



Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Liliana Tomas Morales

TEMA: introducción a la enfermería medico quirúrgica.

PARCIAL: I

MATERIA: enfermería Quirúrgica.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 5



INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA.

GENERALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS.

Una buena intervención quirúrgica debe contar con un enfermero encargado de todo lo relacionado con la higiene y de que el paciente está calmado y confiado.

La profesión de enfermería está presente en diferentes campos y áreas y uno de los sitios donde más se requiere su ayuda es en los quirófanos.

Ser enfermero médico-quirúrgico no es fácil, ya que hay que controlar muchos aspectos para asegurarse de que todo el proceso quirúrgico se realiza correctamente.

Debe saber del ámbito donde esta

- *-Saber reaccionar con rapidez y de manera inmediata ante cualquier situación.
- *-Mantener la concentración y ser metódico, ya que se trabaja bajo mucha presión.

FUNCIONES DE LA ENFERMERA QUIRÚRGICA

Realiza
Su principal labor que es aplicar los cuidados necesarios a los pacientes que se van a someter a una intervención quirúrgica.

También debe
Realizar exámenes profundos a los pacientes antes de ser operados para, conocer al detalle su estado físico y los riesgos que pueden presentarse.

LA ENFERMERA/O INSTRUMENTISTA.

Quien realice este papel dentro del quirófano debe tener la capacidad de reacción y priorización ante una situación crítica o urgente (hemorragia por ejemplo).

- Funciones:
1. La mesa de instrumental debe permanecer ordenada y prolija, de forma que los materiales puedan ser tomados con rapidez y eficacia.

LA ENFERMERA/O CIRCULANTE

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 instrumentista y también del anestesista.

- Funciones:
- Abre el material esterilizado antes del procedimiento y durante él.
 - Ayuda a colocar al paciente en la mesa de operaciones.
 - Asiste al anestesista cuando este lo precisa.
 - Participa en el recuento de gases, agujas e instrumental junto con su compañera instrumentista.
 - Recibe del personal lavado los extremos de cánulas de aspiración, cables eléctricos y otros equipos.

4. Durante la cirugía debe garantizar la asepsia en el campo estéril y en la mesa de instrumentación, y recibir y manipular con cuidado las muestras obtenidas.

2. No debe clampar ni cortar tejido, por el riesgo y la responsabilidad que estas actuaciones conllevan.

3. Cuenta los instrumentos antes, durante y después de la intervención.

PROBLEMAS POTENCIALES DEL ENFERMO ENCAMADO

FUNCIONES DE LA ENFERMERA QUIRÚRGICA

LA AUXILIAR DE ENFERMERÍA

Trabaja

Junto con la enfermera circulante, siendo muy oportuna su presencia en el interior del quirófano en los primeros momentos de la intervención.

También

Es importante en el final de la cirugía, ayudando a retirar los instrumentos de la mesa de instrumental.

Así como también es:

Quien prepara el instrumental y el material lavándolo y envolviéndolo para su esterilización.

Cuando los huesos no soportan el peso del cuerpo de forma regular (es decir, cuando las personas no pasan tiempo suficiente de pie o caminando).

COÁGULOS DE SANGRE

Ubicados en una pierna viajan a veces hasta los pulmones y bloquean allí un vaso sanguíneo. Estos coágulos pueden ser mortales. Pueden utilizar medias de compresión neumática para prevenir que se formen los coágulos.

ESTREÑIMIENTO

Se debe a:

Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces, se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo. 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.

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

ÚLCERAS POR PRESIÓN

Por 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 pueden comenzar a formarse en tan solo 2 horas.

- Las úlceras por presión aparecen con mayor frecuencia en personas que Están desnutridas y que tienen pérdidas involuntarias de orina (sufren incontinencia)

DEBILIDAD ÓSEA

DEBILIDAD MUSCULAR Y RIGIDEZ ARTICULAR

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

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA.

PACIENTE ENFERMO O ENCAMADO

Es un

Paciente que, por diferentes motivos, está obligado a permanecer inmóvil en la cama, ya sea un anciano impedido, un accidentado, un enfermo terminal,

RIESGO POR FALTA DE MOVILIDAD Y FAVORECE:

Alteraciones en la circulación que facilitan la aparición de trombosis venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares.

Mala ventilación pulmonar con retención de secreciones y predisposición a las infecciones respiratorias.

Pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular.

Recomendaciones

Algunas son:

Atender a las necesidades del enfermo, derivadas de la enfermedad o accidente que ha originado el encajamiento.

Seguir una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de líquidos al día.

Conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación.

Debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona.

POSTURAS

Tipos:

Decúbito supino (boca arriba)

Decúbito lateral (de lado)

Decúbito prono (boca abajo)

Sentado

CONTUSIONES, HERIDAS Y DRENAJES.

Una contusión es que no haya pérdida de la solución de continuidad de la piel o de las mucosas. Al mismo tiempo, y a diferencia de lo que ocurre en una fractura, en una contusión no se produce lesión en huesos.

Tipos de contusiones

Contusión mínima o simple. Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos.

Contusión de primer grado o equimosis. 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.

Contusión de segundo grado. 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.

Contusión de tercer grado. Caracterizada fundamentalmente por la muerte de los tejidos profundos. Como partes blandas (tejido subcutáneo y músculos), e incluso puede haber afectación de nervios y huesos.

DRENAJES

Son

Tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos.

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES:

DRENAJES SIMPLES: Los drenajes simples son aquellos en los que no se realiza ningún tipo de acción para favorecer la salida de la sustancia acumulada.

DRENAJES FILIFORMES: Estos drenajes se colocan en heridas pequeñas que contienen poca cantidad de sustancia a evacuar.

DRENAJE CON GASAS: El drenaje con gasas es útil cuando tenemos colecciones líquidas contra la gravedad.

DRENAJES CON TUBOS DE GOMA O POLIETILENO: Si usamos drenajes con tubos, hemos de tener en cuenta su rigidez, ya que pueden ocasionar úlceras por decúbito.

MÉTODOS COMPLEMENTARIOS DE DIAGNÓSTICO.

Es

Una exploración complementaria es una prueba diagnóstica que solicita el médico y que se realiza al paciente tras una anamnesis y exploración física.

Y deben

Ser solicitadas para una indicación clínica específica, deben ser lo bastante exactas como para resultar eficaces en esa indicación y deben ser lo menos costosas y peligrosas posible.

LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS PUEDEN SER DE DISTINTOS TIPOS COMO:

Pruebas de laboratorio o análisis clínicos: más conocidas o frecuentes suelen ser los análisis de sangre y los análisis de orina.

Pruebas de imagen: Son exámenes de diagnóstico donde se visualiza el cuerpo humano
- radiodiagnóstico, como la radiografía computarizada
- en magnetismo, como la resonancia magnética nuclear
- medicina nuclear, como las gammagrafías y la tomografía por emisión de positrones.

Como:

Anatomía patológica, Electrogramas, Test de esfuerzo, Estudios alergológicos, Espirometrías.

En ultrasonidos, como la ecografía.

LOS DRENAJES ESTÁN INDICADOS EN:

Ocasión de:

ABSCESOS: Los drenajes evacuarán las sustancias acumuladas en estos abscesos evitando el cierre en falso de los mismos.

LESIONES TRAUMÁTICAS: Cuando se origina un traumatismo hay mucho líquido extravasado, es necesario.

PROFILAXIS DE FUGA TRAS CIRUGÍA GENERAL: Tras una cirugía siempre hay riesgo de fugas, por lo que colocaremos un drenaje por si se producen.

TRAS CIRUGÍA RADICAL: Cuando se realizan grandes resecciones, se pierde gran cantidad de líquido linfático y sangre, que no debe acumularse.

TÉCNICAS DE CUIDADOS DE DRENAJES

Es

Un cuidado correcto del drenaje evitará infecciones y complicaciones.

Para mantener el lugar de la incisión y el drenaje limpios y saludables, siga los siguientes tres pasos:

Cómo "ordeñar" el drenaje.

Cuando la pera se llena demasiado, deja de succionar correctamente.

CÓMO VACIAR Y MEDIR EL DRENAJE

Vacíe el drenaje tres veces al día como mínimo. Para vaciar el drenaje, siga los siguientes pasos:

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

TÉCNICA DE CURACIÓN.

Curación Plana:

Es

Una técnica aséptica, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas.

Objetivos

- Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección.
- Valorar el proceso de cicatrización de la herida.
- Valorar la eficacia de los cuidados

Recursos materiales:

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

Procedimiento:

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

1. "Ordeñe" el drenaje.
2. Vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido y tome nota de ella.
3. Limpie la piel alrededor del tubo de drenaje.

Debe "ordeñar" 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.

1. Lávese las manos con jabón y séqueselas.
2. Con el dedo índice y el pulgar, sujete el tubo en el lugar donde sale de la piel a fin de mantenerlo en su lugar.
3. Con el pulgar y el índice de la otra mano, apriete el tubo justo debajo de donde tiene colocada la otra mano.