



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno:

XOCHITL CONCEPCION PEREZ ALMEIDA

Nombre del tema:

ENSAYO

Parcial

I

Nombre de la Materia

ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA I

Nombre del profesor:

VICTOR GEOVANI MONTERO LOPEZ.

Nombre de la Licenciatura:

LIC EN ENFERMERIA

5TO CUATRIMESTRE

CUNDUACAN, TABASCO 11 de febrero de 2023

Los profesionales en enfermería están en la línea de acción en la prestación de los servicios y desempeñan una función importante en la atención centrada en las personas y comunidades. En el presente ensayo hablaremos acerca de la intervención del área de enfermería en los diversos enfermos que nos podemos encontrar a lo largo de nuestra vida como profesionales, desde un paciente que requiere quimioterapia, hasta un paciente con una enfermedad terminal. También abordaremos temas como las funciones de la enfermera quirúrgica, y la atención de la enfermería en los cuidados pre-operatorios y post-operatorios. Los cuidados de enfermería de los pacientes oncológicos siempre están asociados a prevenir o mitigar los efectos secundarios que pueden presentar. Entre los problemas que un paciente oncológico puede presentarse en; el APARATO DIGESTIVO; son náuseas, y algunos cuidados al paciente pueden ser; dar bebidas de cola, galletas saladas y poco a poco pequeñas cantidades de alimentos. En las primeras 24 horas se presenta el vómito, la diarrea entre los cuidados está el vigilar que el paciente no se deshidrate y si los vómitos perduran es posible que aparezcan trastornos en el equilibrio electrolito y deshidratación y para ello habrá que instaurar reposición por vía intravenosa, seguido de ello hay que recomendar al paciente que tome alimentos ricos en fibra y residuos, intestinal (fruta con piel, verdura, cereal integral, ciruelas, higos). También se pueden presentar mucositis y estomatitis estos afectan la cavidad oral y parte de la mucosa gastrointestinal y si se prolongan por muchos días pueden provocar diversos hongos y bacterias. En el SISTEMA EPITELIAL (el cual es el sistema que recubre externamente la piel o internamente los conductos y cavidades huecas del organismo. Los problemas que se pueden presentar son la alopecia, dermatitis, rash cutáneo e hiperpigmentación, entre los cuidados de enfermería que se pueden dar, principalmente es informar al paciente de los efectos que también tendrán las quimioterapias, usar jabón y shampoo con proteínas para nutrir las células capilares, secar y peinar con delicadeza, evitar secadoras de aire caliente, tenazas, pinzas, tintes y todo lo que conlleve a un proceso químico. En cuanto al rash que suele aparecer es muy importante que mantenga una buena higiene de mano, hay que controlar la temperatura cada 8 horas, evitar aglomeraciones, aconsejar que eviten traumatismos en su piel como, por ejemplo, pinchazos, golpes etc. excluir las frutas y vegetales crudos de la dieta también es muy importante. En el SISTEMA REPRODUCTOR pueden aparecer amenorrea, vaginitis, infecciones fúngicas y esterilidad, aquí el paciente debe tener medidas de higiene locales, se le debe de proporcionar orientación adecuada a los cambios que pueden presentarse y al igual deben evitar un embarazo, o si está en edad fértil consultar al médico para manejar algún método de planificación familiar. Otro tema que

aparece en la antología es acerca del cuidado del enfermo paliativo, estos enfermos son los enfermos terminales, estos pacientes suelen sufrir dolores intolerables muchas veces su dolor no suele ser por el síntoma presente, si no que se acumulan todo lo que físico y psicológicamente puede causar dolor. La evolución crónica y la queja del paciente se vuelve muchas veces estresante tanto para el como para sus familiares, al igual que afecta también al profesional de salud. El enfermero muchas veces suele ser el profesional mas cercano a los familiares y a ellos hay que orientarlos acerca de la buena higiene que debe tener el paciente, cumplir y facilitar las ordenes terapéuticas. Algunos de los cuidados de enfermería en el tratamiento del dolor: valorar la experiencia dolorosa, la localización, la intensidad, la cualidad (opresivo, quemazón, punzante, descargas eléctricas etc.) y el inicio y duración de los episodios dolorosos. Es importante mencionar que al paciente siempre hay que hablarle con la verdad, no generar falsas expectativas ni usar frases como; no se preocupe le vamos a quitar el dolor. Siempre tratarlos con delicadeza, con actitudes que le den confianza pues tenemos que ser conscientes que son pacientes que están viviendo sus últimos días, o quizá horas y necesitan irse tranquilos. EL PACIENTE EN ESTADO DEL SHOCK este es un estado fisiopatológico que reúne una cantidad de síntomas y signos, los cuales manifiestan una inadecuada perfusión tisular; entre los cuidados esta minimizar la perdida de líquidos; limitando el número de muestras de sangre, controlar las pérdidas de las vías venosas y aplicar presión directa sobre la zona de las hemorragias, colocar catéteres intravenosos periféricos cortos y de gran diámetro calibre 14 o 19, rápida administración de líquidos prescritos, para el shock cardiogénico entre sus cuidados esta, el limitar el consumo de oxígeno miocárdico mediante la administración de medicamento analgésicos y sedantes, colocar al paciente en una posición cómoda y limitar sus actividades, incrementar la administración de oxígeno al miocardio , colocar dispositivos para proporcionar oxígenos suplementario, motorización específicamente del estado respiratorio. En la antología aparece el tema del departamento quirúrgico, esta es aquella sala o habitación que se halla en sanatorios, hospitales o centros de atención médica y que está especialmente acondicionada para la práctica de operaciones quirúrgicas a aquellos pacientes que así lo demanden se pueden desplegar otras actividades relacionadas, tales como el suministro de anestesia, una acción de reanimación, entre otras, para así, luego, poder llevar a buen puerto la mencionada intervención quirúrgica. Esta se divide en área no restringida , en esta el personal aun puede portar ropa de calle, en esta área se detiene a las personas que van llegando al área quirúrgica; el área de transición, aquí las personas se preparan para ingresar a las áreas semirrestringidas o restringidas, aquí se encuentran los

vestidores; en el área semirrestringida, aquí solo se puede tener acceso con ropa quirúrgica, es decir, pijama quirúrgico; área restringida, estas áreas son las más limpias del quirófano e incluyen las salas de operaciones, las salas de procedimientos menores y los corredores estériles. Estos son donde están los esterilizadores rápidos y donde se deja el material estéril. La enfermera quirúrgica da el toque profesional que garantiza la correcta recepción del paciente a su llegada del servicio de hospitalización a través de la información clínica que transmite. Entre los cuidados de enfermería en el paciente preoperatorio está la preparación del paciente para la cirugía, administrar medicamentos preanestésicos, advertir al paciente que no puede bajarse de la cama ya que se encontrará somnoliento por los efectos del medicamento y su equilibrio estará afectado, el paciente debe tener una buena higiene antes de la cirugía, se deben eliminar las impurezas y microbios que se encuentran en la piel, para ellos hay que realizar un baño con agua tibia ya que esto ayuda al paciente a sentirse cómodo y relajado. Se colocará una bata clínica, limpia, además si el médico lo indica se utilizará un vendaje de miembros inferiores como medida profiláctica. Se deben quitar los objetos de valor y prótesis que el paciente pueda aportar y por último se debe checar la documentación y que el expediente clínico no tenga ningún error. Ahora bien, los cuidados de enfermería en la atención postoperatoria transcurren desde que el paciente concluye su participación en la cirugía extendiéndose hasta que es dado de alta, para su recuperación total o para que continúe su recuperación en su domicilio, con una finalidad didáctica se divide en inmediato y mediano. El inmediato se extiende desde la colocación del apósito en la herida quirúrgica extendiéndose hasta que los signos vitales se encuentren en los estándares establecidos. En el mediano parte cuando ya se ha estabilizado los signos vitales del paciente extendiéndose hasta que sea dado de alta o logre su recuperación total. Entre los cuidados del paciente está el preparar la unidad de recuperación del paciente, recibir al paciente con el expediente clínico correcto, colocar y proteger al paciente en la posición indicada o requerida, mantener vías respiratorias permeables, conectar y mantener el funcionamiento de los equipos de drenaje, succión etc., control y registro de los signos vitales, participar en la administración de líquidos parentales y terapéuticos de reemplazo, tranquilizar al paciente, detectar manifestaciones clínicas, enviar al paciente al servicio correspondiente y por último registrar los procedimientos realizados, estado del paciente y problemas presentados. En conclusión, el rol de la enfermera implica la participación activa en la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, mediante medidas preventivas para evitar la aparición de la enfermedad, su progresión o prevenir secuelas asegurando la continuidad del cuidado y sobre todo tenemos una gran

responsabilidad en ayudar al individuo, sano o enfermo a recuperar la salud o a una muerte tranquila.

Bibliografía

UNIVERSIDAD DEL SURESTE. (2023). *ENFERMERIA QUIRURGICA I*.