

Nombre del Alumno: Brenda Hibana Jiménez Torreblanca

Nombre del tema: enfermedades y técnicas

Parcial: 1

Nombre de la Materia: enfermería clínica

Nombre del profesor: Eduardo

Nombre de la Licenciatura: enfermería

Cuatrimestre: 4

DEPARTAMENTO QUIRURGICO

CARACTERISTICAS

Se define como un conjunto de locales e instalaciones especialmente acondicionadas y equipadas, selectivamente aisladas del resto del hospital, que constituyen una unidad física y funcionalmente diferenciada, cuya finalidad es ofrecer un lugar idóneo para tratar quirúrgicamente al enfermo.

PERIODOS QUIRURGICOS

1. Preoperatorio.
2. Transoperatorio (acto quirúrgico propiamente dicho).
3. Postoperatorio.

ROPA QUIRURGICA

Portar correctamente el uniforme quirúrgico. Debe contar con un aseo personal escrupuloso. Uñas cortas, limpias y sin esmalte.

- No usar ningún postizo (pelucas, pestañas, uñas, pupilentes). Evitar el uso de joyería (pulseras, anillos, medallas, etc.).
- Evitar el uso de adornos en el pelo.
- Circular en una misma dirección, evitando el paso de materiales contaminados por áreas limpias.
- Mantener cerradas las puertas de esta zona durante todo el procedimiento quirúrgico.

TIEMPO QUIRURGICO

Los tiempos quirúrgicos son las etapas en las que se divide la cirugía y son: Incisión, corte o diéresis, Hemostasia, Exposición (separación, aspiración, tracción), Disección, Sutura o síntesis. Estos procedimientos requieren a su vez instrumentos para su ejecución.

PERSONAL QUIRURGICO

La enfermera de quirófano nunca debe olvidar que la correcta portación del uniforme contribuye a evitar contaminación o infecciones cruzadas que pueden poner en peligro la vida del paciente, lo que representa un mayor costo para la institución y para el propio paciente.

ANESTESIA

Comprende la narcosis, analgesia, relajación y pérdida de reflejos. Según la dosis, su acción será meramente sensitiva, inhibidora del movimiento o incluso tóxica. La absorción de dicha dosis depende de muchos factores: alergias, medicación, sexo, etapa vital, etc.

VALORACION FISICA DEL PACIENTE Y ACTUACION DE ENFERMERIA

INSPECCION

Es la apreciación con la vista desnuda o cuando más con la ayuda de una lente de aumento, del aspecto, color, forma y movimiento

PALPACION

Es la apreciación manual de la sensibilidad, temperatura, consistencia, forma, tamaño, situación y movimientos de la región explorada, ello valiéndonos de la sensibilidad táctil, térmica y vibratoria, así como de los sentidos de presión y estereognosico de las manos. La Palpación permite corroborar los datos obtenidos en la inspección esta técnica se realiza mediante el empleo de las manos y los dedos o sea en sentido del "Sentido del Tacto".

PERCUCION

Consiste en la apreciación por el oído, de los fenómenos acústicos, generalmente ruidos que se originan cuando se golpea la superficie externa del cuerpo. Puede ser practicada golpeando la superficie externa del cuerpo con las manos desnudas, o valiéndose de un martillo especial.

AUSCULTACION

ERIDAS

CONCEPTO

Es la pérdida de continuidad de la piel o mucosa producida por algún agente físico o químico. Producida una herida, acontece un conjunto de procesos biológicos que utiliza el organismo para recuperar su integridad y arquitectura, que se conocen como proceso de cicatrización.

ETIOLOGIA

Como se mencionó, las heridas son causadas por agentes externos que generan una solución de continuidad de las estructuras anatómicas y según las características propias de cada lesión estas pueden ser agrupadas.

Naturaleza de la lesión

profundidad

temporalidad

Contaminación

CLASIFICACION

Incisión: Causada mediante objetos afilados.
Cizallamiento o desaceleración: Causada por objetos capaces de superar la fuerza de cohesión del tejido.
Contusión: La fuerza de aplastamiento genera muerte celular inmediata y daño del suministro de sangre subyacente al tejido.

Herida que compromete el espesor desde la epidermis hasta el músculo, pudiendo lesionar vasos sanguíneos y/o nervios de mayor calibre. Estas tienen alcance hasta fascia profunda de revestimiento que reviste el compartimento muscular, pero no de la fascia profunda subserosa.

• **Aguda:** < 6 horas de evolución, son potencialmente estériles.
 Subaguda: > 6 horas, pero < 5 días de evolución, puede ser colonizada, a menos que se tomen determinadas medias de limpieza.
 Crónica: > 5 días de evolución, se considera colonizada por bacterias.

Clase I (Limpia): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación. En la cirugía no se accede al tracto respiratorio, gastrointestinal o genitourinario.
Clase II (Limpia/Contaminada): Herida desinfectada y en ausencia de inflamación.

SICATRIZACION

La cicatrización, según la RAE, se define como completar la curación de las llagas o heridas, hasta que queden bien cerradas. Es un proceso complejo, altamente regulado, y que es crítico en la mantención de la función de los distintos tejidos.

SINDROME HEMORRAGICO

EMOSTASIA

concepto

La hemostasia es un mecanismo de defensa del organismo que se activa tras haber sufrido un traumatismo o lesión que previene la pérdida de sangre del interior de los vasos sanguíneos. La hemostasia deriva de la adecuada interacción de tres sistemas: la hemostasia primaria, hemostasia secundaria y sistema fibrinolítico.

Primaria

Formación del tapón hemostático primario. Depende de la integridad vascular (endotelio y subendotelio) y funcionalidad plaquetaria (alteraciones cuantitativas o cualitativas). Cuando se produce una lesión en un vaso el primer mecanismo para detener la hemorragia es una vasoconstricción local refleja y a continuación la formación del tapón hemostático plaquetario.

Secundaria

Casi simultáneamente a la formación del tapón hemostático primario, se pone en marcha el proceso de coagulación dependiente de las proteínas plasmáticas, y que consiste en la formación de fibrina soluble a partir de fibrinógeno plasmático.

VALORACION DEL PACIENTE

La cifra normal de plaquetas en un individuo sano oscila entre 150-400 x 10⁹ /l. Se define como trombopenia cifras inferiores a 150 x 10⁹ /l. Los pacientes con recuentos mayores de 100 x 10⁹ /l plaquetas son asintomáticos y no poseen alteración del Tiempo de hemorragia. Entre 50-100 x 10⁹ /l, existe una pequeña alteración en el tiempo de hemorragia, sin embargo, permanecen asintomáticos.

CONCEPTO

Los vendajes son los refuerzos o contenciones realizados con un material indicado para ello, con el fin de envolver una extremidad u otras partes del cuerpo humano lesionadas. En Primeros Auxilios se usan especialmente en caso de heridas, hemorragias, fracturas, esguinces y luxaciones. Procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor.

CLASIFICACION

- **Venda de gasa orillada:** Es un tipo de venda de algodón, porosa y que se suele utilizar para la realización de vendajes contentivos.

- Venda alodonada:** Venda de algodón prensado que se emplea para almohadillar vendajes compresivos o de yeso.

- Venda elástica:** Son vendas de algodón y tejido elástico que se usan en aquellos vendajes en los que se requiere aplicar cierto grado de presión.

VENDAJES

FUNCIÓNES

funcional

Vendaje funcional:
Realiza una inmovilización selectiva de la articulación afectada, permitiendo cierto grado de movilidad en aquellas estructuras músculo-tendinosas no lesionadas.

contentivo

Vendaje contentivo o blando: usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización (férulas). Es frecuente la utilización de mallas de algodón. Existen diferentes tipos de tallas según la zona a cubrir.

compresivo

Vendaje compresivo: Es un vendaje blando que se utiliza para obtener un gradiente de presión. Se usa para:

- ✓ Ejercer una compresión progresiva a nivel de una extremidad, de la parte distal a la proximal, con el fin de favorecer el retorno venoso.

TECNICAS DE VENDAJE BASICOS

Circular

Vuelta circular: Consiste en dar vueltas sobre la vuelta anterior. Se usa para iniciar y finalizar vendajes, para fijar apósitos y para contener hemorragias.

espiral

Vuelta en espiral: Cada vuelta de la venda cubre 2/3 partes de la vuelta anterior de forma oblicua al eje de la extremidad que se está vendando. El vendaje se debe iniciar en la parte más distal, avanzando a medida que se venda, hacia la más proximal.

S
H
O
C
K

CONCEPTO

El shock un síndrome clínico asociado a múltiples procesos, cuyo denominador común es la existencia de una hipoperfusión tisular que ocasiona un déficit de oxígeno (O₂) en diferentes órganos y sistemas, Este déficit de O₂ conlleva un metabolismo celular anaerobio, con aumento de la producción de lactato y acidosis metabólica.

ETIOLOGIA

Aunque pueden coexistir diferentes causas de shock en un mismo paciente, haciendo que el cuadro clínico y hemodinámico sea más abigarrado, de forma práctica se suelen dividir las causas de shock en varios tipos: hemorrágico, hipovolémico, cardiogénico, obstructivo o de barrera, séptico, anafiláctico y neurogénico.

CLASIFICACION