



Mi Universidad

MAPA CONCEPTUAL

NOMBRE DEL ALUMNO: Maritza Itzel López luna

TEMA: Generalidades de enfermería médico-quirúrgico

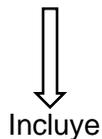
PARCIAL: I

MATERIA: Enfermería clínica I

NOMBRE DEL PROFESOR: Ervin Silvestre Castillo

LICENCIATURA: enfermería

INTRODUCCIÓN A LA
ENFERMERÍA
MÉDICO- QUIRÚRGICA

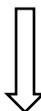


Cuidar es un complejo concepto con diferentes acepciones, que van desde la raíz latina cogitare, cuyo significado se relaciona con pensar o prestar atención según la real academia de la lengua española.



También

Según Collière, cuidar es un acto de vida que supone una variedad infinita de actividades que tienden a mantener la vida permitiendo que esta continúe y se reproduzca.



Unido por

La Enfermería, es sinónimo de cuidados, y un modo humanístico y científico de ayudar y capacitar a personas, familias y comunidades.

ANTECEDENTES HISTÓRICOS



Consta de

Los primeros antecedentes relacionados con la práctica de la cirugía son los que aparecen en la prehistoria donde han encontrado restos de cráneos humanos pertenecientes a los primeros homínidos que poblaron el planeta a los que se había practicado la trepanación.

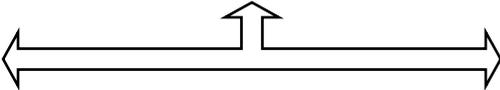


Comienza

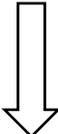
Hacia el siglo XIII empiezan a proliferar gremios de cirujanos barberos y sangradores que se dedican a practicar pequeña cirugía, flebotomías, extracción de muelas, extirpación de cálculos o cura de abscesos, entre otro. sin ningún tipo de base formativa

A partir del siglo XVI se documentan los oficios precursores de la enfermería actual que practicaban pequeña cirugía.

Incluye



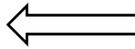
En el año 1888 los practicantes asumen los procedimientos relacionados con la enfermería y la cirugía menor.



También

En 1977 se consigue la tan ambicionada Diplomatura Universitaria de Enfermería y con ella el reconocimiento a una profesión capaz de asumir un rol autónomo desde una perspectiva holística.

Unido por



1952 se aprueba la titulación de Ayudante Técnico Sanitario, quien adopta, íntegras, las funciones del practicante.

CONCEPTOS
GENERALES

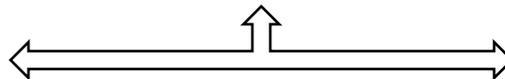


incluye

La definición de enfermera quirúrgica involucra el estudio, realización y aplicación de las técnicas y procedimientos quirúrgicos.

también

Etimológicamente, cirugía significa «trabajar» (ergos) «con las manos» (quiro), por ello se define como el «tratamiento» (logos) de las enfermedades (pathos) que se pueden solucionar con procedimientos manuales.



Quirófano, es una estructura independiente en la cual se practican intervenciones quirúrgicas y actuaciones de anestesia-reanimación necesarias para el buen desarrollo de una intervención y de sus consecuencias que tienen lugar en general en el exterior del quirófano.

DEPARTAMENTO
QUIRÚRGICO

Incluye

Área quirúrgica, se define como un conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente aisladas del resto del hospital, que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar quirúrgicamente al enfermo.

Área negra, es propiamente el área de acceso a la unidad quirúrgica; por ella circulan médicos, enfermeras, técnicos, camilleros y en general todo el personal involucrado en la atención del paciente.

Se debe entrar al área utilizando el traje quirúrgico, En este sitio se ubican los sanitarios, las regaderas, los vestidores y las oficinas administrativas; ahí el equipo quirúrgico cambia el uniforme clínico (uniforme institucional) por el uniforme quirúrgico.

Unidos por

Área gris Como lo indica su color, esta área está sujeta a mayor restricción y también es conocida como zona limpia; es imprescindible transitar en esta área con uniforme quirúrgico.

Aquí se ubica el área de lavado del instrumental quirúrgico, la central de equipos y esterilización (CEYE) en la que se prepara, esteriliza y almacena equipo y material necesarios para la cirugía, así como una habitación para anestesia, donde se almacenan medicamentos e insumos.

Área blanca, es una zona de absoluta restricción, ya que se considera un lugar estéril, y es en donde se realizan las intervenciones quirúrgicas

CARACTERÍSTICAS DEL
ÁREA QUIRÚRGICA.



comienza con

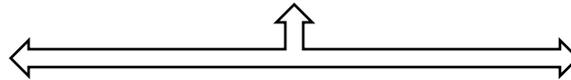
Establecer barreras o filtros para los posibles contaminantes del medio, tales como materiales, equipos, aire e incluso personas, que también son fuentes potenciales de contaminación.



también

Debe estar ubicado en una zona de fácil acceso y tener colindancia principalmente con el servicio de urgencias y la unidad de cuidados intensivos.

Forma y tamaño Por lo general son de forma cuadrangular, su tamaño varía de unos 36 a 49 m², según el tipo de cirugía que se practique.



El piso debe ser de material resistente al agua y que no sea conductor de corriente, esto a fin de evitar cargas electrostáticas que puedan causar accidentes.

Las puertas pueden ser de vaivén, pero se considera como más adecuadas las puertas automáticas o corredizas, no empotradas en la pared, sino de superficie.



Los colores más recomendados son azules, verdes, grises y las mezclas de éstos pues producen relajación.



La iluminación es muy importante, pues debe proporcionar una visión clara del sitio quirúrgico, lo que brinda seguridad al equipo de salud al realizar el procedimiento.

Electricidad, evitar sobrecargas y colocar un gran número de enchufes.

MOBILIARIO Y EQUIPO DE QUIRÓFANO

Tiene un

Bancos de altura Sirven generalmente para tener una mejor visión del sitio quirúrgico, y quien lo utiliza con mayor frecuencia es la enfermera instrumentista, ya que de esta manera tiene dominio del circuito quirúrgico.

También

Cubeta de patada son recipientes provistos de ruedas y se manejan con los pies, de ahí su nombre.

Mesa quirúrgica, en ésta se coloca al paciente, con colchón o cojín recubierto de material de vinilo.

Tripié son utilizados para colocar las bolsas o frascos de soluciones y medicamentos que se administran al paciente en el transoperatorio.

Por otro lado

Mesa de riñón es donde la enfermera quirúrgica coloca ropa, instrumental, material e insumos requeridos para el procedimiento.

Unido por

Mesa Pasteur En ella se coloca el material y equipo necesario para realizar el lavado quirúrgico y la antisepsia del área que habrá de operarse.

Mesa de mayo este mueble está provisto de ruedas, y tiene un soporte y un torniquete que permite adecuar la altura, así como un marco para colocar la charola de mayo, que contiene el instrumental requerido para la cirugía.

ROPA QUIRÚRGICA

Empieza

En la última mitad del siglo XIX la evolución de la ropa especial usada en quirófano como complemento de la asepsia corrió paralela con la consciencia de la necesidad y la creación de técnicas asépticas.

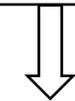
Continúa con

La enfermera de quirófano se convirtió en una de las especialidades en enfermería a partir de 1890.

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

Otros autores mencionan que es toda la ropa que se usa dentro de la sala de quirófanos para combatir las fuentes de contaminación exógena del paciente y se considera una faceta del control del medio ambiente.

PERSONAL QUIRÚRGICO

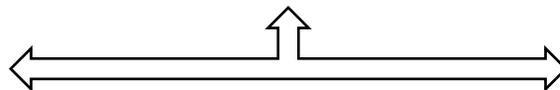


Incluye

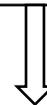
Cirujano, lleva a cabo la intervención.

También

Anestesiólogo administra la anestesia.



Enfermera Circulante, prepara y coordina todo el acto quirúrgico, responsable de las funciones de enfermería no estériles dentro del quirófano.



Por lo ultimo

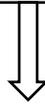
Enfermera Instrumentista, tareas relacionadas con las técnicas que requieren esterilización en el quirófano.

Labor de instrumentación.

Colaboración directa con la cirugía.

Mantenimiento de la asepsia y esterilidad de materiales e instrumentos, así como conservación de la integridad y seguridad del campo quirúrgico.

PERIODOS QUIRÚRGICOS



Está formado por

1.-Periodo preoperatorio es el lapso que transcurre desde una decisión para efectuar la intervención quirúrgica al paciente, hasta que es llevado a la sala de operaciones.

2.- Periodo transoperatorio (intra operatorio) Este periodo constituye el acto quirúrgico en sí, y en el intervienen diversos miembros del equipo quirúrgico.

Unido por



3.- periodo postoperatorio comienza una vez que se ha completado el procedimiento quirúrgico; el paciente debe ser observado en un entorno controlado, como la Unidad de recuperación post anestésica, Unidad de Cuidados Intensivos o Reanimación, antes de ser trasladado a una Unidad de Enfermería.

TIEMPOS QUIRÚRGICOS

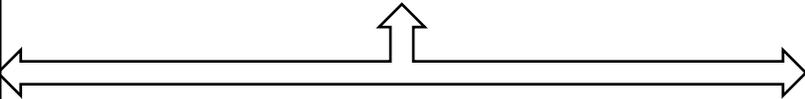


Incluye

Incisión o diéresis, es el tiempo que se utiliza en todas las cirugías, consiste en seccionar o cortar el tejido para crear una vía que nos ayude a acceder al cuerpo en la parte que ha sido determinada puede realizarse en forma aguda y forma roma.

Hemostasia Agrupa todos los procedimientos técnicos que el cirujano emplea para controlar la hemorragia que se produce accidentalmente o durante el acto operatorio que cierran los vasos macroscópicos.

Unidos por



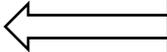
Exposición, este proceso involucra tres actividades básicas: separación, tracción y aspiración.



También

Suturas o síntesis, conjunto de acciones o técnicas precisas que emplea el cirujano para volver a unir los tejidos o el plano anatómico a través de una sutura para con la intención de fomentar la pronta cicatrización.

Al final



Diseción Se enfoca en la sección y separación de los tejidos, esta etapa se usa en los tejidos blandos y duros haciendo el uso de material e instrumental adecuado, este proceso es encontrado en diéresis.

