



CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: Jessica Hernandez Perez

TEMA: Introducción a la enfermería medico quirúrgica y Infección nosocomial

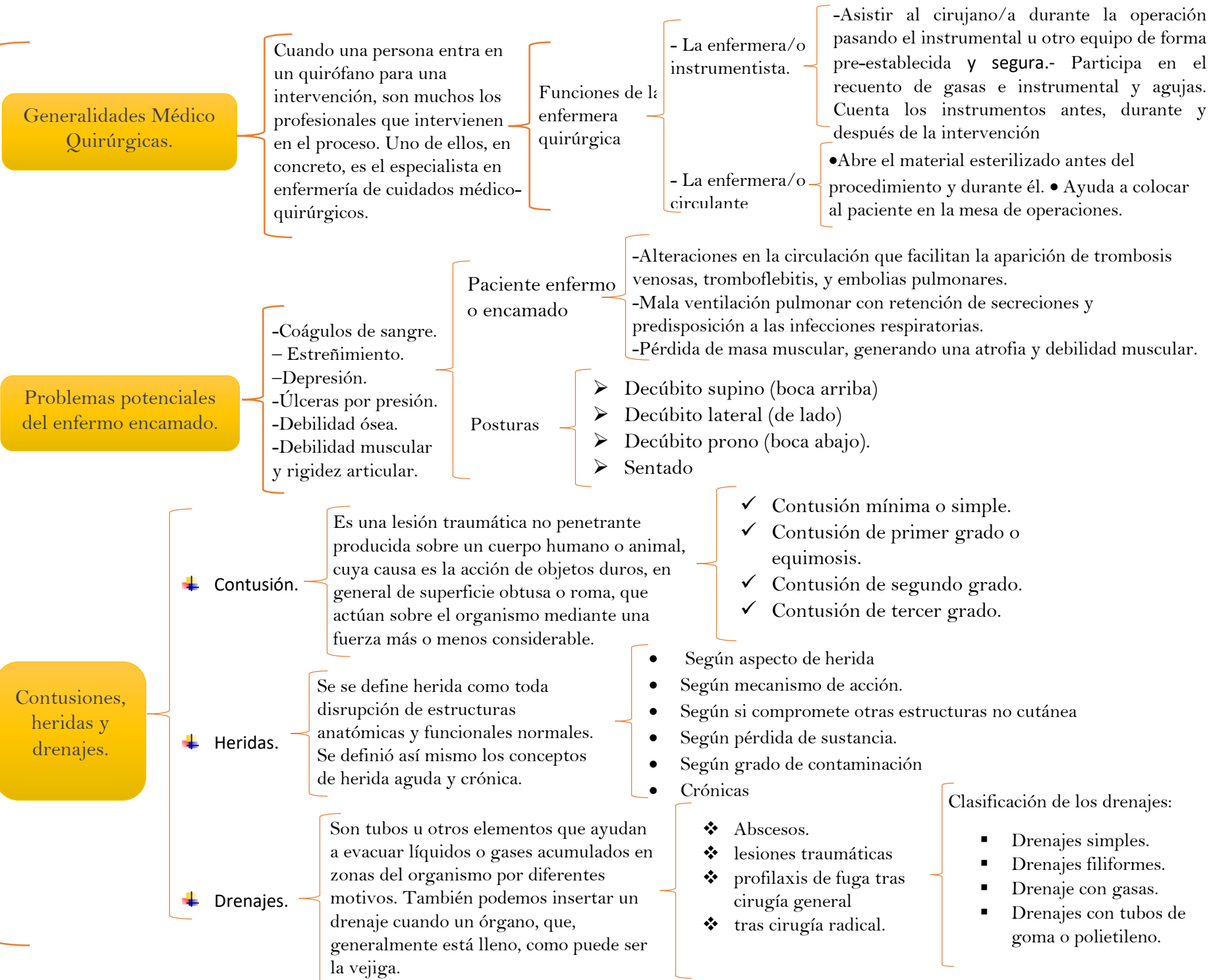
CUATRIMESTRE: “5to”

MATERIA: Enfermería medico quirúrgica I

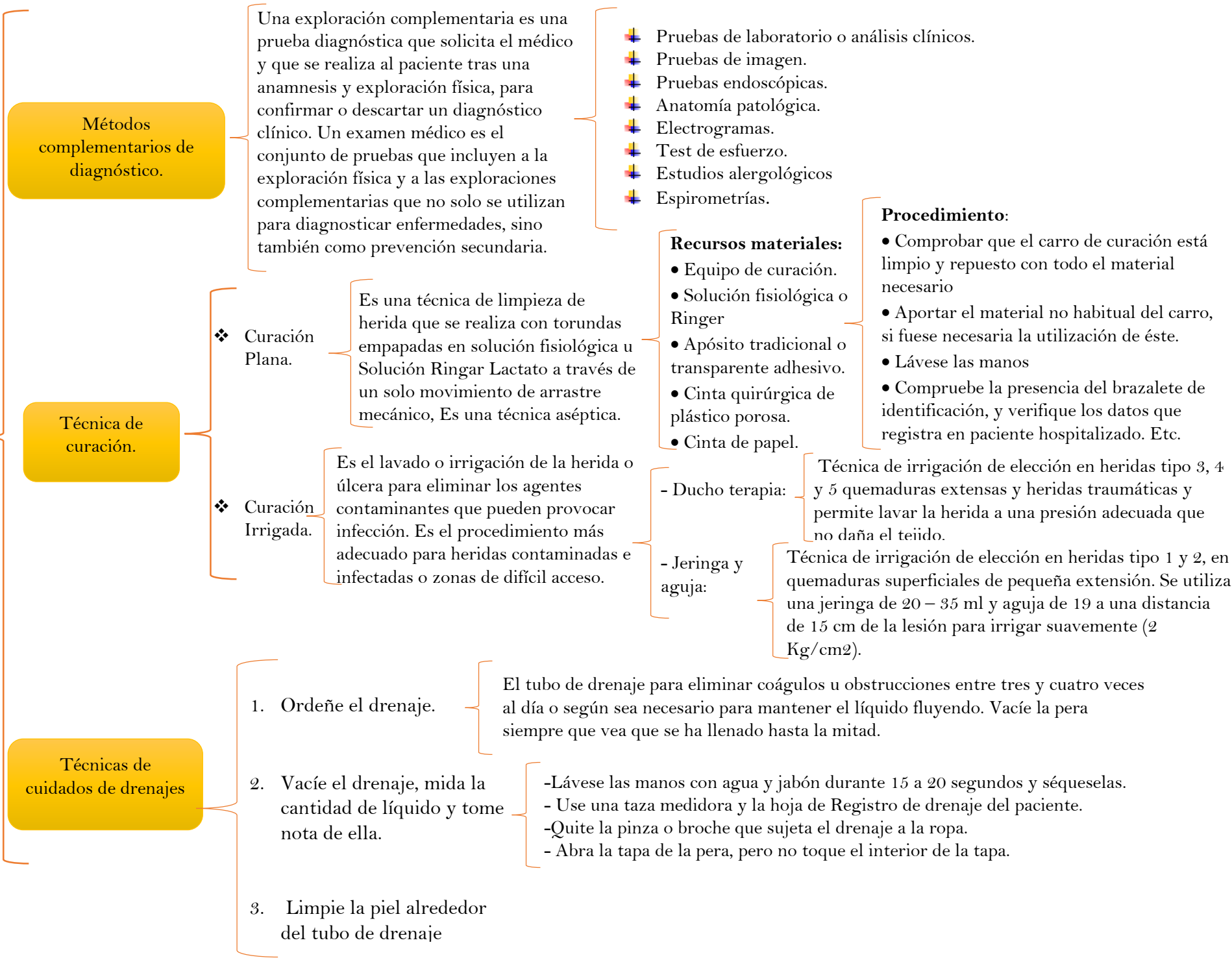
NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería

Introducción a la enfermería médico quirúrgica



Introducción a la enfermería medico quirúrgica



Métodos complementarios de diagnóstico.

Una 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. Un examen médico es el conjunto de pruebas que incluyen a la exploración física y a las exploraciones complementarias que no solo se utilizan para diagnosticar enfermedades, sino también como prevención secundaria.

- Pruebas de laboratorio o análisis clínicos.
- Pruebas de imagen.
- Pruebas endoscópicas.
- Anatomía patológica.
- Electrogramas.
- Test de esfuerzo.
- Estudios alergológicos
- Espirometrías.

Técnica de curación.

❖ Curación 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.

Recursos materiales:

- Equipo de curación.
- Solución fisiológica o Ringer
- Apósito tradicional o transparente adhesivo.
- Cinta quirúrgica de plástico porosa.
- Cinta de papel.

Procedimiento:

- Comprobar que el carro de curación está limpio y repuesto con todo el material necesario
- Aportar el material no habitual del carro, si fuese necesaria la utilización de éste.
- Lávese las manos
- Compruebe la presencia del brazalete de identificación, y verifique los datos que registra en paciente hospitalizado. Etc.

❖ Curación 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.

- 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 teido.

- 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 (2 Kg/cm2).

Técnicas de cuidados de drenajes

1. Ordeñe el drenaje.

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. Vacíe la pera siempre que vea que se ha llenado hasta la mitad.

2. Vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido y tome nota de ella.

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

3. Limpie la piel alrededor del tubo de drenaje

Infección nosocomial

El enfermo en aislamiento

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, y así son inhalados por huésped susceptible. Por el riesgo que ofrece se requiere usar tapabocas de alta eficiencia (respirador de partículas).
Ejemplos: **Tuberculosis Pulmonar, Sarampión, Varicela.**

- Aislamiento respiratorio
- Aislamiento de contacto
- Aislamiento protector o Inverso
- Aislamiento entérico
- Aislamiento parenteral
- Aislamiento domiciliario

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, Rubéola, Sarampión, Tosferina,

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

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

Inflamación

La inflamación es una de las maneras en las que el cuerpo reacciona a una infección, lesión u otras afecciones médicas. La inflamación puede ser **aguda** o **crónica**. Entre los síntomas de la inflamación se incluyen los siguientes:

- enrojecimiento
- hinchazón
- dolor
- calor (temperatura)
- problemas para usar el área afectada.

Fases de la inflamación

La inflamación presenta dos fases bien diferenciadas: aguda y crónica. La inflamación aguda tiene una evolución relativamente breve; sus características fundamentales son la exudación de líquido y de proteínas plasmáticas (edema). La inflamación crónica tiene una duración mayor y se caracteriza por la proliferación de vasos sanguíneos, fibrosis y necrosis tisular.

Regulación de la respuesta inflamatoria

La inflamación es un proceso fisiológico que permite erradicar un agente patógeno y reparar el tejido lesionado. Es controlada y culminada mediante mecanismos de retroalimentación negativa que permiten restablecer la homeostasis del organismo.

La resolución de la inflamación consiste en la participación de fenómenos fisiológicos que involucran la disminución de la proliferación y maduración de células inmunes, así como en la inducción de la apoptosis y fagocitosis de leucocitos activos, y en la inhibición de la secreción de mediadores inflamatorios y la depuración de los mismos.

Infección nosocomial

El síndrome hemorrágico y hemostasia

La **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**. La **hemostasia primaria** se refiere a los procesos mediante los cuales se lleva a cabo el tapón plaquetario a través de la adhesión, activación, secreción y agregación plaquetaria. La **hemostasia secundaria** involucra la activación del sistema enzimático de coagulación, cuyo principal objetivo es la formación de trombina y fibrina para la estabilización del coágulo.

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. Cuando tiene una herida y comienza a sangrar, se forma un coágulo sanguíneo para detener la hemorragia rápidamente. Luego, el coágulo se disuelve naturalmente. Para poder formar un coágulo, su sangre necesita proteínas sanguíneas llamadas factores de coagulación y un tipo de glóbulo llamado plaqueta.

Tipos de sangrado:

- la hemorragia gastrointestinal
- toser con sangre
- el sangrado vaginal

Técnica de 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 temporal. Las sondas vesicales son tubos flexibles de diversos materiales y diámetros con características específicas de acuerdo a su uso.

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.

- Sondaje permanente de corta duración
- Sondaje permanente de larga duración

Sondaje intermitente:

Es utilizada para el vaciado de vejiga en casos de retención de orina y obtener una muestra de orina estéril.

- Sonda nélaton:
- Sonda tiemann:
- Sonda vesical por número de vías:

Técnica de sondaje nasogástrico

El 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.

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