



Mi Universidad

Cuadro sinóptico

NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez

TEMA: Introducción a la enfermería medico quirúrgica.

MATERIA: Enfermería medico quirúrgica.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: Quinto cuatrimestre.

GENERALIDADES MEDICO QUIRURGICA

Funciones de enfermería

Generalmente, a la hora de contestar a la pregunta de qué es lo que hace un enfermero médico-quirúrgico, la respuesta suele ser que ayuda al resto de profesionales y prepara al paciente, pero lo cierto es que su amplio de actuación es mucho más extenso.

Además, también tiene que asegurarse de que el cirujano tiene el historial clínico correcto y de que los medicamentos y todos los equipos están correctamente esterilizados y preparados.

Enfermero instrumentista

Las competencias fundamentales que debe reunir quien realice este papel dentro del quirófano son la capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente que aparezca una vez iniciada la intervención.

Función de la enfermera/o instrumentista:
Asistir al cirujano/a durante la operación pasando el instrumental u otro equipo de forma pre-establecida y segura.

Enfermera circulante

Las competencias que debe reunir son similares a las de su compañera/o instrumentista, aunque en esta ocasión será quien esté pendiente de las necesidades del resto del equipo y no solamente de las de los cirujanos, sino de las de su compañera y también del anestesiista.

Funciones de la enfermera/o circulante:
Abre el material esterilizado antes del procedimiento y durante él.

Ayuda a colocar al paciente en la mesa de operaciones. Si es preciso, realiza el rasurado previo a la intervención, o el pintado de la piel con el antiséptico.

Auxiliar de enfermería

Esta figura no siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano.

La auxiliar de enfermería es quien prepara el instrumental y el material lavándolo y envolviéndolo para su esterilización. Este trabajo se puede realizar en coordinación con las enfermeras/os, y es de una gran responsabilidad pues un equipo o instrumento mal procesado supondría graves complicaciones una vez utilizado en el quirófano.

Problemas de enfermero

Coágulos de sangre
Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad. Cuando esto ocurre, la sangre regresa al corazón desde las piernas más despacio.

Se pueden utilizar medias de compresión neumática para prevenir que se formen los coágulos. Por medio de una bomba eléctrica, estas medias aprietan las pantorrillas de forma regular y hacen que la sangre circule a través de las venas.

PROBLEMAS POTENCIALES DE ENFERO ENCXAMADO

Estreñimiento

Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces (materia fecal) se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo. Por tanto, es más probable que aparezca estreñimiento.

Para prevenirlo, el personal del hospital aconseja beber mucho líquido. También se suele añadir fibra a las comidas o como suplemento.

Depresión

Es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que permanecen encamadas durante largo tiempo estén deprimidas. Tener menos contacto con otros y sentirse indefenso también contribuyen a la depresión.

Permanecer en cama durante un largo periodo de tiempo sin actividad física regular, como puede suceder en un hospital, puede originar muchos problemas debidos a la hospitalización.

Coágulos de sangre .

Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad.

A la mayoría del paciente hospitalizado se les administra un anticoagulante, que se inyecta debajo de la piel, para prevenir la formación de coágulos en las piernas que puedan desprenderse y alcanzar los pulmones bloqueando, allí, un vaso sanguíneo.

Debilidad muscular.

Cuando los músculos no se utilizan, se debilitan. Permanecer en cama puede hacer que las articulaciones, los músculos y las partes blandas adyacentes (ligamentos y tendones) se vuelvan rígidos.

Con el tiempo, los músculos pueden quedar acortados de forma permanente, y las articulaciones rígidas pueden llegar a estar permanentemente flexionadas, lo que se denomina contractura.

Úlceras por presión.

Permanecer en una misma posición en la cama durante mucho tiempo presiona las áreas de la piel que tocan la cama.

Las úlceras por presión se producen generalmente en la zona lumbar, rabadilla (cóccix), talones, codos y caderas. Las úlceras por presión pueden ser graves y originar una infección que se extienda a través del torrente sanguíneo (septicemia).

Decúbito supino

Cuello

El cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída.

□

Para ello colocaremos una almohada con la altura adecuada.

Brazo

Los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba, con los dedos como si agarraran un vaso.

Para ello colocamos una almohada bajo los brazos para que queden a la altura del pecho.

Pierna.

Las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas. Los pies deben quedar en ángulo recto. Para ello se colocará un tope al final de la cama, para que la planta del pie quede apoyada y otra almohada bajo las rodillas,

También podemos colocar almohadas a ambos lados de los pies para que miren hacia el techo.

Decúbito lateral

Lado Apoyado:

LADO APOYADO: brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba, o brazo estirado con la palma de la mano hacia arriba.

Lado Libre

LADO LIBRE: brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo. La pierna se colocará doblada hacia delante y con el pie recto mirando hacia delante.

Brazos.

Para que brazos y rodillas no choquen debemos colocar una almohada en la espalda para que quede algo inclinado hacia delante y no se caiga hacia atrás.

Boca abajo

Es una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar. Se utiliza en los casos en los que hay lesión de espalda, glúteos o cualquier parte posterior del cuerpo.

Brazos

Los brazos se colocan estirados a lo largo del cuerpo con la palma de la mano mirando al techo, o en cruz, con los codos doblados y palmas apoyadas en la almohada de la cabeza.

Tipos de contusión.

Contusión simple.

Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos; únicamente, por efecto del golpe se produce un enrojecimiento de la piel o eritema, que no tiene mayores consecuencias.

Este tipo de contusión no requiere tratamiento, aunque puede ser de utilidad la aplicación de compresas frías.

Contusión de primer grado.

Es aquella en la que el golpe que la origina es un poco más intenso, lo que da lugar a la rotura de pequeños vasos sanguíneos, que finalmente originarán un cardenal, siendo típico el amor atamiento de la piel.

Los síntomas incluyen dolor fundamentalmente, que puede ir acompañado de una discreta parecía muscular, especialmente evidente si el golpe se localiza en algún trayecto nervioso.

Contusión de segundo

Caracterizada por originarse a partir de un golpe de mayor intensidad que los anteriores, lo que da lugar a una lesión de vasos de mayor calibre.

Finalmente se traduce en la formación de una colección líquida que provoca relieve; esta formación es lo que se conoce como hematoma o chichón.

Contusión de tercer grado.

Caracterizada fundamentalmente por la muerte de los tejidos profundos. En este tipo de lesión, la piel inicialmente puede tener un color normal, que posteriormente se torna grisáceo.

En estos casos es habitual la existencia de un aplastamiento intenso que afecta a partes blandas (tejido subcutáneo y músculos), e incluso puede haber afectación de nervios y huesos.

El enfermo en aislamiento.

El enfermo en aislamiento.

Se define como el aislamiento que se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo.

Ejemplos: Tuberculosis Pulmonar, Sarampión, Varicela. El personal no inmune frente al Sarampión o Varicela no debe entrar en la habitación de pacientes con estas patologías.

Aislamiento respiratorio.

Se 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.

Se aplican a enfermedades transmitidas por vía aérea por medio de gotas de secreciones que miden menos de 5 micras, por lo cual son eliminadas por el paciente al hablar o toser, quedan suspendidas en el aire y viajan más allá del metro ocupando toda la habitación.

Aislamiento contacto.

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

Es aplicable a las enfermedades infecciosas que se propagan por contacto directo, las cuales se dividen en dos categorías:

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

Aislamiento protecto.

Se aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones. Pacientes con trasplante de médula ósea.

La indicación y duración de estos aislamientos serán responsabilidad del médico. Quemados de más de un 25 %, Trasplantados, Inmunodeprimidos.

Aislamiento interico.

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

Características:

Lavado de manos. Habitación individual con lavabo (Aconsejable). La bata es obligatoria para la persona que esté en contacto directo con el enfermo. Se usarán guantes cuando se manipule material contaminado.

El síndrome hemorrágico y hemostasia

Hemostasia.

Es el proceso que mantiene la integridad de un sistema circulatorio cerrado y de alta presión después de un daño vascular.

La hemostasia para su estudio se divide en primaria y secundaria.

Primaria.

Es el proceso de formación del tapón plaquetario iniciado ante una lesión vascular, llevándose a cabo una estrecha interacción entre el endotelio y la plaqueta.

Normalmente las plaquetas no se adhieren al vaso sanguíneo; esto sólo ocurre cuando existe lesión en el vaso sanguíneo y se expone la colágena del subendotelio, permitiendo así la activación de las plaquetas.

Secundaria.

La hemostasia secundaria comprende la activación del sistema de coagulación y de acuerdo con el modelo celular se divide en tres fases: iniciación, amplificación y propagación.

Hemorragia.

El sangrado o hemorragia es la pérdida de sangre. Puede ser externo o dentro del cuerpo. Usted puede sangrar al hacerse un corte o una herida. También puede ocurrir cuando sufre una lesión en un órgano interno.

En ocasiones, la hemorragia puede causar otros problemas. Un hematoma es sangrado debajo de la piel.

Su sangre puede formar demasiados coágulos, o los coágulos pueden no disolverse adecuadamente.

Es posible que su sangre no forme coágulos normalmente, lo que se conoce como trastorno de la coagulación. Esto sucede cuando su cuerpo no produce suficientes plaquetas o factores de coagulación.

Técnicas de sondaje vesical.

Técnicas de sondaje

El sondaje vesical es una técnica invasiva que consiste en la introducción aséptica de una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral, con el fin de establecer una vía de drenaje.

Las sondas vesicales son tubos flexibles de diversos materiales y diámetros con características específicas de acuerdo a su uso, algunas quedan retenidas por medio de un globo que se infla con agua estéril y lo mantiene en la vejiga.

Sondaje permanente.

La sonda se mantiene en la vejiga con la finalidad de recolectar la orina, esta sonda está conectada a una bolsa de drenaje, tiene un globo que se infla con agua estéril.

Los globos vienen típicamente en dos tamaños diferentes: 5 cm y 30 cm, cuando es necesario quitar la sonda, se desinfla el globo.

Sondaje permanente corta duración.

La sonda una vez instalada puede permanecer de 48 horas hasta 30 días, se utiliza en los casos de control de diuresis, vía de drenaje o lavado continuo de vejiga.

Es importante resaltar que el sistema recolector utilizado para este tipo de sondaje es cerrado con la finalidad de disminuir el riesgo de infección.

Sonda nelaton.

De punta recta, con dos longitudes, larga para el hombre y corta para la mujer.

Algunas sondas intermitentes de este tipo incluyen una bolsa recolectora y se recomiendan para pacientes con espina bífida o vejiga neurogénica.

Sondaje intermitente.

La sonda vesical se instala por corto tiempo retirándola de manera inmediata al finalizar el procedimiento.

Es utilizada para el vaciado de vejiga en casos de retención de orina y obtener una muestra de orina estéril, exploración de uretra o vesical y determinación de la cantidad de orina

