



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Shady Mariell López Enamorado

Nombre del tema: Funciones de la enfermera circulante

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería Clínica I

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 4

Enfermera circulante

Principales responsabilidades

Son el cuidado de sus pacientes en el proceso perioperatorio, es decir, antes, durante y después de una cirugía, así como apoyar a la enfermera instrumentista y al personal médico que lleve a cabo la intervención.

Actividades de una enfermera circulante

- Informarse de manera anticipada acerca del plan de operaciones y el tipo de intervenciones a realizar.
- Verificar que el quirófano esté preparado y comprobar el funcionamiento de los diversos aparatos que se vayan a utilizar.
- Apoyar a organizar el equipo y los materiales e instrumentos necesarios para la operación.
- Trasladar al paciente a la sala de operaciones, posicionarlo, y prepararlo para la intervención.
- Ayudar a la enfermera instrumentista y al resto del personal médico de la sala a portar la vestimenta esterilizada.
- Entregar a la enfermera instrumentista los elementos necesarios para la operación.

Fase preoperatoria

- Comprobar todos los aparatos eléctricos y reparar el quirófano junto con la EI y el TCAE.
- Verificar la identidad del paciente, su nivel de conciencia, la historia clínica y el procedimiento quirúrgico a realizar.
- Informar brevemente al paciente de las fases del proceso quirúrgico y responder preguntas o dudas del paciente.
- Comentar con el cirujano cualquier variación en el proceso quirúrgico.

Fase intraoperatoria o transoperatoria

- Colaborar en el traslado y la colocación del paciente en la mesa quirúrgica en la posición adecuada, protegiendo las zonas que pueden estar sometidas a mayor fricción, para evitar lesiones.
- Asegurar la comodidad del paciente y ofrecer apoyo emocional antes y durante la inducción anestésica.
- Colaborar con el anestesiólogo en el proceso anestésico que se vaya a efectuar.
- Realizar técnicas invasivas de la forma más aseptica posible.
- Colocar la placa de bisturí eléctrico, la manta de calor, el manguito de isquemia, etc., y el resto de material o aparataje necesario para la realización de la intervención quirúrgica.
- Ayudar a vestir a los miembros del equipo estéril.
- Colaborar con la EI y demás miembros del equipo quirúrgico en la preparación del material y del campo estéril.
- Contar compresas, gasas e instrumental quirúrgico, al inicio, durante y al final de la intervención.
- Servir como nexo de comunicación entre los miembros del equipo quirúrgico estéril y otros miembros que no se encuentran en quirófano pero que son necesarios para la realización adecuada de la intervención quirúrgica.
- Suministrar el material y la medicación necesaria a la EI y al campo quirúrgico.

Fase postoperatoria

Se considera postoperatorio inmediato al período comprendido desde la finalización de la intervención quirúrgica hasta la recuperación postanestésica del paciente.

- Colaborar en la recuperación anestésica del paciente.
- La seguridad necesaria en el traslado del paciente.
- Informar a la enfermera de la unidad de destino sobre el estado y la evolución del paciente.
- Finalizar el registro de enfermería de quirófano.
- Realización de las cajas de instrumental quirúrgico junto con la EI y el TCAE.
- Reposición del quirófano en colaboración con la EI y el TCAE, dejando preparado para la siguiente intervención.

Preparación de la piel del paciente

La correcta preparación de la piel para la intervención es imprescindible. La finalidad es evitar posibles infecciones causadas por sustancias o cuerpos extraños que pueden introducirse en la incisión quirúrgica.

Para realizar un rasurado

- Se delimita el campo operatorio según la intervención y el rasurado se realiza en la zona de la incisión y en un área circundante.
- Preparar todo el material necesario e iluminación adecuada.
- Colocarse guantes.
- Explicar en todo momento al paciente lo que se le va a hacer, si está despierto.
- Evitar rasurar sobre lunares, verrugas o cualquier otra irregularidad de la piel.
- Eliminar con un esparadrapo o apósito adhesivo el vello rasurado.
- Lavarse las manos antes y después del rasurado.
- Comunicar cualquier lesión que se produzca durante el rasurado.

Zonas de rasurado

- En neurocirugía: la zona de rasurado la especifica el neurocirujano, llegando incluso a ser necesario el rapado total de la cabeza.
- En cirugía abdominal: el rasurado se realiza desde el pecho hasta por debajo de la zona pública.
- En cirugía de columna: el rasurado se efectúa desde el cuello hasta la mitad de los glúteos.
- Cirugías de la región mamaria: se rasura desde la barbilla hasta el ombligo, el lado correspondiente de la espalda y el brazo afectado y del pecho afectado hasta el codo.
- Cirugías de las extremidades: exigen que las uñas estén completamente limpias y el rasurado se realiza desde el miembro inmediatamente superior a la articulación afectada hasta el miembro inmediatamente inferior.
- En cirugías ginecológicas y urológicas: en determinadas cirugías se precisa el rasurado de los genitales femeninos y masculinos, y el vello existente en las caras internas de los muslos.

Bibliografía

<http://funcionesdelaenfermeraquirurgica.wikidot.com/>

<https://daeformacion.com/funciones-ec-proceso-quirurgico/>