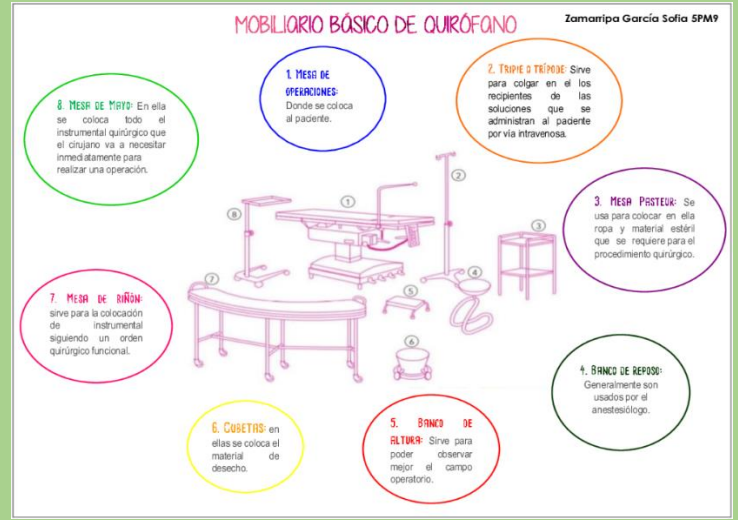


CARACTERÍSTICAS DEL ÁREA QUIRÚRGICA

El quirófano debe enfocarse básicamente a establecer barreras o filtros para los posibles contaminantes del medio, tales como materiales, equipos, aire e incluso personas, que también son fuentes potenciales de contaminación.

MOBILIARIO Y EQUIPO DEL QUIRÓFANO

La sala quirúrgica debe estar equipada con mobiliario básico de acero inoxidable, cuyas características eviten la conducción de electricidad, que sea liso y de fácil limpieza.



Zapatón o botas



ROPA QUIRÚRGICA

La ropa y los campos actúan como barreras y protegen de esta forma contra la transmisión de bacterias de un área a otra.

PERSONAL QUIRURGICO

La cantidad de miembros del equipo varía según el tipo de cirugía que se realice. La mayoría de los equipos incluyen al siguiente personal:

Cirujano, Anestesiólogo, Enfermera Circulante y Enfermera Instrumentista



PERIODOS QUIRÚRGICOS

Es un procedimiento médico quirúrgico realizado en un centro de salud, para posibilitar intervenir y restablecer a un paciente de una intervención quirúrgica, en las mejores condiciones físicas y psíquicas, así como con el menor riesgo posible para su vida, el cual consta de tres etapas: Preoperatorio., Transoperatorio (acto quirúrgico propiamente dicho) y Postoperatorio.

ANESTESIA

Comprende la narcosis, analgesia, relajación y pérdida de reflejos significa "Insensibilidad" es un acto médico controlado en el que se usan fármacos para bloquear la sensibilidad táctil y dolorosa de un paciente, sea en todo o parte de su cuerpo y sea con o sin compromiso de conciencia.



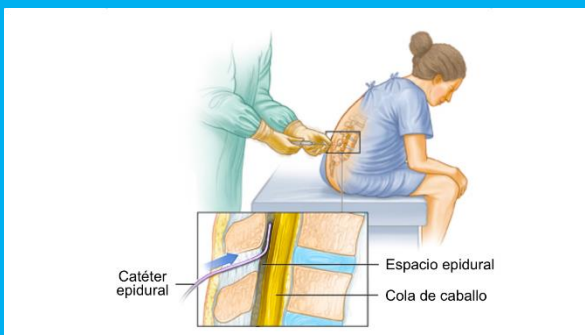
Local: En una zona localizada. Su administración suele ser tópica. Se aplica de manera tópica a nivel de las mucosas usando spray o jaleas, puede ser Infiltrativa si se inyecta directamente en los bordes de la herida o en lesiones de piel y mucosas.

General: se caracteriza por la hipnosis (pérdida de la conciencia), analgesia (pérdida de la sensibilidad), relajación muscular (pérdida del movimiento) y protección neurodegenerativa (pérdida de la actividad refleja).

TIPOS DE ANESTESIA

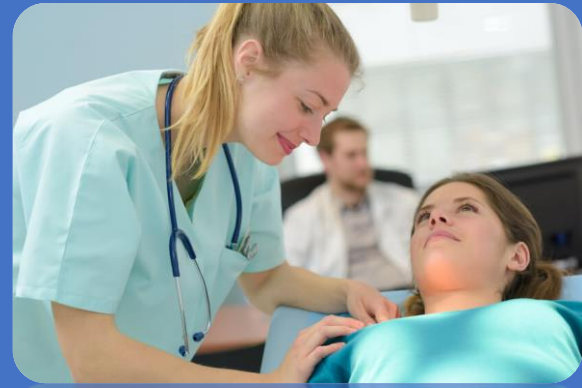


Regional: Se da en un plexo o zona inervada por un nervio. Las formas más comunes son la epidural y la raquídea o espinal. Este tipo de anestesia puede ser de dos formas: epidural y raquídea o espinal.



VALORACIÓN FÍSICA DEL PACIENTE

Durante un examen físico (exploración física), el médico estudia su cuerpo para determinar si usted tiene o no un problema físico. Un examen físico por lo general comprende: Inspección (observar el cuerpo). Palpación (sentir el cuerpo con los dedos o las manos).



Tipos de inspección



INSPECCIÓN (OBSERVACIÓN): 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: La Palpación permite corroborar los datos obtenidos en la inspección esta técnica se realiza mediante el empleo de la manos y los dedos o sea en sentido del "Sentido del Tacto".

TÉCNICA DE LA PALPACIÓN

- 1.- Debe seguir a la inspección
- 2.- Manos limpias y con las uñas cortadas
- 3.- Solo palpar y menos comprimir
- 4.- Suavidad de la superficie que se explora



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, o finalmente por cualquier otra causa.



- **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.

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. La inflamación se ha considerado integrada por los cuatro signos de Celso: Calor, Rubor, Tumor y Dolor, aunque se le agrega más tarde a otro síntoma que es la pérdida de la función.



FASES DE LA INFLAMACIÓN

La inflamación presenta dos fases bien diferenciadas: aguda y crónica. La inflamación aguda tiene una evolución relativamente breve; sus características fundamentales son la exudación de líquido y de proteínas plasmáticas (edema), y la migración de leucocitos (principalmente neutrófilos).



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

Una infección que se presenta en un paciente internado en un hospital o en otro establecimiento de atención de salud en quien la infección no se había manifestado ni estaba en período de incubación en el momento del internado.

Cuidado del paciente con infección

Limitar el número de personas a cargo del paciente. ...

No se debe permitir el ingreso de visitantes.

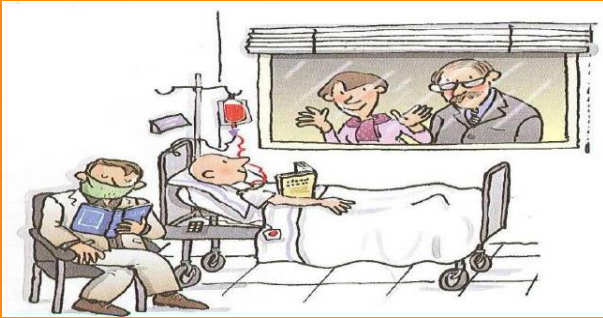
Aplicar las medidas de higiene de manos después de cualquier tipo de contacto con el paciente o con su entorno inmediato.



AISLAMIENTO

¿QUÉ ES?

Conjunto de procedimientos que separa personas infectadas de las susceptibles, durante el periodo de transmisibilidad en lugares que permitan dar corte a la cadena de transmisión.



OBJETIVO DEL AISLAMIENTO

Cortar la cadena de transmisión del agente infeccioso. Disminuir la incidencia de infección nosocomial. Prevenir y/o controlar brotes.

TIPOS DE AISLAMIENTO

- Aislamiento estricto o por vía aérea
- Aislamientos respiratorios por gotitas.
- Aislamiento por contacto.
- Aislamiento protector o inverso.
- Aislamiento entérico o digestivo



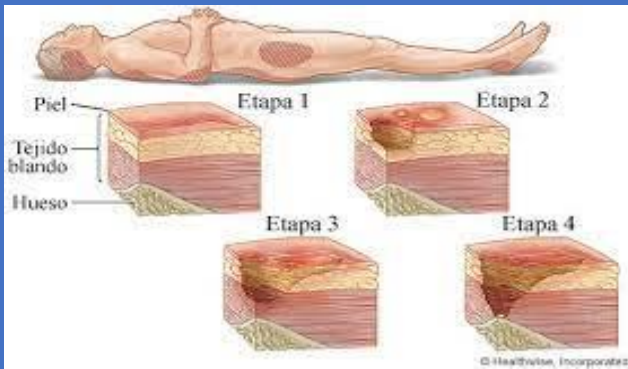
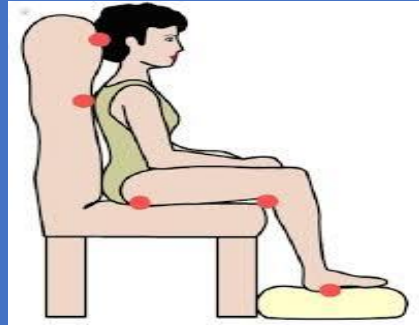
PRECAUCIONES "RESPIRATORIAS"



ULCERAS POR PRECION

DEFINICION

Lesión de la piel y tejidos subyacentes producidas por una pérdida de sustancias debido a un proceso isquémico originado tras el aplastamiento de los tejidos entre dos planos de resistencia; uno externo (cama o sillón) y otro interno (prominencia ósea).



SINTOMAS

Los signos de advertencia de las úlceras de decúbito, o úlceras por presión, son los siguientes: Cambios inusuales en el color o en la textura de la piel Hinchazón, Supuración Un área de la piel que se siente más fría o más caliente al tacto que otras áreas, Áreas sensibles.



Tipos de úlceras

- Úlcera péptica.
- Úlceras cutáneas.
- Úlcera genital.
- Úlcera corneal.
- Úlcera rectal.
- Úlcera bucal.



Diagnostico

Es probable que el médico examine tu piel con detenimiento para decidir si tienes una úlcera por presión y, en caso afirmativo, para asignar una etapa a la herida.

Tratamiento

El tratamiento de las úlceras por presión implica reducir la presión sobre la piel afectada, cuidar las heridas, controlar el dolor, prevenir la infección y mantener una buena nutrición.

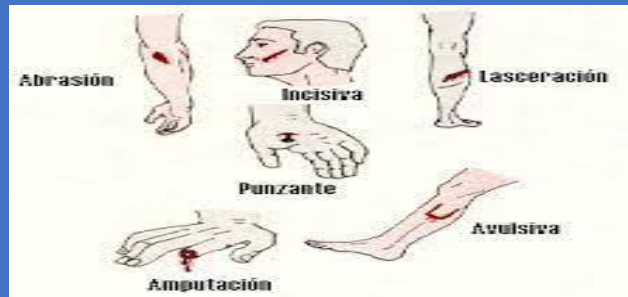


Unidad 2

Heridas

Concepto

Lesión, normalmente sangrante, que se produce en los tejidos exteriores del cuerpo como consecuencia de un corte, un disparo, una presión, un roce, etc.



Clasificación

- Incisión
- Contusión
- Quemaduras
- Ulceración
- Mordeduras

Cicatrización

La cicatrización es un proceso biológico con reacciones bioquímicas y mitóticas celulares, con tendencia a la curación y reparación de las úlceras y heridas, ya sea por primera intención o por segunda.



Síndrome hemorrágico

Hemostasia

La hemostasia es un mecanismo de defensa del organismo que se activa tras haber sufrido un traumatismo o lesión que previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos.



Valoración del paciente con hemorragia

Su médico le hará un examen físico para buscar signos de un trastorno hemorrágico, como moretones o petequias. Posiblemente, el médico también busque signos de afecciones médicas que pueden causar trastornos hemorrágicos o signos de otras afecciones médicas que pueden causar síntomas similares.

actuación de enfermería. valorar el sangrado. Monitorizar constantes vitales: Tensión Arterial, Frecuencia Cardíaca, Frecuencia Respiratoria, Temperatura, Saturación de Oxígeno, cada 15 minutos por 2 horas. Canalización de vías venosas, 2 vías de grueso calibre si es posible.

VENDAJES

CONCEPTO SEGÚN LA OMS Los vendajes son los refuerzos o contenciones realizados con un material indicado para ello, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas.

Funciones

se utiliza en las articulaciones (tobillo, rodilla, hombro, codo, muñeca), ya que permite a estas tener una cierta movilidad. Coloque la articulación ligeramente flexionada y efectúe una vuelta circular en medio de la articulación.



Técnicas de vendajes básicos

Vendaje circular. Se utiliza para vendar una zona cilíndrica del cuerpo o fijar el vendaje en sus extremos. ...

Vendaje espiral. Se usa normalmente en las extremidades, su función es compresiva y protectora. ...

Vendaje de espiga. ...

Vendaje en ocho. ...

Vendaje recurrente. ...

Lesiones térmicas

QUEMADURAS

Una quemadura térmica o inducida por calor puede ocurrir cuando la piel entra en contacto con cualquier fuente de calor, como una sartén, una plancha, el fuego, una superficie caliente, o un gas o líquido hirviendo.



Congelaciones

La congelación es una lesión producida por el frío en la que una zona del cuerpo resulta congelada completamente. El frío extremo puede congelar los tejidos, destruyéndolos y, a veces, también los tejidos circundantes.

Atención de enfermería extra e intrahospitalaria

A la llegada de los equipos de Emergencias Extrahospitalarios es importante retirar del paciente el agente que está causando la quemadura si aún existiera. Evitar todo aquello que pueda ocasionar compresión al paciente como anillos, collares y pulseras para favorecer el proceso de vascularización y cicatrización.



Características.

Es un sitio altamente especializado dividido por secciones o áreas de restricción y esta división tiene como objetivo evitar la posibilidad de contaminación y sistematizar los procesos y procedimientos que se realizan durante el acto quirúrgico.



Anestesia quirúrgica

La anestesia es un tratamiento médico que evita que los pacientes sientan dolor durante procedimientos como una cirugía, ciertas pruebas de detección y diagnóstico, extracción de muestras de tejido (por ejemplo, biopsias de la piel) y tratamientos dentales.

Material e instrumental quirúrgicos

El instrumental quirúrgico es el conjunto de elementos utilizados en los procedimientos quirúrgicos. Es un bien social costoso, muy sofisticado y delicado. Por ello su cuidado debe ser meticuloso y estar estandarizado; debe someterse a la cadena del proceso de descontaminación, limpieza y esterilización.



Actuación de enfermería en el departamento quirúrgico.

Preparan a los pacientes para la cirugía, observan los monitores y otros equipos durante las operaciones, y dan soporte a los pacientes cuando durante la recuperación del postoperatorio. Las enfermeras de quirófano ayudan a los médicos anestesiólogos y cirujanos.

Bibliografía

1. Grupo Nacional para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP). Directrices Generales sobre tratamiento de las úlceras por presión. Logroño; 2003. Revisión 27/04/2003. [Fecha de consulta 26/05/05.
2. Vivó Gisbert A. Cerdá Olmedo G. Mínguez Martí A. De Andrés Ibáñez J. Cuidados de enfermería en el tratamiento de las úlceras por presión. Revista enfermería integral año 2000 segundo trimestre revista 53.
3. García Ruiz-Rozas, J, Martín Mateo A, Herrero Ballestar JV, Pomer Monferrer M, Masoliver Forés A, Lizán Tude- la L. Úlceras por presión. Fisterra.com guías clínicas 2004; 4 (7).
4. Ministerio de salud. Manejo y tratamiento de las heridas y úlceras [Internet]. 2007.