



## MAPA CONCEPTUAL

**NOMBRE DEL ALUMNO:** SELENY DOMINGO CARDENAS.

**TEMA:** UNIDAD 1 Y 2.

**PARCIAL:** I.

**MATERIA:** ENFERMERIA MEDICO QUIRURGICA.

**NOMBRE DEL PROFESOR:** RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA.

**LICENCIATURA:** ENFERMERIA.

**CUATRIMESTRE:** 5TO CUATRIMESTRE.

*21 ENERO 2023.*

# Enfermería quirúrgica

medico

cuando

una persona entra al quirófano muchos profesionales intervienen, como el enfermero medico-quirurgico, encargado de todo adentro, como la higiene del personal y de el equipo.

las

los

## Funciones de la enfermera medico-quirurgica

ellos

Tienen un amplio trabajo dentro del quirófano, ayudando al paciente y al medico en la intervencion.

hay

3 personas dentro del quirófano cada uno con su labor especifico:

el

Enfermero:

- \*intrumentista
- \*circulante
- \*auxiliar

cada

uno con una actividad especifica dentro del quirófano, en si se encargan de tener en orden todo y mantener la higiene dentro.

## Problemas potenciales del enfermo encamado

como

**Coagulos de sangre:** en un intervencion quirurgica, el reposo impiden deambular normalmente lo cual alenta la circulacion de la sangre.

que

### Provoca coagulos(trombos).

- \*trombosis venosa profunda
- \*embolia pulmonar

se

### puede utilizar:

- \*medias de compresion
- \*farmaco anticoagulante(heparina)
- \*bajo la piel del abdomen o del brazo, tambien via oral.

el

**Estreñimiento:** cuando alguien esta en cama y es menos activo, la materia fecal se mueve mas lento provocando estreñimiento.

para

**prevenirlo:** beber mucha liquido, añadir fibra alas comidas o como suplemento, ablandadores de hecees o laxantes.

la

**Depresion:** frecuente en personas que sufren enfermedades graves, que permanecen encamadas largo tiempo.

pueden

**deprimirse por no tener contacto con otras personas, sentirse indefenso, no poder realizar sus actividades cotidianas.**

las

**Úlceras por presion:** cuando se esta en una sola posion se impide la circulacion sanguinea, comprimiendo la piel, esto provoca úlceras por presion.(escara), pueden formarse en 2 hrs.

estas

### Aparecen con mayor frecuencia en personas que:

- \*estan desnutridas
- \*tienen perdidas involuntarias de orina.

las

úlceras por presión se producen generalmente en la zona lumbar, rabadilla (cóccix), talones, codos y caderas. Pueden ser graves y ocasionar infecciones que se extienden al torrente sanguineo.(septicemia).

para

evitar esto hay que cambiarlo de posion periodicamente, revisar la piel del paciente, detectar cualquier signo de ulcera para proteger al paciente.

la

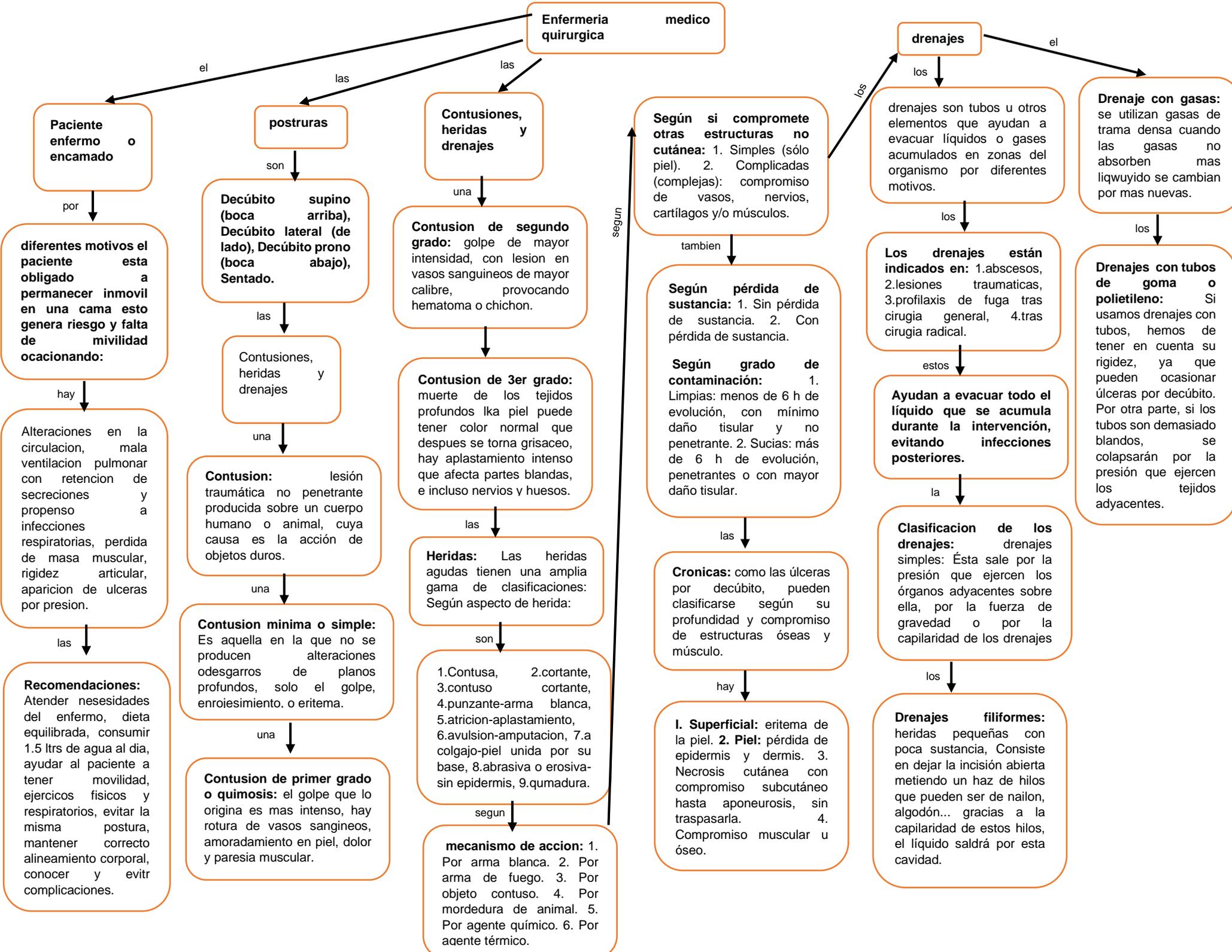
**Debilidad osea:** Cuando los huesos no soportan el peso del cuerpo de forma regular (es decir, cuando las personas no pasan tiempo suficiente de pie o caminando), se debilitan volviéndose más propensos a las fracturas.

la

**Debilidad muscular y rigidez articular:** cuando los musculos no se utilizan se debilitan haciendo que ligamentos y tendones se vuelvan rigidos.

si

**se permanece en cama debido a una enfermedad o intervencion quirurgica provoca debilidad muscular y rigidez articular, provocando que los movimientos caminar y estar de pie, sean muy dificiles.**



**Enfermería quirúrgica**      **medico**

**drenajes**

**Paciente enfermo o encamado**

**postruras**

**Contusiones, heridas y drenajes**

**Según si compromete otras estructuras no cutánea:** 1. Simples (sólo piel). 2. Complicadas (complejas): compromiso de vasos, nervios, cartílagos y/o músculos.

drenajes son tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos.

**Drenaje con gases:** se utilizan gases de trama densa cuando las gases no absorben más líquido se cambian por más nuevas.

**diferentes motivos el paciente esta obligado a permanecer inmóvil en una cama esto genera riesgo y falta de movilidad ocasionando:**

**Decúbito supino (boca arriba), Decúbito lateral (de lado), Decúbito prono (boca abajo), Sentado.**

**Contusión de segundo grado:** golpe de mayor intensidad, con lesión en vasos sanguíneos de mayor calibre, provocando hematoma o chichón.

**Según pérdida de sustancia:** 1. Sin pérdida de sustancia. 2. Con pérdida de sustancia.

**Los drenajes están indicados en:** 1. abscesos, 2. lesiones traumáticas, 3. profilaxis de fuga tras cirugía general, 4. tras cirugía radical.

**Drenajes con tubos de goma o polietileno:** Si usamos drenajes con tubos, hemos de tener en cuenta su rigidez, ya que pueden ocasionar úlceras por decúbito. Por otra parte, si los tubos son demasiado blandos, se colapsarán por la presión que ejercen los tejidos adyacentes.

Alteraciones en la circulación, mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y propenso a infecciones respiratorias, pérdida de masa muscular, rigidez articular, aparición de úlceras por presión.

**Contusiones, heridas y drenajes**

**Contusión de 3er grado:** muerte de los tejidos profundos. La piel puede tener color normal que después se torna grisáceo, hay aplastamiento intenso que afecta partes blandas, e incluso nervios y huesos.

**Según grado de contaminación:** 1. Limpias: menos de 6 h de evolución, con mínimo daño tisular y no penetrante. 2. Sucias: más de 6 h de evolución, penetrantes o con mayor daño tisular.

**Ayudan a evacuar todo el líquido que se acumula durante la intervención, evitando infecciones posteriores.**

**Contusión:** lesión traumática no penetrante producida sobre un cuerpo humano o animal, cuya causa es la acción de objetos duros.

**Heridas:** Las heridas agudas tienen una amplia gama de clasificaciones: Según aspecto de herida:

**Crónicas:** como las úlceras por decúbito, pueden clasificarse según su profundidad y compromiso de estructuras óseas y músculo.

**Clasificación de los drenajes:** drenajes simples: Ésta sale por la presión que ejercen los órganos adyacentes sobre ella, por la fuerza de gravedad o por la capilaridad de los drenajes

**Recomendaciones:** Atender necesidades del enfermo, dieta equilibrada, consumir 1.5 ltrs de agua al día, ayudar al paciente a tener movilidad, ejercicios físicos y respiratorios, evitar la misma postura, mantener correcto alineamiento corporal, conocer y evitar complicaciones.

**Contusión mínima o simple:** Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos, solo el golpe, enrojecimiento, o eritema.

1. Contusa, 2. cortante, 3. contuso cortante, 4. punzante-arma blanca, 5. atrición-aplastamiento, 6. avulsión-amputación, 7. a colgajo-piel unida por su base, 8. abrasiva o erosiva-sin epidermis, 9. quemadura.

**I. Superficial:** eritema de la piel. **2. Piel:** pérdida de epidermis y dermis. **3.** Necrosis cutánea con compromiso subcutáneo hasta aponeurosis, sin traspasarla. **4.** Compromiso muscular u óseo.

**Drenajes filiformes:** heridas pequeñas con poca sustancia, Consiste en dejar la incisión abierta metiendo un haz de hilos que pueden ser de nailon, algodón... gracias a la capilaridad de estos hilos, el líquido saldrá por esta cavidad.

**Contusión de primer grado o quimosis:** el golpe que lo origina es más intenso, hay rotura de vasos sanguíneos, amoratamiento en piel, dolor y paresia muscular.

**mecanismo de acción:** 1. Por arma blanca. 2. Por arma de fuego. 3. Por objeto contundente. 4. Por mordedura de animal. 5. Por agente químico. 6. Por agente térmico.

**Metodos complementarios de diagnostico**

los

**Enfermeria medica quirurgica**

las

**Tecnicas de cuidados de drenajes**

**Tecnica de curacion**

la

la

la

un

**exploración complementaria:** es una prueba diagnóstica que solicita el médico y que se realiza al paciente tras una anamnesis y exploración física, para confirmar o descartar un diagnóstico clínico.

**Curacion plana:** Es una técnica de limpieza de herida que se realiza con torundas empapadas en solución fisiológica u Solución Ringar Lactato a través de un solo movimiento de arrastre mecánico, Es una técnica aséptica, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas.

**Curacion irrigada:** Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección. Es el procedimiento más adecuado para heridas contaminadas e infectadas o zonas de difícil acceso.

cuidado correcto del drenaje evitará infecciones y complicaciones. Para mantener el lugar de la incisión y el drenaje limpios y saludables, hay que seguir los siguientes tres pasos:

el

**examen médico:** es el conjunto de pruebas que incluyen a la exploración física y a las exploraciones complementarias que no solo se utiliza para diagnosticar enfermedades si no tambien para prevenir.

sus

la

uno

**1. Ordeñe el drenaje:** Debe ordeñar el tubo de drenaje para eliminar coágulos u obstrucciones entre tres y cuatro veces al día o según sea necesario para mantener el líquido fluyendo.

las

**pruebas complementarias o exámenes diagnósticos:** deben ser solicitadas para una indicación clínica específica, deben ser lo bastante exactas como para resultar eficaces en esa indicación y deben ser lo menos costosas y peligrosas posible.

**Objetivos:**  
\*Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección.  
\* Valorar el proceso de cicatrización de la herida.  
\* Valorar la eficacia de los cuidados

**Ducho terapia:** Técnica de irrigación de elección en heridas tipo 3, 4 y 5 quemaduras extensas y heridas traumáticas y permite lavar la herida a una presión adecuada que no daña el tejido.

luego

**2. Vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido y tome nota de ella:** Vacíe el drenaje tres veces al día como mínimo. Para vaciar el drenaje, siga los siguientes pasos:

tambien

**Peden ser de distintos tipos como:** pruebas de laboratorios o analisis clinicos, pruebas de imagen, ultrasonidos y ecografias,pruebas endoscopicas,anatomia patologicas, electrogramas, test de esfuerzo,estudios alergologicos, espirometrias.

los

El de

procedimientos

**Recursos materiales:**  
\*Equipo de curación.  
\*Solución fisiológica o Ringer  
\*Apósito tradicional o transparente adhesivo.  
\*Cinta quirúrgica de plástico porosa.  
\*Cinta de papel

**Jeringa y aguja:** técnica de irrigación de elección en heridas tipo 1 y 2, en quemaduras superficiales de pequeña extensión. Se utiliza una jeringa de 20 – 35 ml y aguja de 19 a una distancia de 15 cm de la lesión para irrigar suavemente.

**procedimientos**  
1. Lávese las manos con agua y jabón durante 15 a 20 segundos y séqueselas.  
2. Use una taza medidora y la hoja de Registro de drenaje del paciente.  
3. Quite la pinza o broche que sujeta el drenaje a la ropa.  
4. Abra la tapa de la pera, pero no toque el interior de la tapa.

sus

**Objetivos:**  
\*Eliminar gérmenes contaminantes.  
\*Eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños.  
\*Favorecer la cicatrización de la herida.

→

5. Dé la vuelta al drenaje y vierta el contenido en la taza medidora. Apriete suavemente el drenaje para vaciarlo.  
6. Presione la pera para aplanarla y así pueda succionar. Coloque la tapa y cierre.  
7. NO lave el interior de la pera. Si le preocupa que se acumulen residuos en su interior, el médico o el enfermero pueden proporcionarle una pera nueva.

# Mapa conceptual

## unidad 2

## El enfermo en aislamiento.

debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo, y así son inhalados por huésped susceptible. Por el riesgo que ofrece se requiere usar tapabocas de alta eficiencia (respirador de partículas).

**Ejemplo:** Tuberculosis Pulmonar, Sarampión, Varicela.

### Especificaciones:

1. Cuarto aislado con presión negativa de aire, puerta cerrada y ventanas abiertas si no existe tal sistema. IB.
2. Tapabocas de alta eficiencia, respirador de partículas. IB. Desecharlo al salir de la habitación.
3. Transporte del paciente limitado y en caso necesario colocarle mascarilla quirúrgica. IB.
4. Bata sólo si hay riesgo de salpicadura. IB.
5. Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos. IB.

personal no inmune frente al Sarampión o Varicela no debe entrar en la habitación de pacientes con estas patologías.

## infección nosocomial

### Aislamiento respiratorio.

aplica cuando se prevé la presencia de gotas de origen respiratorio con bajo rango de difusión (hasta 1 metro). Ejemplo: Meningitis meningocócica o por H. Influenza, Varicela, Meningitis meningocócica, Rubéola, Sarampión, Tosferina, Tuberculosis Pulmonar.

agentes que se diseminan de esta manera son: Mycobacterium tuberculosis, sarampión, varicela, herpes zoster diseminado y hantavirus.

- recomendaciones
1. habitación individual, al menos 1 metro con otro paciente.
  2. Lavado de Manos- Mascarilla: Obligatorio para cualquier persona.
  3. Guantes, Gafas o lentes: en procedimientos.
  4. Mascarilla para paciente.
  5. pañuelos desechables.
  6. evitae que el paciente salga.
  7. habitación con puerta cerrada.

### Medidas:

1. Lavado de manos.
2. Habitación individual con puerta cerrada y condiciones ambientales de ventilación

### Aislamiento de contacto.

utiliza cuando existe la sospecha de una enfermedad transmisible por contacto directo con el paciente o con elementos de su ambiente.

- \*Contacto con heridas y lesiones cutáneas.
- \*Contacto con secreciones orales.

**Por ejemplo:** Diarrea por Clostridium difficile; Celulitis con exudado; Heridas mayores con apósitos incontinentes; Sarna. Gangrena gaseosa, Heridas abiertas, Piodermas estafilocócicos, Quemaduras de menos del 25 %.

**Ejemplos:** pacientes infectados o colonizados por SMRA, ABRIM. Enfermedades entéricas por Clostridium Difficile, y en pacientes incontinentes por E. Coli, Shigella, Hepatitis A y Rotavirus.

Virus sincitial respiratorio en niños. Infecciones cutáneas como Impétigo, Pediculosis, Escabiosis, Herpes Zoster diseminado o en inmunodeprimidos.

## Aislamiento protector o inverso.

aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones.

- en
1. Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.O.
  2. Pacientes neutropénicos con menos de 1000 neutrófilos. Habitación individual en lo posible (debe contar con lavamanos) o aislamiento espacial de 1 metro. No compartir habitación con pacientes con infección respiratoria.

- tambien
3. Lavado de Manos: Obligatorio. Se debe usar jabón antiséptico.
  4. Mascarilla: Si se acerca a menos de un metro del paciente.
  5. Guantes de procedimiento: Siempre ante contacto con el paciente.
  6. Lentes.

- y
7. Otros: Manguito individual del aparato de presión; desinfección del fonendoscopio antes y después de su uso (con alcohol 70°C o alcohol yodado).
  8. Mantener la puerta siempre cerrada.
  9. Depositar las ropas utilizadas en un contenedor preparado al efecto cuando se salga.

## Aislamiento enterico.

aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y, en algunos casos, por objetos contaminados.

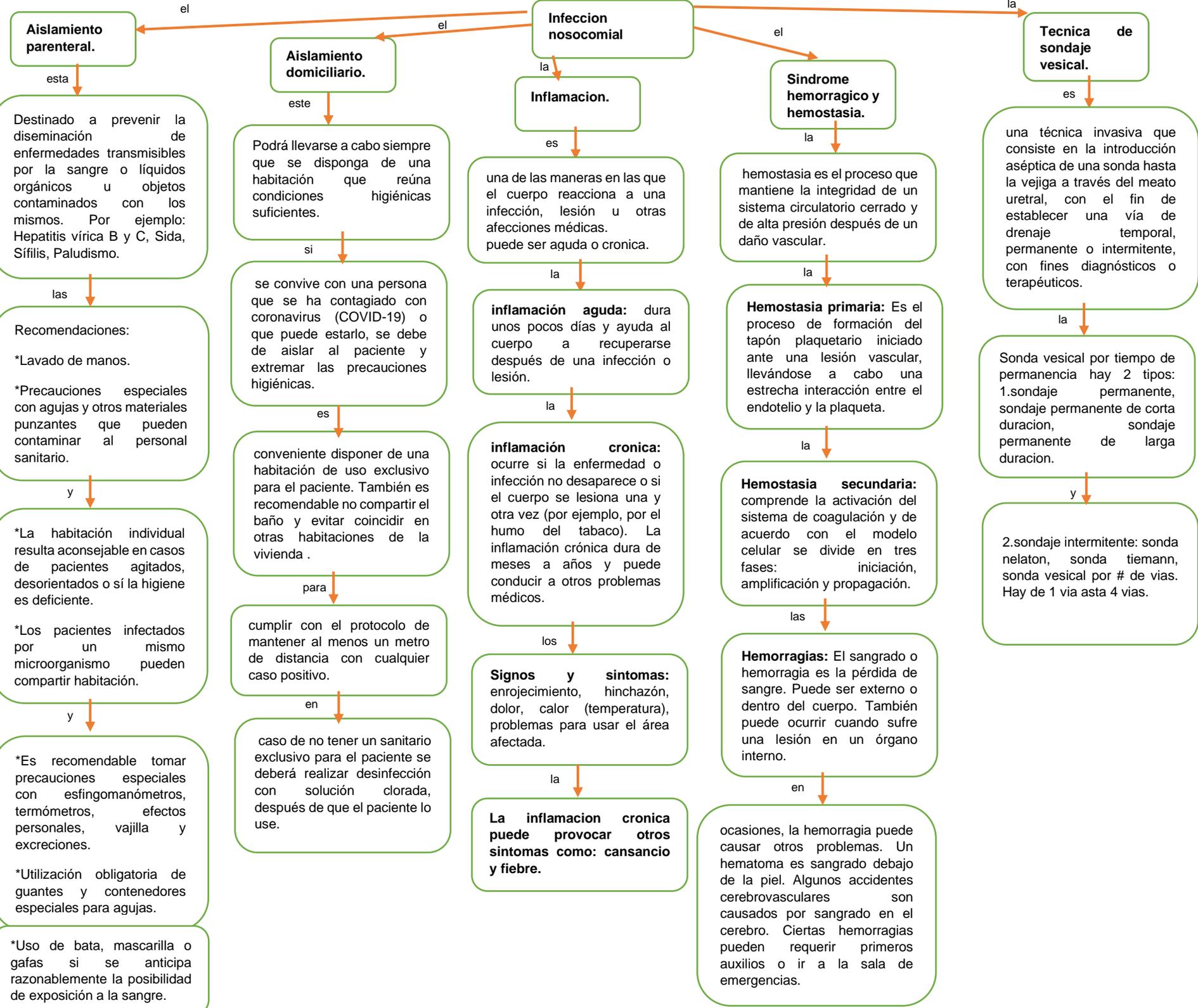
### Características:

1. Lavado de manos.
2. Habitación individual con lavabo (Aconsejable).
3. La bata es obligatoria para la persona que esté en contacto directo con el enfermo.

- y
4. Se usarán guantes cuando se manipule material contaminado.
  5. Dentro de la habitación habrá guantes y batas.

### Ejemplo:

Cólera, Fiebre tifoidea, Hepatitis vírica tipo A, Amebiasis.



# Técnica de sondaje nasogástrico.

sondaje nasogástrico es una técnica invasiva que consiste en la inserción de una sonda o tubo flexible de plástico a través del orificio nasal o de la boca hasta el estómago.

## Fines de este procedimiento

- 1. Administración de nutrición enteral e hidratación.
- 2. Administración de medicación.
- 3. Aspiración o drenaje de contenido gástrico.
- 4. Lavado de estómago

## Materiales:

Sonda nasogástrica:

- \*Polivinilo: son gruesas, algo rígidas y adecuadas para la descompresión gástrica. Los calibres a utilizar son de 16 a 20 french.
- \*Silicona y poliuretano: más finas y elásticas. Se usan para sondajes de larga duración (sonda alimentación). El calibre suele ser menor, entre 8 y 12 french.

- \*lubricante hidrosoluble.
- \*guantes y gasas.
- \*Esparadrado o sistema de fijación.
- \*Un vaso de agua.
- \* Jeringa de 50 ml.
- \* Un fonendoscopio.
- \* Una batea.
- \* Una bolsa de plástico o palangana por si hay vómitos.
- \* Empapadores y protector de cama.
- \* Un tapón para la sonda y/o una bolsa colectora adaptable a la sonda

## Procedimiento:

- \*Explicar al paciente la técnica y la necesidad de su colaboración.
- \*Hacer una medición del trayecto previsto usando el método Hansen (nariz-orejaepigastrio), marcando con una señal la medición en la sonda.
- \*Lavarse las manos y ponerse los guantes.
- \*Retirar prótesis dentales, si las hubiera.
- \*Lubricar el extremo distal de la sonda de 7 a 12 cm con vaselina líquida o agua.
- \*Colocar al paciente en posición de Fowler (ángulo de 45°) o en decúbito lateral izquierdo.

- \*introducir la sonda por el orificio nasal más permeable dirigiéndola hacia la faringe. Cuando la sonda esté inmediatamente encima de la orofaringe indicar al paciente que extienda el cuello hacia delante.
- \*Con la cabeza del paciente inclinada hacia delante, progresar la sonda con un movimiento rotatorio, pidiéndole que trague saliva o un sorbito de agua, avanzando la sonda en el momento de la deglución.

\*Si el paciente presenta tos o cianosis, es probable que la sonda esté en vía respiratoria. Retirar, permitir que el paciente descanse y reiniciar el procedimiento. Si se enrolla en la boca, realizar la misma operación.

\*Cuando la marca hecha en la sonda llegue a la nariz, la sonda debe estar situada en el estómago. Para comprobar que está bien colocada, si no ha salido jugo gástrico de forma espontánea, aspiremos con una jeringa para obtenerlo y se medirá el pH < de 5,5. Este último es el método más fiable, aunque la medida del pH no es eficaz si el paciente toma fármacos supresores de la acidez. También se pueden introducir 20 ml de aire al mismo tiempo que colocamos el fonendoscopio en el epigastrio; debe oírse un gorgoteo. Sin embargo, este método no se considera muy fiable..

\*Se fijará la sonda a la nariz con esparadrado y el extremo abierto se conectará a una bolsa colectora o se dejará cerrado con un tapón, procediendo a destaparlo si fuera necesario.

\*El extremo abierto se conectará a una bolsa colectora o se dejará cerrado con un tapón, procediendo a destaparlo si fuera necesario.