Mapa conceptual

Nombre del Alumno: Bryan Eli Garcia Zamorano

Nombre del tema: Mapa conceptual de la unidad

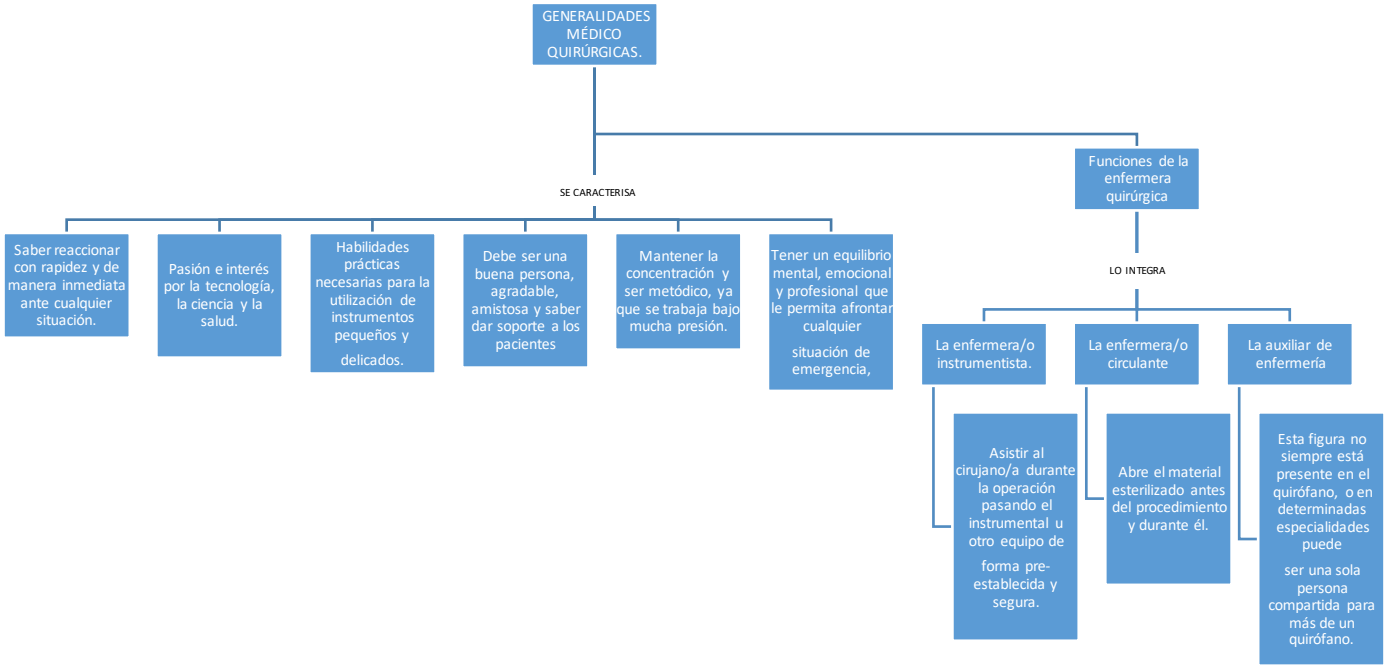
Parcial 1

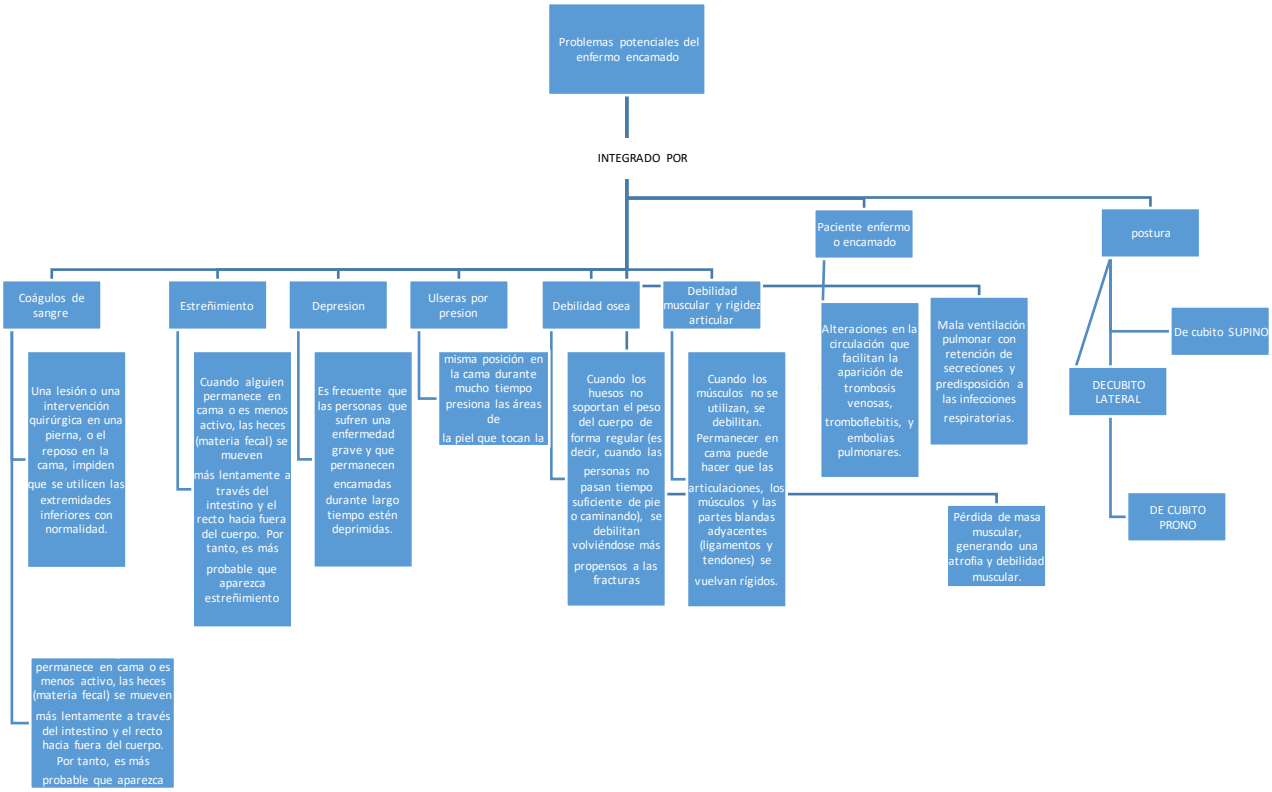
Nombre de la Materia: enfermería médico quirúrgico 1

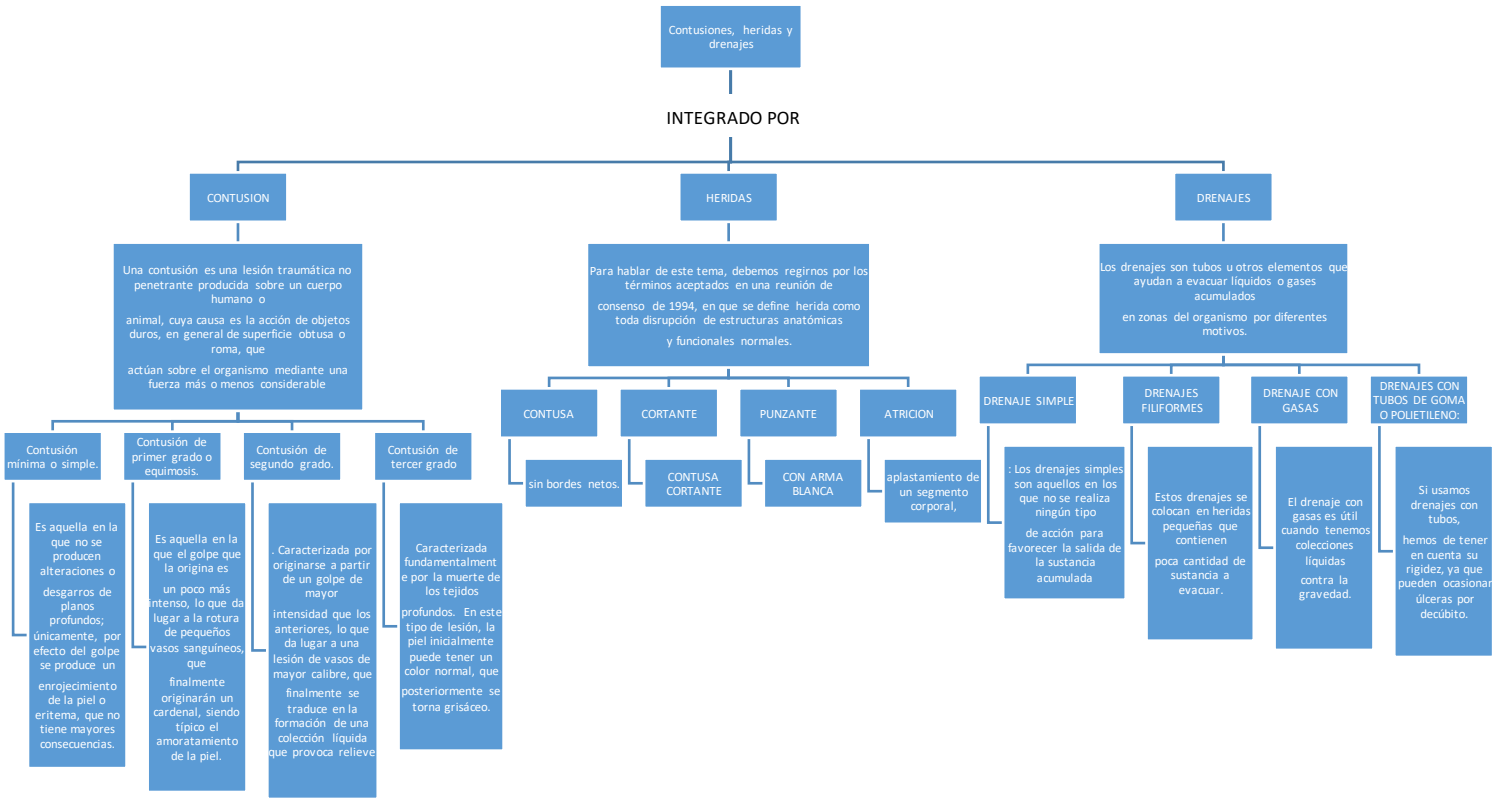
Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez Garcia

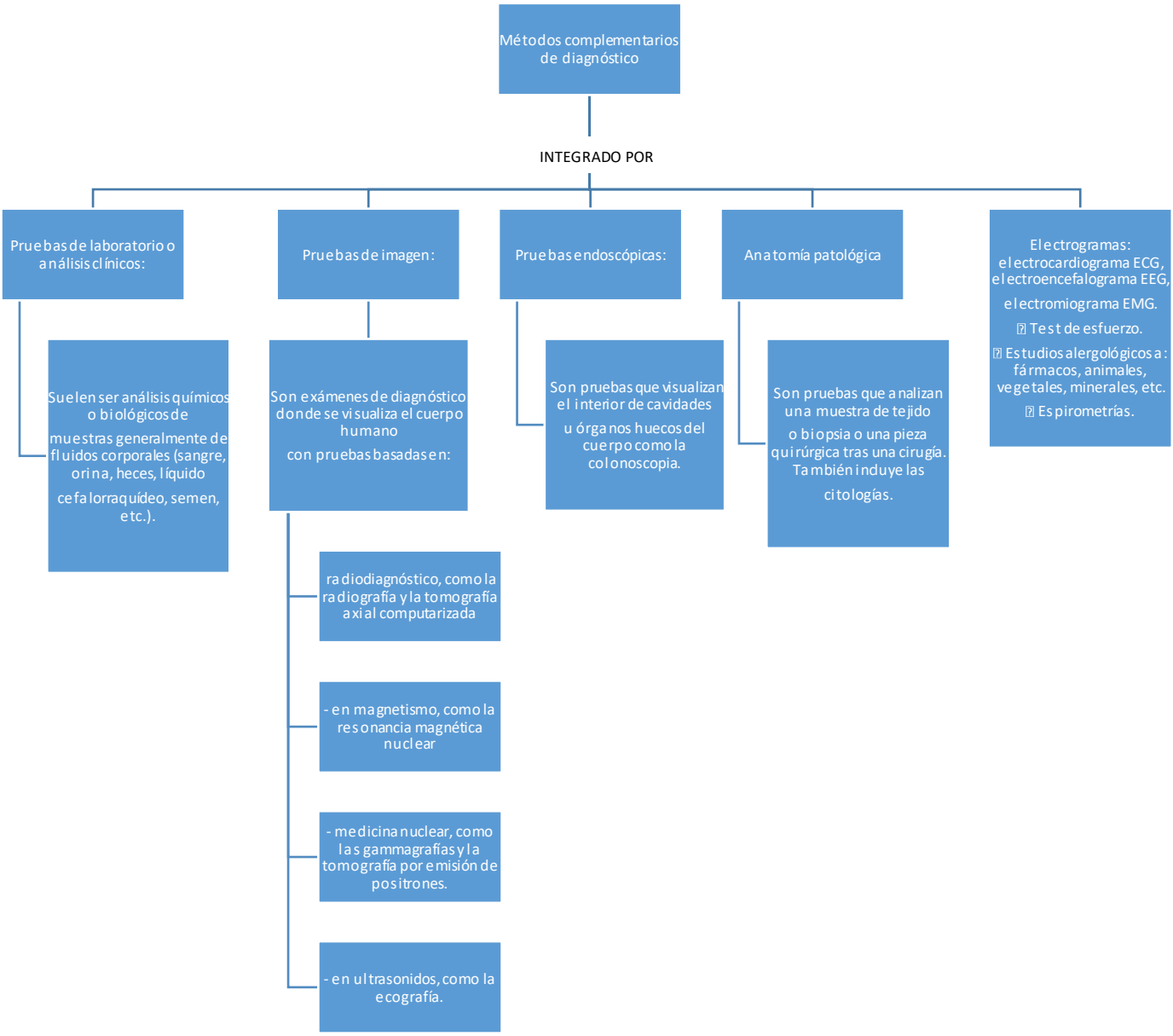
Nombre de la Licenciatura: Enfermería

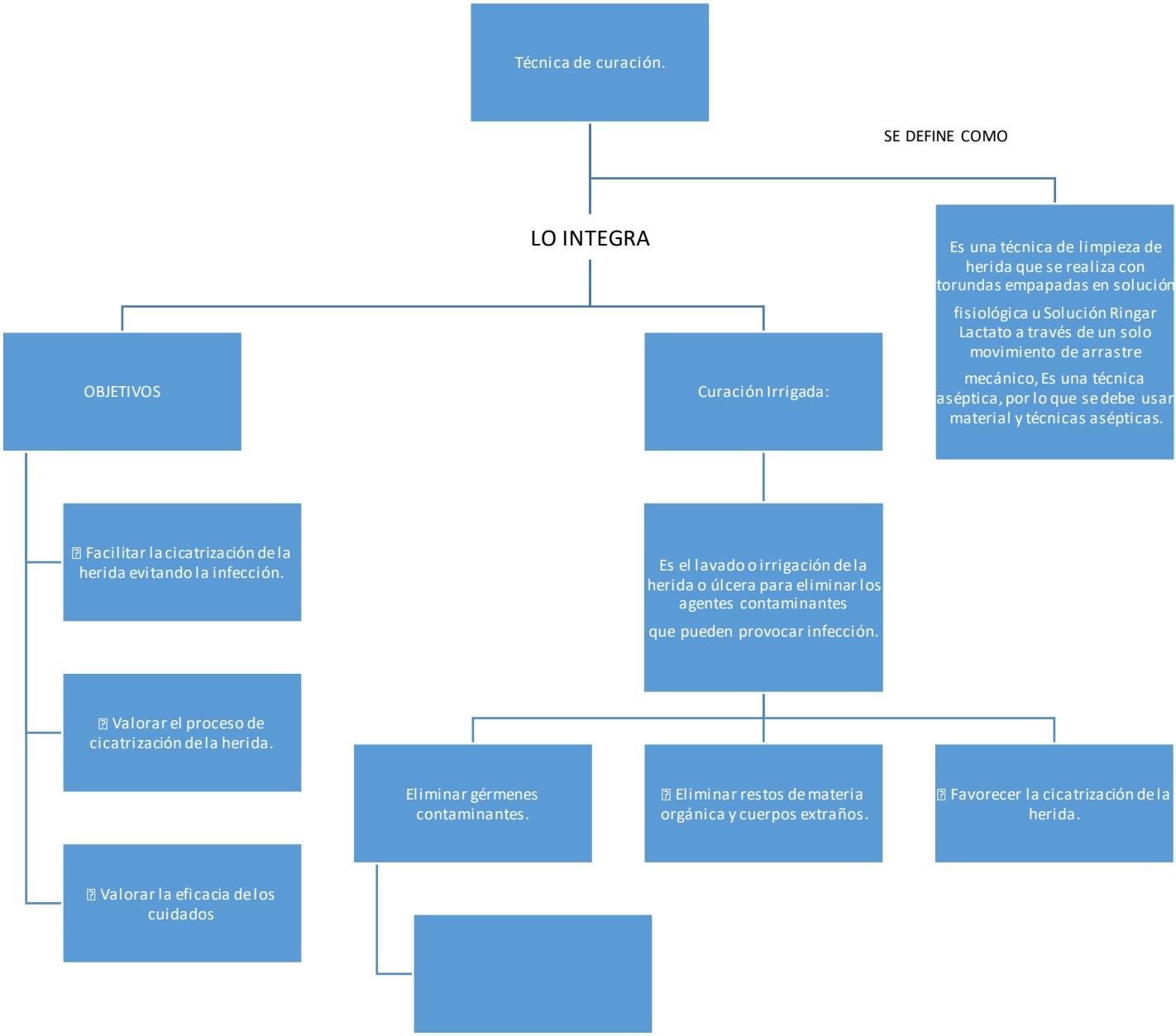
Cuatrimestre: 5

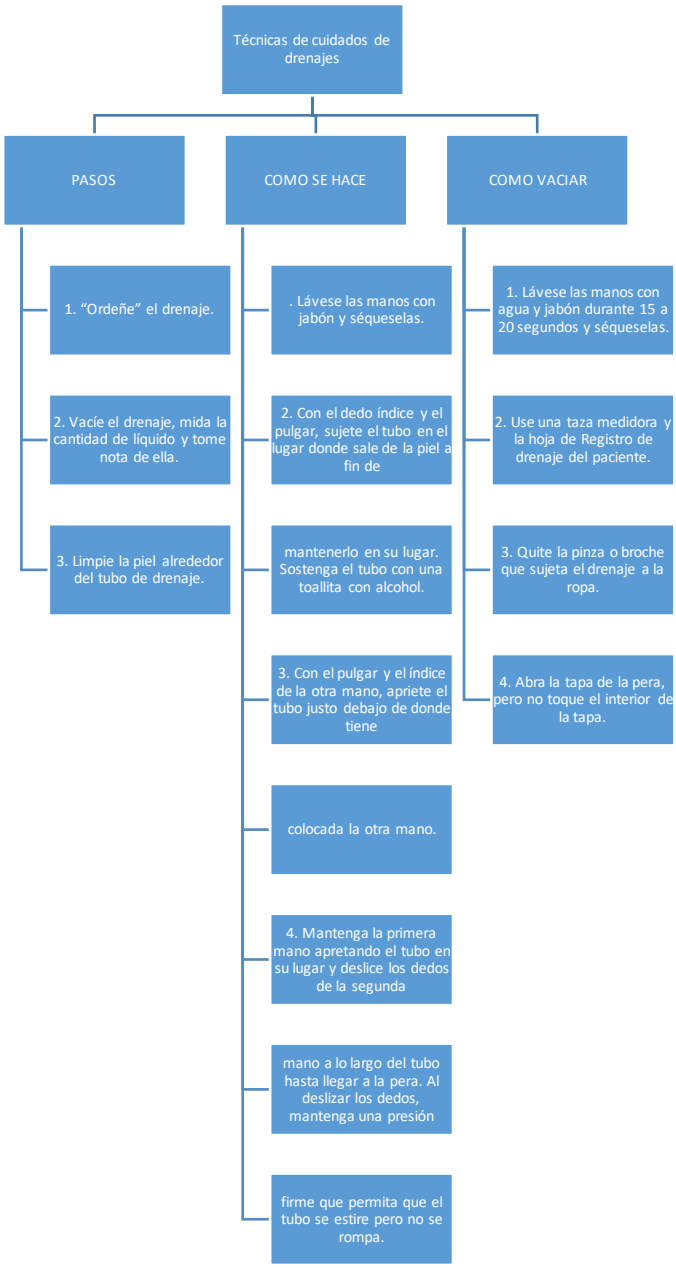

GENERALIDADES MÉDICO QUIRÚRGICAS.
SE CARACTERISA
Saber reaccionar con rapidez y de manera inmediata ante cualquier situación.
Pasión e interés por la tecnología, la ciencia y la salud.
Habilidades prácticas necesarias para la utilización de instrumentos pequeños y delicados.
Debe ser una buena persona, agradable, amistosa y saber dar soporte a los pacientes
Mantener la concentración y ser metódico, ya que se trabaja bajo mucha presión.
Tener un equilibrio mental, emocional y profesional que le permita afrontar cualquier situación de emergencia,
Funciones de la enfermera quirúrgica
LO INTEGRA
La enfermera/o instrumentista.
La enfermera/o circulante
La auxiliar de enfermería
Asistir al cirujano/a durante la operación pasando el instrumental u otro equipo de forma pre-establecida y segura.
Abre el material esterilizado antes del procedimiento y durante él.
Esta figura no siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano.


Problemas potenciales del enfermo encamado
INTEGRADO POR
Coágulos de sangre
Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad.
permanece en cama o es menos activo, las heces (materia fecal) se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo. Por tanto, es más probable que aparezca
Estreñimiento
Cuando alguien permanece en cama o es menos activo, las heces (materia fecal) se mueven más lentamente a través del intestino y el recto hacia fuera del cuerpo. Por tanto, es más probable que aparezca estreñimiento
Depresion
Es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que permanecen encamadas durante largo tiempo estén deprimidas.
Ulseras por presion
misma posición en la cama durante mucho tiempo presiona las áreas de la piel que tocan la
Debilidad osea
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), se debilitan volviéndose más propensos a las fracturas
Debilidad muscular y rigidez articular
Cuando los músculos no se utilizan, se debilitan. Permanecer en cama puede hacer que las articulaciones, los músculos y las partes blandas adyacentes (ligamentos y tendones) se vuelvan rígidos.
Pérdida de masa muscular, generando una atrofia y debilidad muscular.
Paciente enfermo o encamado
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.
postura
De cubito SUPINO
DECUBITO LATERAL
DE CUBITO PRONO


Contusiones, heridas y drenajes
INTEGRADO POR
CONTUSION
Una contusión es una lesión traumática no penetrante producida sobre un cuerpo humano o animal, cuya causa es la acción de objetos duros, en general de superficie obtusa o roma, que actúan sobre el organismo mediante una fuerza más o menos considerable
Contusión mínima o simple.
Es aquella en la que no se producen alteraciones o desgarros de planos profundos; únicamente, por efecto del golpe se produce un enrojecimiento de la piel o eritema, que no tiene mayores consecuencias.
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, que finalmente originarán un cardenal, siendo típico el amoratamiento de la piel.
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, que finalmente se traduce en la formación de una colección líquida que provoca relieve
Contusión de tercer grado
Caracterizada fundamentalmente por la muerte de los tejidos profundos. En este tipo de lesión, la piel inicialmente puede tener un color normal, que posteriormente se torna grisáceo.
HERIDAS
Para hablar de este tema, debemos regirnos por los términos aceptados en una reunión de consenso de 1994, en que se define herida como toda disrupción de estructuras anatómicas y funcionales normales.
CONTUSA
sin bordes netos.
CORTANTE
CONTUSA CORTANTE
PUNZANTE
CON ARMA BLANCA
ATRICION
aplastamiento de un segmento corporal,
DRENAJES
Los drenajes son tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos.
DRENAJE SIMPLE
: 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
INTEGRADO POR
Pruebas de laboratorio o análisis clínicos:
Suelen ser análisis químicos o biológicos de muestras generalmente de fluidos corporales (sangre, orina, heces, líquido cefalorraquídeo, semen, etc.).
Pruebas de imagen:
Son exámenes de diagnóstico donde se visualiza el cuerpo humano con pruebas basadas en:
radiodiagnóstico, como la radiografía y la tomografía axial computarizada
- en magnetismo, como la resonancia magnética nuclear
- medicina nuclear, como las gammagrafías y la tomografía por emisión de positrones.
- en ultrasonidos, como la ecografía.
Pruebas endoscópicas:
Son pruebas que visualizan el interior de cavidades u órganos huecos del cuerpo como la colonoscopia.
Anatomía patológica
Son pruebas que analizan una muestra de tejido o biopsia o una pieza quirúrgica tras una cirugía. También incluye las citologías.
Electrogramas: electrocardiograma ECG, electroencefalograma EEG, electromiograma EMG.
Test de esfuerzo.
Estudios alergológicos a: fármacos, animales, vegetales, minerales, etc.
Espirometrías.


Técnica de curación.
SE DEFINE COMO
LO INTEGRA
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, por lo que se debe usar material y técnicas asépticas.
OBJETIVOS
Curación Irrigada:
Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección.
Valorar el proceso de cicatrización de la herida.
Valorar la eficacia de los cuidados
Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección.
Eliminar gérmenes contaminantes.
Eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños.
Favorecer la cicatrización de la herida.


Técnicas de cuidados de drenajes
PASOS
COMO SE HACE
COMO VACIAR
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.
. 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. Sostenga el tubo con una toallita con alcohol.
3. Con el pulgar y el índice de la otra mano, apriete el tubo justo debajo de donde tiene
colocada la otra mano.
4. Mantenga la primera mano apretando el tubo en su lugar y deslice los dedos de la segunda
mano a lo largo del tubo hasta llegar a la pera. Al deslizar los dedos, mantenga una presión
firme que permita que el tubo se estire pero no se rompa.
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.