



Nombre del alumno: Sandra lizeth Vázquez ventura

Tema: cuadro sinóptico

Parcial: 1

Materia: enfermería medico quirúrgico

Nombre del profesor: Rubén Eduardo Domínguez García

Licenciatura: Lic. En enfermería

Cuatrimestre: 5

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICO

Generalidades del médico quirúrgico

LO CIERTO ES 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, SABER REACCIONAR CON RAPIDEZ Y DE MANERA INMEDIATA ANTE CUALQUIER SITUACIÓN

Funciones de la enfermería quirúrgica

LO CIERTO ES QUE SU PRINCIPAL LABOR ES APLICAR LOS CUIDADOS NECESARIOS A LOS PACIENTES QUE SE VAN A SOMETER A UNA INTERVENCIÓN QUIRÚRGICA ES DECIR SE ENCARGA DEL BUEN ESTADO DEL PACIENTE ANTES DURANTE Y DESPUÉS DE LA OPERACIÓN

La enfermera circulante: abre el material esterilizado antes del procedimiento y durante e. La auxiliar de enfermería: inicio de la cirugía ayudando a la circulante a vestir quirúrgico, a abrir los materiales estériles a conectar el equipo

Problemas potenciales del enfermo encamado

Una lesión o una intervención quirúrgica en una pierna, o el reposo en la cama, impiden que se utilicen las extremidades inferiores con normalidad. ESTREÑIMIENTO: cuando alguien permanece en cama o es menos activo.

Depresión: es frecuente que las personas que sufren una enfermedad grave y que permanecen encamadas durante largo tiempo estén deprimidas. Ulceras por presión: permanecer en una misma posición en la cama durante mucho tiempo presiona las áreas de la piel

Paciente enfermo o encamado

ES QUE EL PACIENTE QUE, POR DIFERENTES MOTIVOS ESTÁ OBLIGADO A PERMANECER INMÓVIL EN LA CAMA, YA SEA UN ANCIANO IMPEDIDO, UN ACCIDENTADO, UN ENFERMO TERMINAL. ALTERACIONES EN LA CIRCULACIÓN QUE FACILITAN LA APARICIÓN DE TROMBOSIS VENOSA, TROMBOFLEBITIS, Y EMBOLIAS PULMONARES

posturas

Boca arriba: EL CUELLO DEBE DE QUEDAR RECTO PARA QUE LA CABEZA Y EL TRONCO QUEDEN A LA MISMA ALTURA DE MANERA QUE LA CABEZA NO QUEDA LEVANTADA NI CAÍDA.

De lado: BRAZO HACIA ADELANTE, CON EL CODO DOBLADO Y LA MANO APOYADA EN LA ALMOHADA DE LA CABEZA CON LA PALMA HACIA ARRIBA, O BRAZO ESTIRADO CON LA PALMA DE LA MANO HACIA ARRIBA

Boca abajo: LOS BRAZOS SE COLOCAN ESTIRADOS A LO LARGO DEL CUERPO CON LA PALMA DE LA MANO MIRANDO AL TECHO O EN CRUZ, CON LOS CODOS DOBLADOS Y PALMAS APOYADAS EN LA ALMOHADA DE LA CABEZA. SENTADO: EN LAS PIERNAS ALTERNAREMOS RODILLAS FLEXIONADAS Y ESTIRADAS, LA ESPALDA DEBE QUEDAR BIEN RECTA

**Contusiones,
Heridas y
drenajes**

CONTUSIÓN

CONTUSIÓN MÍNIMA O SIMPLE: ES AQUELLA EN LA QUE NO SE PRODUCE ALTERACIONES O DESGARROS DE PLANOS PROFUNDOS, ESTE TIPO DE CONTUSIÓN NO REQUIERE TRATAMIENTO.

TIPOS DE CONTUSIONES: CONTUSIÓN MÍNIMA O SIMPLE, CONTUSIÓN DE PRIMER GRADO O EQUIMOSIS, CONTUSIÓN DE SEGUNDO GRADO

HERIDAS

CONCEPTO DE HERIDAS AGUDAS Y CRÓNICAS SEGÚN SI SEGUÍA O NO UN PROCESO DE REPARACIÓN ORDENADO DENTRO DE UN TIEMPO ADECUADO

CORTANTE: CON BORDES NETO, PUNZANTE: ARMA BLANCA, AVULSIÓN: EXTIRPACIÓN DE UN SEGMETO CORPORAL. SEGUNDO MECANISMO: POR ARMA BLANCA, POR OBJETO CONTUSO, POR MORDEDURA DE ANIMAL, POR AGENTE QUÍMICO

DRENAJES

SON TUBOS U OTROS ELEMENTOS QUE AYUDA A EVACUAR LÍQUIDOS O GASES ACUMULADOS EN ZONAS DEL ORGANISMO POR DIFERENTES MOTIVOS.

LOS DRENAJES ESTÁN INDICADOS EN: ABSCESOS, LESIONES TRAUMÁTICAS, PROFILAXIS DE FUGA TRAS CIRUGÍA GENERAL, TRAS CIRUGÍA RADICAL.

CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES: DRENAJES SIMPLES, DRENAJES FILIFORMES, DRENAJE CON GASAS, DRENAJES CON TUBOS DE GOMA O POLIETILENO

**MÉTODOS
COMPLEMENTARIOS
DE DIAGNOSTICO**

LAS PRUEBAS COMPLEMENTARIAS PUEDEN SER DE DISTINTOS TIPOS COMO: PRUEBAS DE LABORATORIO O ANÁLISIS CLÍNICOS, PRUEBAS DE IMAGEN, PRUEBAS ENDOSCOPIA, ANATOMÍA PATOLÓGICA, ELECTROGRAMAS, TEST DE ESFUERZO, ESTUDIOS ALERGOLÓGICOS, ESPIROMETRÍAS

**Técnica de
curación**

ES UNA TÉCNICA DE LIMPIEZA DE HERIDA QUE SE REALIZA CON TORUNDAS EMPAPADAS EN SOLUCIÓN FISIOLÓGICA U SOLUCIÓN RINGER LACTATO A TRAVÉS DE UN SOLO MOVIMIENTO DE ARRASTRE MECÁNICO, ES UNA TÉCNICA ASÉPTICA, POR LO QUE SE DEBE USAR MATERIAL Y TÉCNICAS ASÉPTICAS

**Técnica de cuidados
de drenajes**

1.- ordeñe el drenaje, 2.- vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido, 3.- limpie la piel alrededor del tubo de drenaje

1.- Lavase las manos con agua y jabón, 2.- use una taza medidora, 3.- quite la pinza o broche, 4.- abra la tapa de la pera, 6.- presione la pera para aplanarla y así pueda solucionar, 7.- no lave el interior de la pera

**Infección
nosocomial**

EL ENFERMO EN AISLAMIENTO

CUARTO AISLADO CON PRESIÓN NEGATIVA DE AIRE, PUERTA CERRADA Y VENTANAS ABIERTAS SI NO EXISTE TAL SISTEMA, TAPABOCAS DE ALTA EFICIENCIA, RESPIRATORIA DE PARTÍCULAS, DESECHARLO AL SALIR DE LA HABITACIÓN. TRANSPORTE AL PACIENTE LIMITADO Y EN CASO NECESARIO COLOCARLE MASCARILLA QUIRÚRGICA

AISLAMIENTO RESPIRATORIO

SE APLICA CUANDO SE PREVÉ LA PRESENCIA DE GOTAS DE ORIGEN RESPIRATORIO CON BAJO RANGO DE DIFUSIÓN: HABITACIÓN INDIVIDUAL, LAVADO DE MANOS, GUAANTES, GAFAS O LENTES, MASCARILLA PARA PACIENTE, PAÑUELOS DESECHABLES, LIMITAR SALIDA DEL PACIENTE AL MÍNIMO, HABITACIÓN CON PUERTA CERRADA.

AISLAMIENTO DE CONTACTOS

SE UTILIZA CUANDO EXISTE LA SOSPECHA DE UNA ENFERMEDAD TRANSMISIBLE POR CONTACTO DIRECTO CON EL PACIENTE O CON ELEMENTOS DE SU AMBIENTE. CONTACTO CON HERIDAS Y LESIONES CUTÁNEAS, CONTACTO DE SECRECIONES ORALES.

AISLAMIENTO PROTECTOR O INVERSO

SE APLICA CON PACIENTES SEVERAMENTE NEUTROPÉNICOS CON EL FIN DE PROTEGERLOS DE ADQUIRIR INFECCIONES. PACIENTES CON TRASPLANTE DE MÚDULA ÓSEA, PACIENTES NEUTROPÉNICOS CON MENOS DE 1000 NEUTRÓFILOS,

AISLAMIENTO ENTÉRICO

SE APLICA PARA PREVENIR LA TRANSMISIÓN DE ENFERMEDADES POR CONTACTO DIRECTO O INDIRECTO CON HECEC INFECTADAS Y EN ALGUNOS CASOS POR OBJETOS CONTAMINADOS. LAVADO DE MANOS, HABITACIÓN INDIVIDUAL, LA BATA ES OBLIGATORIA, SE USARÁN GUAANTES CUANDO SE MANIPULEN MATERIAL.

AISLAMIENTO PARENTAL

DESTINADO A PREVENIR LA DISEMINACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLE POR LA SANGRE O LÍQUIDOS ORGÁNICOS U OBJETOS CONTAMINADOS CON LOS MISMOS. ES RECOMENDABLE TOMAR PRECAUCIONES ESPECIALES.

AISLAMIENTO DOMICILIARIO

PODRÁ LLEVARSE A CABO SIEMPRE QUE SE DISPONGA DE UNA HABITACIÓN QUE REÚNA CONDICIONES HIGIÉNICAS SUFICIENTES. SE DEBEN DE SACAR TODOS LOS OBJETOS INÚTILES COMO ALGUNOS MUEBLES, CUADROS, ALFOMBRAS.

LA INFLACIÓN

LAS INFLACIONES UNA DE LAS MANERAS EN LAS QUE EL CUERPO REACCIONA A UNA INFECCIÓN, LESIÓN U OTRAS INFECCIONES MÉDICAS. LA INFLACIÓN AGUDA: DURA UNOS POCOS DÍAS. LA INFLACIÓN CRÓNICA: OCURRE SI LA ENFERMEDAD O INFECCIÓN NO DESAPARECE.

**Infecciones
nosocomial**

Fases de
Inflación

Presenta DOS FASES BIEN DIFERENCIADAS: AGUDA Y CRÓNICA, La INFLACIÓN AGUDA TIENE UNA EVOLUCIÓN RELATIVAMENTE BREVE: SUS CARACTERÍSTICAS SON FUNDAMENTALES SON LA EXUDACIÓN DE LÍQUIDOS Y DE PROTEÍNAS. La INFLACIÓN CRÓNICA TIENE UNA DURACIÓN DE MAYOR Y SE CARACTERIZA POR LA PROLIFERACIÓN DE VASOS SANGUÍNEOS, FIBROSIS Y NECROSIS TISULAR.

Regulación de la
Respuesta
Inflamatoria

ES UN PROCESO FISIOLÓGICO QUE PERMITE ERRADICAR UN AGENTE PATÓGENO Y REPARAR EL TEJIDO LESIONADO. ES CONTROLADA Y CULMINADA MEDIANTE MECANISMO DE RETROALIMENTACIÓN NEGATIVA QUE PERMITEN RESTABLECER LA HOMEOSTASIS DEL ORGANISMO; PERO SI LA INFLACIÓN PERSISTE, GENERA UN PROCESO DELETÉREO EN ENFERMEDADES AUTOINMUNES O PUEDE CONTRIBUIR A ENFERMEDADES COMO LA OBESIDAD Y EL CÁNCER

EL SÍNDROME
HEMORRÁGICO Y
HEMOSTASIA

PRIMARIA: ES EL PROCESO DE FORMACIÓN DEL TAPÓN PLAQUETARIO INICIANDO ANTE UNA LESIÓN VASCULAR, LLEVÁNDOSE A CABO UNA ESTRECHA INTERACCIÓN ENTRE EL ENDOTELIO Y PLAQUETA. SECUNDARIA: LA HEMOSTASIS SECUNDARIA COMPRENDE LA ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE COAGULACIÓN Y DE ACUERDO CON EL MODELO CELULAR SE DIVIDE EN TRES FASES: INICIACIÓN, AMPLIFICACIÓN Y PROPAGACIÓN.

HEMORRAGIAS

EL SANGRADO HEMORRÁGICO ES LA PERDIDA DE SANGRE. PUEDE SER EXTERNO O DENTRO DEL CUERPO. USTED PUEDE SANGRAR AL HACERSE UN CORTE O UNA HERIDA, TAMBIÉN PUEDE OCURRIR CUANDO SUFRE UNA LESIÓN EN UN ÓRGANO INTERNO.

Técnica de
sondaje vesical.

ES UNA TÉCNICA INVASIVA QUE CONSISTE EN LA INTRODUCCIÓN ASÉPTICA DE UNA DE UNA SONDA HASTA LA VEJIGA. TIPOS DE SONDAJE PERMANENTE: SONDAJE PERMANENTE, SONDAJE PERMANENTE DE CORTA DURACIÓN, SONDAJE PERMANENTE DE LARGA DURACIÓN SONDAJE INTERMITENTE. SONDA NELATON, SONDA TIEMANN, SONDA VESICAL POR NUMERO DE VÍAS: UNA VÍA, DOS VÍAS, TRES VÍAS, CUATRO VÍAS

Técnica de
sondaje
nasogástrica

ES UNA TÉCNICA INVASIVA QUE CONSISTE EN LA INSERCIÓN DE UNA SONDA O TUBO FLEXIBLE DE PLÁSTICO A TRAVÉS DEL ORIFICIO NASAL O DE LA BOCA HASTA EL ESTÓMAGO. ADMINISTRACIÓN DE NUTRICIÓN ENTERAL E HIDRATACIÓN, ADMINISTRACIÓN DE MEDICACIÓN, ASPIRACIONES O DRENAJE DE CONTENIDO GÁSTRICO, LAVADO DE ESTÓMAGO