



ASIGNATURA: ENFERMERIA MÉDICO QUIRÚRGICA

NOMBRE DE LA ACT: SEGUNDA ACTIVIDAD

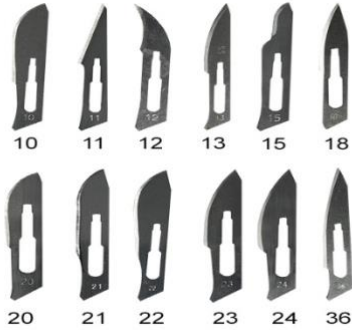
NOMBRE DEL ALUMNO: JOSE IGNACIO CHABLE ZACARIAS

NOMBRE DEL PROFESOR: GUADALUPE

GRADO: 6to

GRUPO: B

HOJAS DE BISTURÍ



Descripción: Las hojas de bisturí son hojas delgadas, planas y puntiagudas, su filo resistente permite cortes en línea.

Categoría: corte o diéresis

Uso: utilizada para la disección de la piel o de tejidos en las intervenciones quirúrgicas, y para retiro de puntos y debridaciones superficiales.

MANGOS DE BISTURÍ



Descripción: Instrumento de acero inoxidable esterilizable para acoplar una hoja de bisturí, con la que realizar incisiones en cualquier tipo de cirugía de manera segura.

Categoría: corte o diéresis

Uso: Son herramientas quirúrgicas fundamentales que se utilizan para realizar incisiones y cortes precisos en los tejidos. Su diseño tradicional se basa en una hoja afilada y un mango para su manejo.

TIJERAS DE MAYO



Descripción: Las tijeras Mayo pueden estar hechas de acero inoxidable o titanio, siendo las de acero inoxidable mucho más baratas que las de titanio. También pueden estar disponibles en tijeras estándar o extralargas, y por lo general miden entre 6 pulgadas (150 mm) y 6 ¾ pulgadas (170 mm) de longitud.[2]

Categoría: corte o diéresis

Uso: Las tijeras mayo son un utensilio quirúrgico con múltiples usos, usado para seccionar, cortar y separar los tejidos.

PINZAS KELLY



Descripción: Pinza Kelly 14 CM Recta, Medida: 14 cm, Recta, Hemostática, Acero inoxidable

Categoría: Hemostasia

Uso: La pinza Kelly se utiliza en cirugías generales para la toma de tejido o piel y para hemostasia o pinzado de vasos sanguíneos.

PINZAS DE MOSQUITO



Descripción: La pinza mosquito es un instrumento, normalmente hecho de acero inoxidable, compuesto por una parte activa con una forma estirada., la cual está formada por un engranaje dentado que permite sostenerlo cerrado de forma fija.

Categoría: Hemostasia

Uso: Pinza de mosquito recta utilizada normalmente en cirugía para la compresión de vasos sanguíneos de tamaño pequeño.

PINZAS DE ROCHESTER - PEAN



Descripción: La pinza hemostática está fabricada en acero inoxidable de calidad quirúrgica y, al igual que todo el instrumental quirúrgico reutilizable, puede desinfectarse en un baño de inmersión o en un termodesinfectador y esterilizarse en un autoclave.

Categoría: Hemostasia

Uso: Con la ayuda de las superficies dentadas de la mandíbula, los vasos sanguíneos seccionados se pueden agarrar y sujetar fácilmente. El dispositivo de cierre regulable permite un ajuste individual a cada situación y permite asegurar y soltar la pinza.

PINZAS DE MIXTER



Descripción: Las pinzas de Mixer se pueden denominar también pinzas Géminis o pinzas de Lahey-Lower. Son unas pinzas con un ángulo de 45° y estriado horizontal a lo largo de las mandíbulas.

Categoría: Hemostasia

Uso: Se utilizan para agarrar, separar y ocluir tejido.

SEPARADOR FAREBEUT



Descripción: El separador Farabeuf tiene un diseño muy sencillo y ergonómico. Se trata de una parte principal que une dos partes "activas" que sirven para separar y sujetar los tejidos.

Categoría: separación

Uso: Estos instrumentos nos sirven, como su propio nombre indica, para separar los tejidos y tener un acceso fácil a la zona quirúrgica, proteger a los tejidos adyacentes a ella y conseguir una buena visibilidad.

PINZAS ALLIS



Descripción: Las pinzas Allis, de ramas ligeramente curvas y con terminación en una fila de pequeños dientes dispuestos transversalmente

Categoría: Tracción

Uso: se usan para sujetar tejidos de forma firme pero segura, sostener bordes de piel o vísceras, etc. Con presión moderada se consideran atraumáticas.

PINZAS BAKHUS



Descripción: Las pinzas de Backhaus son pinzas de campo que tienen puntas curvas y puntiagudas

Categoría: Tracción

Uso: se utilizan en el quirófano para añadir paños estériles que delimitan la zona operatoria. Con menor frecuencia, la pinza también se utiliza para perforar y sujetar tejidos en la cirugía.

PINZAS DE DISECCIÓN ADSON SIN DIENTES



Descripción: Pinza Adson de acero inoxidable, de 12cm. Sin dientes, de punta activa muy pequeña y fina. Esterilizable en autoclave.

Categoría: Disección

Uso: Las pinzas son instrumentos metálicos de dos ramas que sirven para aproximar, coger, sujetar, atraer o comprimir. La pinza Adson está indicada para sujetar colgajos y transportar objetos.

PINZAS DE DISECCIÓN CON DIENTES



Descripción: Muy utilizada en cirugía ya que presenta la punta pequeña y fina con dientes que permite desde sujetar colgajos hasta transportar objetos.

Categoría: Disección

Uso: La pinza Adson con dientes es un instrumento que se utiliza principalmente para atraer, comprimir, aproximar y sujetar tejidos.

PORTA AGUJAS MAYO – HEGAR

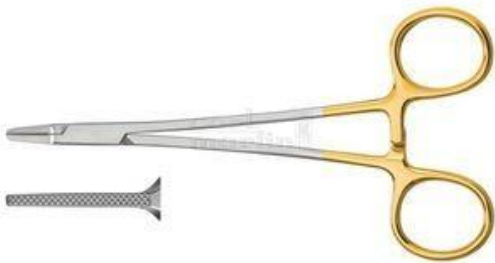


Descripción: su parte activa está fabricada en carburo tungsteno. Material que proporcionará un mejor agarre, una mayor resistencia y una larga vida útil al instrumento.

Categoría: sutura o síntesis

Uso: El porta agujas Mayo Hegar está indicada para la sujeción y guía de agujas durante la sutura.

PORTA AGUJAS DE RYDER



Descripción: Cuenta con un extremo dentado que ayuda a sujetar la aguja de manera segura y evitar su deslizamiento.

Categoría: sutura o síntesis

Uso: Instrumento usado para agarrar las agujas de suturas durante el proceso de colocar puntos de suturas después de la intervención quirúrgica.

PLANO ANATÓMICO

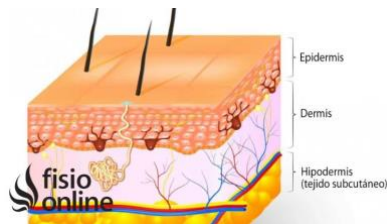
SUTURA

Piel



Algodón, nylon, seda y polipropileno

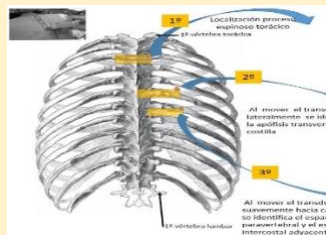
Tejido celular subcutáneo



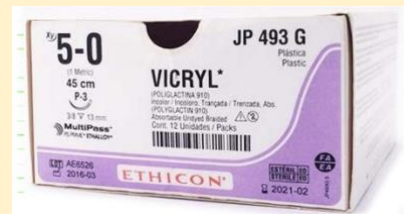
Dexón



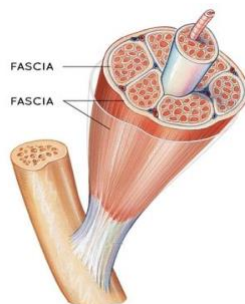
Abordaje intercostal



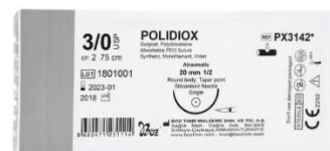
Vicryl



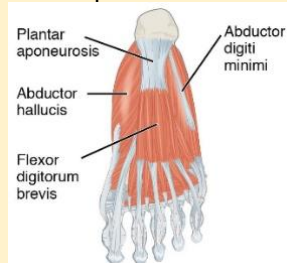
Fascia



Polidioxanona



Aporoneusis



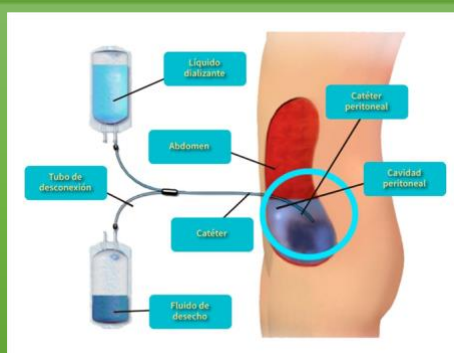
Ácido poliglicólico



DIALISIS PERITONEAL

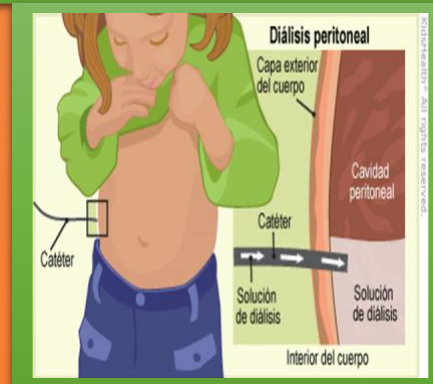
TÉCNICA

1. Preparar el material en mesa de trabajo.
2. Exponer la línea corta de transferencia del paciente y verificar que se encuentre sellada la llave de paso.
3. Tener correctamente colocado el cubre bocas y realizar lavado de manos.
4. Retirar la sobre envoltura. Verificando características de la bolsa y asegurar que no tenga fuga.
5. Separar las líneas y bolsas del sistema.
6. Sujetar correctamente y firmemente la línea corta de transferencia y se coloca el tapón de anillo de la bolsa gemela.
7. Retirar el tapón minicap, desprender el tapón de anillo de la bolsa y conectar firmemente la línea de transferencia.
8. Colgar la bolsa de solución y bajar la zona de drenaje a una zona segura.
9. Girar la llave de paso para abrir la línea corta de transferencia para drenar el líquido de la cavidad peritoneal.
10. Finalizando el drenaje gira la llave de paso para cerrar la línea corta de transferencia.
11. Colocar la línea roja en línea de drenaje y fracturar la cánula o frangible.
12. Abrir la pinza roja sin retirarla de la línea.
13. Realizar el cebado de las líneas a la bolsa de drenaje.
14. Cerrar la pinza roja (aproximadamente 10 segundos) si aún hay burbujas vuelve a abrir la línea roja hasta que salgan.
15. Desconectamos el catéter y lo enroscamos en el tapón nuevo.
16. Pesamos la bolsa de líquido drenado y anotamos la cantidad. Nos deshacemos de los residuos generados.



¿COMO FUNCIONA?

Durante la diálisis peritoneal, un líquido limpiador fluye a través de un tubo hasta una parte de la zona del estómago, también llamada abdomen. El revestimiento interno del abdomen, conocido como peritoneo, actúa como filtro y elimina los desechos de la sangre. Tras un tiempo determinado, el líquido con los residuos filtrados sale del abdomen y se desecha.



¿QUÉ SUCEDE DURANTE LA DIÁLISIS PERITONEAL?

1. **INTROSPECCIÓN.** Se introduce el líquido de la cavidad peritoneal.
2. **INTERCAMBIO.** Transferencia de agua y solutos entre la sangre, así como, la solución dializante.
3. **DRENADO.** Se drena el líquido parcialmente equilibrado.



¿COMO AYUDA AL PACIENTE?

1. Eliminar la sal extra, el agua y los productos de desecho para que no se acumulen en su cuerpo



2. Mantener niveles seguros de minerales y vitaminas en su cuerpo



3. Ayudar a controlar la presión arterial



4. Ayudar a producir glóbulos rojos



COMPLICACIONES

FUGA DEL CATÉTER

DEPENDE DE:

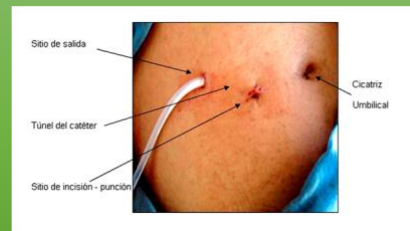
- TÉCNICA QUIRÚRGICA
- ESTADO NUTRICIONAL
- CANTIDAD DE LIQUIDO INFUNDADO



DISFUNCIÓN DEL CATÉTER

CAUSAS:

- ACODAMIENTOS
- COÁGULOS
- OBSTRUCCIÓN
- CONSTIPACIÓN



PERITONITIS

ES CAUSADA POR UNA ACUMULACIÓN DE SANGRE, FLUIDOS CORPORALES O PUS EN EL ABDOMEN.



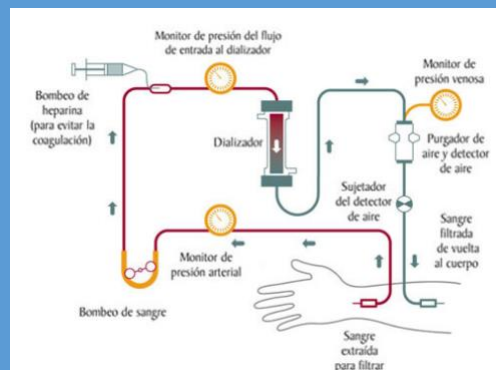
HEMODIÁLISIS

TÉCNICA

1. Correctamente colocado el cubrebocas y realizar lavado de manos.
2. Preparación del monitor.
3. Preparación del paciente.
4. Programación de la sesión de hemodiálisis.
5. Valorar el peso pre hemodiálisis y la ganancia interdialisis en relación con el peso inicial.
6. Se calcula el peso que debe perder el paciente y se programa El monitor con los parámetros.
7. Se preparan los accesos vasculares.
8. Conexión del paciente al monitor. conectar la línea arterial o de salida hacia el paciente y la línea venosa o de entrada a la bolsa de drenaje desechable poner en marcha la bomba de sangre a 150ml/min
9. Parar la línea venosa cuando sea de color rosado, pinzándola, conectarla al Lumen venosos del paciente; poner de nuevo marcha la bomba de sangre.
10. Comprobar la fijación correctamente de las agujas, líneas y conexiones, revisar la programación de HD y verificar que el paciente está confortablemente instalado y la extremidad queda visible.
11. Monitorización de controles vitales.
12. Se administra anticoagulantes.
13. Se detecta y controla las posibles complicaciones.

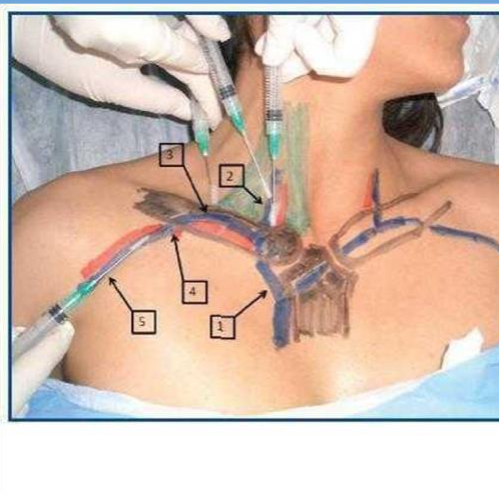
¿COMO FUNCIONA?

La hemodiálisis es un tratamiento para filtrar las toxinas y el agua de la sangre, como lo hacían los riñones cuando estaban sanos. Ayuda a controlar la presión arterial y a equilibrar los minerales importantes en la sangre como el potasio, el sodio y el calcio.



¿QUÉ SUCEDE DURANTE LA DIÁLISIS PERITONEAL?

Durante la hemodiálisis, la sangre pasa a través de un tubo hasta un riñón artificial o filtro.



¿CÓMO AYUDA AL PACIENTE?

1. Mejor calidad de vida



2. Mayor bienestar



3. Menos síntomas y menos calambres, dolores de cabeza y náuseas



4. Mejores patrones de sueño y nivel de energía



COMPLICACIONES

- Calambres musculares.
- Picazón
- Falta de sueño
- Enfermedades óseas.
- Enfermedades oseas
- Anemia
- Exceso de líquidos



	DIALISIS PERITONEAL	HEMODIÁLISIS
CUADRO CLÍNICO	La diálisis peritoneal es un tratamiento para la insuficiencia renal que utiliza el revestimiento del abdomen o vientre del paciente para filtrar la sangre dentro del organismo.	La sangre es bombeada a través de tubos blandos hacia un equipo de diálisis.
IMPLICACIONES SOCIALES	Los pacientes que sufren procesos crónicos, como los que se encuentran en tratamiento sustitutivo, condicionan y son condicionados por el entorno familiar, laboral y social produciéndose una alteración psicofísica	Los principales aspectos psicosociales asociados a los pacientes en diálisis fueron la depresión y ansiedad, el apoyo social, la alteración del estado emocional, situación laboral y afrontamiento
FACTORES DE RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones • Aumento de peso • Hernias 	<ul style="list-style-type: none"> • Problemas de sueño • Calambres musculares • Presión arterial • Anemia • Enfermedades óseas
VENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Flexibilidad para realizar su terapia en casa. • Comodidad, no requiere trasladarse a la clínica con frecuencia para dar cumplimiento a su diálisis. • Capacitación y acompañamiento constante para asegurar una diálisis en casa efectiva. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayor nivel de energía • Aumento de apetito • Menos dificultad respiratoria • Menos hinchazón
DESVENTAJAS	<ul style="list-style-type: none"> • Posible empeoramiento de control glucémico por la continúa sobrecarga de glucosa 	<ul style="list-style-type: none"> • Amiloidosis • Depresión • Complicaciones en el lugar de acceso • Inflamación de la membrana que rodea el corazón

	SÍNDROME NEFRÓTICO	SÍNDROME NEFRÍTICO
¿COMO SE MANIFIESTA?	Bajos niveles de proteína en la sangre, niveles altos de colesterol y de triglicéridos, aumento del riesgo de desarrollar coágulos de sangre e hinchazón.	Es un grupo de síntomas que se presentan con algunos trastornos que causan hinchazón e inflamación de los glomérulos en el riñón o glomerulonefritis.
¿POR QUE SE DA?	<ul style="list-style-type: none"> • La causa más común en los niños es la enfermedad de cambios mínimos. La glomerulonefritis membranosa es la causa más común en adultos. 	<ul style="list-style-type: none"> • Enfermedad renal diabética • Nefropatía de cambios mínimos • Glomeruloesclerosis focal y segmentaria • Nefropatía membranosa
¿COMO SE CLASIFICA?	<ul style="list-style-type: none"> • Síndrome nefrótico primario • Síndrome nefrótico secundario 	<ul style="list-style-type: none"> • El síndrome nefrítico se define por hematuria, proteinuria, oliguria y edemas con grado variable de hipertensión arterial e insuficiencia renal.
SINTOMAS	<ul style="list-style-type: none"> • Hinchazón grave (edema), en particular alrededor de los ojos y en los tobillos y los pies • Orina con espuma, resultado del exceso de proteínas en la orina • Aumento de peso debido a la retención de líquidos • Fatiga • Pérdida del apetito 	Se caracterizan por inflamación de los glomérulos renales con el consecuente deterioro de su función. La inflamación es por lo general autoinmune, aunque puede resultar ser de origen infeccioso.