



**Mapa conceptual.**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez.**

**TEMA: Introducción a la enfermería médico quirúrgico.**

**MATERIA: Enfermería Clínica.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Ervin Silvestre Castillo.**

**LICENCIATURA: Enfermería.**

# INTRODUCCION A LA ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA.

## ENFERMERIA.

Es sinónimos de cuidados y un modo humanístico y científico de ayudar y capacitar a las personas, familias, comunidades.

Cuidar es un complejo de conceptos diferentes acepciones, que van desde la raíz latina cogitare, cuyo significado se relaciona [pensar discurrir].

Según Colliere, cuidar es un acto de vida que supone una variedad infinita de actividades que tienden a mantener la vida

## ANTECEDENTES HISTORICOS.

Los primeros antecedentes relacionados con la práctica de la cirugía aparecen en la prehistoria, puesto que se han encontrado restos de cráneos pertenecientes a los primeros homínidos que poblaron en el planeta.

En el año 1888 los practicantes asumen los procedimientos relacionados con la enfermera y cirugía menor en 1592 se aprueba la titulación de ayudante técnico sanitario quien adopta integra funciones del practicante.

En la actualidad el profesional enfermero trabaja dentro del área quirúrgica asumiendo diferentes competencias. se están produciendo una serie de cambios que van afectar no solo a enfermería quirúrgica si no con totalidad a la profesión.

## CONCEPTOS GENERALES.

**CIRUGIA.** Etimológicamente, cirugía significa trabajar con las manos es por eso que se define como el tratamiento de las enfermedades.

Sin embargo se detiene ya nociones de procedimientos quirúrgicos presentes en la historia ante las culturas clásicas.

**AREA QUIRURGICA.** se define como un conjunto de locales instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente asiladas del resto del hospital.

**QUIROFANO.** Es una estructura independiente en la cual se practican intervenciones quirúrgicas y actuaciones de anestesia reanimación necesaria para un buen desarrollo.

por lo tanto, es una sala de operaciones. Dichas instalaciones cuentan con diversos sectores que albergan todo lo necesario para el desarrollo de una cirugía y para afrontar sus posibles consecuencias, incluyendo complicaciones que deriven de las intervenciones

El área quirúrgica haes de estar pensada para favorecer en lo posible las medidas de asepsias y disciplinas encaminadas a prevenir infecciones.

# VALORACION FISICA DEL PACIENTE ACTUACION DE ENFERMERIA.

## INSEPCION

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.

La insepcción tiene un carácter más detallado y sistemático que la simple observación, ya que se obtiene características específicas relacionadas al tamaño, forma, localización, movimiento y simetría.

## PALPACION.

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño y movimientos. De la región explorada, ellos valiéndonos de la estereognosico.

- **Palpación superficial.** Este tipo de palpación siempre debe proceder a la palpación profunda ya que es la presión fuerte sobre la punta de los dedos puede entorpecer el sentido del tacto.
- **Palpación profunda.** La palpación profunda puede ser realizada con una sola mano, también llamada monomano o con las dos manos llamada palpación bimanual este método de permite la localización de tumores y el tamaño y la consistencia de los órganos abdominales entre otras.

## PERCUCION.

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

Esto puede ser practicado golpeando la superficie externa del cuerpo con las manos desnudas, o valiéndose de un martillo especial.

## AUSCULTACION.

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.

- **Auscultación inmediata:** Consiste en aplicar directamente la oreja del médico sobre la pared corporal del paciente. Esta forma de auscultación está prácticamente abandonada.
- **Auscultación mediante trompa:** Consiste en emplear un tubo rígido con forma de trompeta, aplicando la parte más ancha sobre el cuerpo del paciente y la parte más estrecha en el oído del médico..
- **Auscultación e mediata:** Es la auscultación universalmente más extendida. Consiste en aplicar la membrana del estetoscopio sobre el cuerpo del paciente, que va conectada mediante un tubo flexible a unos auriculares.

# INFLAMACION.

## RESPUESTA LOCAL Y GENERAL

Es un proceso tisular constituido por una serie de fenómenos moleculares, celulares y vasculares de finalidad defensiva frente a agresiones físicas, químicas o biológicas. Los aspectos básicos que se destacan en el proceso inflamatorio son en primer lugar, la focalización de la respuesta, que tiende a circunscribir la zona de lucha contra el agente agresor.

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.

## MEDIADORES QUÍMICOS DE LA INFLAMACIÓN

**.Histamina** Está ampliamente distribuida en los mastocitos, tejido conjuntivo adyacente a la pared de los vasos, basófilos y plaquetas. Se libera por estímulos físicos frío, calor reacciones inmunitarias antígeno-anticuerpo

**Serotonina** Se encuentra en las plaquetas, y células enterocromafines. Es un mediador vaso activo cuyas acciones son similares a las de la histamina.

## FACES DE INFLAMACION.

**Liberación de mediadores.** Son moléculas, la mayor parte de ellas, de estructura elemental que son liberadas o sintetizadas por el mastocito bajo la actuación de determinados estímulos.

**Efecto de los mediadores.** Una vez liberadas, estas moléculas producen alteraciones vasculares y efectos quimiotácticos que favorecen la llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.

**Llegada de moléculas y células inmunes al foco inflamatorio.** Proceden en su mayor parte de la sangre, pero también de las zonas circundantes al foco.

**Regulación del proceso inflamatorio.** Como la mayor parte de las respuestas inmunes, el fenómeno inflamatorio también integra una serie de mecanismos inhibidores tendentes a finalizar o equilibrar el proceso.

La definición actual de Síndrome de Respuesta Inflamatoria Sistémica (SRIS) lo valora como una forma maligna de inflamación extravascular o, lo que es lo mismo, como una respuesta rápida y ampliada, controlada humoral y celularmente complemento, citosinas, coagulación, mediadores lipídicos, moléculas de adhesión, óxido nítrico

# INFECCION.

## QUE ES.

La infección se define como proceso en el que un microorganismo patógeno invade a otro llamado hospedador y se multiplica pudiendo provocar daño produciendo una enfermedad

### Conceptos relacionados.

**INFESTACIÓN** Es la invasión del organismo por parásitos, por lo general de tamaño macroscópico, o visibles, que pueden vivir fuera del cuerpo u organismo afectado, como los piojos, o dentro de él, como la taenia.

**ENFERMEDAD INFECCIOSA** Es la causada por un microorganismo. La presencia de microorganismos en el cuerpo, no constituye infección. A menos que los microorganismos en el cuerpo se multipliquen y produzcan síntomas de enfermedad y cambios patológicos en los tejidos.

**ENFERMEDAD NO INFECCIOSA** Es la causada por traumatismo, veneno vegetal o animal, calor o frío, deficiencia nutritiva, anomalía fisiológica o crecimiento tisular anormal.

## INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Una infección nosocomial puede definirse de la manera siguiente  
Una infección contraída en el hospital por un paciente internado por una razón distinta de esa infección.

La infección hospitalaria IH o nosocomial es la que se adquiere en el hospital u otro servicio de salud, es decir que no estaba presente ni en periodo de incubación cuando el paciente ingreso ha dicho centro.

### Otras infecciones.

**Las infecciones de la piel y los tejidos blandos** las lesiones abiertas úlceras comunes o por decúbito, quemaduras fomentan la colonización bacteriana y puede ocasionar infección sistémica.

**La gastroenteritis** es la infección nosocomial más común en los niños, cuyo principal agente patógeno es un rotavirus: Clostridium difíciles es la principal causa de gastroenteritis nosocomial en adultos en los países desarrollados.

## INFECCIONES MAS FRECUENTES

Son las urinarias, seguidas de las respiratorias bajas, las de herida quirúrgica y las bacteriemias.

- **URINARIA.**
- **NEUMONIA**
- **QUIRURGICAS**
- **BACTEREMIAS**

**Infecciones Urinarias** Esta es la infección nosocomial más común; 80% de las infecciones son ocasionadas por el uso de una sonda vesical permanente. Las infecciones urinarias causan menos morbilidad que otras infecciones nosocomiales pero, a veces, pueden ocasionar bacteriemia y la muerte

**Infecciones del sitio de una intervención quirúrgica** Las infecciones del sitio de una intervención quirúrgica también son frecuentes la incidencia varía de 0,5 a 15% según el tipo de operación y el estado subyacente del paciente.

# AISLAMIENTO.

## QUE 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

## OBJETIVOS DE AISLAMIENTO.

**Interrumpir** la cadena de transmisión de una enfermedad infecciosa a fin de prevenir el contagio entre pacientes y comunidad.

**Prevenir** controlar los brotes epidémicos de enfermedades transmisibles, disminuyendo el número de epidemias y el número de personas infectadas.

**Controlar** la contaminación microbiológica ambiental a fin de evitar transmisión de los agentes infecciosos por esa vía.

**Racionalizar** recursos humanos y materiales para la atención de los pacientes con enfermedades infecciosas.

## POLÍTICAS Y NORMAS DE OPERACIÓN DEL AISLAMIENTO

Todos los pacientes durante su estancia hospitalaria serán identificados conforme a la siguiente clasificación

- **Pacientes con precauciones estándar** Para pacientes sin datos de infección infectocontagiosa.
- **Pacientes con precauciones de contacto** Para pacientes con infecciones por transmisión directa.
- **Pacientes con precauciones por gotas** Para pacientes con infecciones trasmisibles por gotas.
- **Pacientes con precauciones por microgotas** Para pacientes con infecciones transmisibles por micro gotas.
- **Pacientes inmunocomprometidos** Para pacientes que por su enfermedad de base, tiene alterado uno o algunos mecanismos de defensa, fenómeno que lo hace susceptible a infecciones oportunistas.
- **Pacientes con precauciones por colonización de agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico.** Para pacientes que, sin tener sintomatología clínica, presentan resultados positivos a agentes multidrogo resistentes o de interés epidemiológico.

El aislamiento está indicado ante la sospecha clínica o evidencia de una enfermedad transmisible. De esta forma las normas deben ser aplicables a todos los pacientes infectados provenientes de la comunidad o con infecciones intrahospitalarias

# TIPOS DE AISLAMIENTO.

## Aislamiento estricto o por vía aérea

Se aplica a patologías que se transmiten a partir de partículas eliminadas por vía aérea y que pueden permanecer en el aire en suspensión por largos periodos de tiempo..

Colocación de mascarilla fuera de la habitación y desechada dentro de la habitación, los funcionarios que no tengan inmunidad para rubeola, varicela, zoster diseminado no deber adentrar en el aislamiento con px que se sospeche o estén infectados por estas patologías.

- **Herpes zoster diseminado.**
- **Rubeola.**
- **Tuberculosis pulmonar.**
- **Varicela**

## Aislamientos respiratorios por gotitas.

Sospecha de pacientes infectados con microorganismos que se transmiten en V partículas mayores a 5mm es decir que sedimentan por gravedad y tienen un radio de acción de no más de un metro o que puedan ser generadas por el paciente cuando tose, estornuda o habla

- **Utilización de mascarilla al estar a menos de 1 metro del paciente.**
- **Eliminarla dentro de la sala.**
- **Guantes y bata se usan si hay riesgo de salpicadura de secreciones respiratorias (aspiraciones).**
- **Artículos contaminados deben ser desinfectados y/o esterilizados.**

- Enfermedades por H
- .influenza tipo b. Influenza Parotiditis
- Neumonía por micro plasma.
- Coqueluche bordetell
- Adenovirus.

## Aislamiento por contacto.

Ese sistema evita la contaminación e infección de gérmenes a través de 2 mecanismos:

- Contacto directo: Piel-Piel.
- Contacto indirecto: piel-objeto-piel

Uso de guantes; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos

Antes de ingresar y eliminarlos en el inferior de la habitación.

☑ Uso delantal; si es inminente el contacto del paciente con tu ropa, colocárselos antes de ingresar y eliminarlos en el interior de la habitación.

☑ Asegurarse que su ropa, no entre en contacto con áreas de riesgo después de retirar

- Varicela Zoster
- Escabiosis
- Adenovirus
- Para influenza pediculosis
- Impétigo
- Herpes Zoster
- Hepatitis tipo A
- Gastroenteritis por rotavirus
- Rubeola congénita

## Aislamiento protector o inverso.

Se utiliza para proteger a pacientes inmunodeprimidos, como pueden ser los trasplantados, pacientes que reciben grandes dosis de medicación inmunodepresora, personas con leucemia o personas con leucopenia, que no estén infectados

- Colocación de bata
- Guantes
- Gorro
- Mascarilla
- Botas
- Depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado al efecto cuando se salga

- Quemaduras graves
- Inmunodeprimidos
- Con trasplante de medula ósea

## Aislamiento entérico o digestivo

- Se recomiendan habitaciones separadas si la higiene del paciente es deficiente.
- Se usarán batas si el riesgo de ensuciarse es alto.
- No es necesario el uso de mascarilla.
- Se usarán guantes para la manipulación de objetos o sustancias contaminadas.
- Lavado de manos antes y después de tocar al paciente o sustancias contaminadas.

- Gastroenteritis bacterianas o víricas.
- Fiebre tifoidea.
- Cólera.
- Giardiasis
- Enterocolitis pseudo-membranosa.
- ☑ Amebiasis.
- ☑ Poliomieltitis.
- ☑ Meningitis viral.

# ULSERAS POR PRESION

Es una lesión de origen isquémico, localizada en la piel y tejidos subyacentes con pérdida de sustancia cutánea producida por presión prolongada o fricción entre dos planos duros. . Son un problema grave y frecuente en personas de edad avanzada, representan una de las principales complicaciones de las situaciones de inmovilidad y su manejo adecuado constituye un indicador de calidad asistencial.

## FISIOPATOLOGÍA

Se producen como consecuencia del aplastamiento tisular entre una prominencia ósea y la superficie externa durante un período prolongado.

**Presión.** Es la fuerza ejercida por unidad de superficie perpendicular a la piel; debido a la gravedad, provoca aplastamiento tisular que ocluye el flujo sanguíneo con posterior hipoxia de los tejidos y necrosis si continúa. Representa el factor de riesgo más importante.

## FACTORES DE RIESGO

### Fisiopatológicos

- Lesiones cutáneas: envejecimiento y patológicas.
- Trastornos del transporte de oxígeno: Insuficiencia vascular periférica, estasis venosa, trastornos cardiopulmonares.
- Déficits nutricionales: delgadez, obesidad, anemias, hipoproteinemias.

### Derivados del tratamiento

- Tratamiento inmunosupresor: radioterapia, quimioterapia.
- Sondajes con fines diagnósticos o tratamiento

## VALORACIÓN CLÍNICA

Es esencialmente interdisciplinaria, desempeñando el personal de enfermería un papel primordial.

**Valoración del paciente.** Las úlceras por causas de fondo sean tratadas eficazmente. Una valoración general debe incluir la identificación y el tratamiento efectivo de presión no cicatrizan a menos que las la enfermedad, los problemas de salud, el estado nutricional, el grado de dolor y los aspectos psicosociales que puedan haber situado a la persona en riesgo de desarrollar

## PREVENCIÓN

El objetivo inicial en la lucha contra las UPP es evitar su aparición.

**Cuidados de la piel** El objetivo consiste en mantener y mejorar la tolerancia tisular a la presión para prevenir una lesión. Se debe realizar

- Limpiar la piel con agua tibia y jabones neutros para minimizar la irritación y resequedad de la piel.
- Minimizar los factores ambientales que producen sequedad de la piel baja humedad < 40% y exposición al frío.
- Tratar la piel seca con agentes hidratantes.



**Fricción** Es una fuerza tangencial que actúa paralelamente a la piel, produciendo roces por movimiento o arrastre. La humedad aumenta la fricción aparte de macerar la piel.

**De pinzamiento vascular** Combina los efectos de presión y fricción; por ejemplo, la posición de Fowler que provoca presión y fricción en sacro

#### Situacionales

- Falta de higiene.
- Arrugas en la ropa.
- Objetos de roce.
- Inmovilidad por dolor.
- Fatiga.

#### Del entorno

- Falta o mala utilización del material de prevención.
- Desmotivación profesional por falta de formación y/o información específica.
- Sobrecarga de trabajo.
- Falta de criterios unificados en la planificación de las curas.
- Falta de educación sanitaria de cuidadores y pacientes.
- Deterioro de la propia imagen de la enfermedad.

**Valoración de la lesión** Cuando se ha desarrollado una UPP es necesaria una valoración integral y llevar a cabo un enfoque sistemático que incluya

- Localización y número de lesiones: Los trocánteres, el sacro, glúteos y talones son las localizaciones más frecuentes.
- Estadío: tiene en cuenta su aspecto externo

#### Cargas mecánicas

- La cabecera de la cama debe encontrarse en el grado más bajo de elevación posible
- compatible con los problemas médicos. El uso de ropa de cama para mover al paciente
- disminuye las fuerzas de fricción y rozamiento. Deben realizarse cambios posturales cada dos horas evitando el contacto directo entre las prominencias óseas con almohadas o cualquier otra superficie blanda.