



Nombre de la alumna: yusari raymundo morales

Nombre de la materia: enfermería médico quirúrgica

**Nombre del tema: INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA,
INFECCIÓN NOSOCOMIAL**

Nombre del profesor: Rubén Eduardo García

Nombre de la licenciatura: Lic. En enfermería

Fecha de entrega: 12 de marzo de 2024

UNIDAD I INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

Generalidades Médico Quirúrgicas

Cuando una persona entra en un quirófano para una intervención, son muchos los profesionales que intervienen en el proceso

La Organización Mundial de la Salud reconoce a la enfermera quirúrgica como la responsable de la seguridad del paciente quirúrgico y la que aglutina a todo el equipo

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 ser una buena persona, agradable, amistosa y saber dar soporte a los pacientes para que estén tranquilos y no angustiados. Además, tiene que ser paciente, comprensivo, tolerante y respetuoso

Funciones de la enfermera 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

La enfermera/o instrumentista Normalmente, cuando un profesional es nuevo en el área quirúrgica, será preferible que realice la labor de instrumentar y que quien tenga más experiencia sea quien circule, sobre todo si la intervención es de riesgo o de gran urgencia.

La auxiliar de enfermería: Esta figura no siempre está presente en el quirófano, o en determinadas especialidades puede ser una sola persona compartida para más de un quirófano

En general, 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

Problemas potenciales del enfermo encamado

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

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

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

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA
MEDICO QUIRÚRGICA

Paciente enfermo o encamado

Es aquel 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 venosas, tromboflebitis, y embolias pulmonares

Rigidez articular con posibilidad de anquilosis de las articulaciones, generando pérdida funcional y dolor importante

Recomendaciones

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

Por la noche, ayudarle a colocarse en una postura cómoda y no despertarle para movilizarle hasta por la mañana

Las piernas estiradas o con las rodillas ligeramente flexionadas. Los pies deben quedar en ángulo recto

LADO LIBRE: brazo hacia delante, con el codo doblado y palma de la mano hacia abajo

Posturas

Decúbito supino (boca arriba)

El cuello debe quedar recto, para que la cabeza y el tronco queden a la misma altura, de manera que la cabeza, no quede levantada ni caída

Los brazos se colocan algo separados del cuerpo, con los codos estirados y las palmas de las manos mirando hacia el cuerpo o hacia arriba, con los dedos como si agarraran un vaso

Decúbito lateral (de lado)

LADO APOYADO: brazo hacia delante, con el codo doblado y la mano apoyada en la almohada de la cabeza con la palma hacia arriba

Decúbito prono (boca abajo)

Es una postura poco utilizada puesto que se oprimen los pulmones y cuesta respirar

Colocaremos una almohada bajo la tripa para evitar dolores de espalda

Contusión

Una contusión es una lesión traumática no penetrante producida sobre un cuerpo humano o animal. Lo más habitual en una contusión es que no haya pérdida de la solución de continuidad de la piel o de las mucosas

La gravedad de una contusión está condicionada por la intensidad del golpe que la origina; así pues, dependiendo de dicha intensidad

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

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

Herida

los conceptos de herida aguda y crónica, según si seguía o no un proceso de reparación ordenado dentro de un tiempo adecuado, restaurando la anatomía y la funcionalidad, dando un plazo arbitrario

Según aspecto de herida. Contusa: sin bordes netos. 2. Cortante: con bordes netos. 3. Contuso cortantes. 4. Punzante: arma blanca. 5. Atrición: aplastamiento de un segmento corporal, habitualmente una extremidad

Según mecanismo de acción. Por arma blanca. 2. Por arma de fuego. 3. Por objeto contuso. 4. Por mordedura de animal

En el caso de las heridas crónicas como por ejemplo las úlceras por decúbito, pueden clasificarse según su profundidad y compromiso de estructuras óseas y músculo aponeuróticas

Drenajes

Los drenajes son tubos u otros elementos que ayudan a evacuar líquidos o gases acumulados en zonas del organismo por diferentes motivos

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

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

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

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA

Métodos complementarios de diagnóstico

Las pruebas complementarias o exámenes diagnósticos deben ser solicitadas para una indicación clínica específica

- 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.).

Se elige una prueba muy sensible cuando se trata de una enfermedad grave, pero curable (tiene tratamiento) de manera que se intenta conseguir los menos falsos negativos posibles

El criterio de elección de una prueba diagnóstica depende concretamente de los objetivos de la prueba y del tipo de enfermedad a analizar

Se elige una prueba muy específica cuando la enfermedad es grave y prácticamente incurable, de manera que se intenta conseguir los menos falsos positivos posibles

Un examen médico es el conjunto de pruebas que incluyen a la exploración física y a las exploraciones complementarias que no solo se utilizan para diagnosticar enfermedades

Técnica de curación

Definición: 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

Objetivos: • Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección. • Valorar el proceso de cicatrización de la herida. • Valorar la eficacia de los cuidados

Curación Irrigada: Definición: Es el lavado o irrigación de la herida o úlcera para eliminar los agentes contaminantes que pueden provocar infección.

Técnicas de cuidados de drenajes

Un cuidado correcto del drenaje evitará infecciones y complicaciones. Para mantener el lugar de la incisión y el drenaje limpios y saludables

Ducho terapia: Técnica de irrigación de elección en heridas tipo 3, 4 y 5 quemaduras extensas y heridas traumáticas y permite lavar la herida a una presión adecuada que no daña el tejido

“Ordeñar” el drenaje.
2. Vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido y tome nota de ella

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

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

UNIDAD II INFECCIÓN NOSOCOMIAL

El enfermo en aislamiento

Se define como el aislamiento que se debe tener cuando la diseminación de partículas menores de cinco micras permanece suspendidas en el aire por largos periodos de tiempo, y así son inhalados por huésped

Cuarto aislado con presión negativa de aire, puerta cerrada y ventanas abiertas si no existe tal sistema. IB.

Estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente o sus fluidos. IB.

El personal no inmune frente al Sarampión o Varicela no debe entrar en la habitación de pacientes con estas patologías. En caso de tener que hacerlo deberán ponerse un respirador de alta eficiencia

Aislamiento respiratorio

Habitación Individual. Lavado de Manos-Mascarilla. Guantes. Gafas o lentes. Se usarán pañuelos desechables

Los agentes que se diseminan de esta manera son: Mycobacterium tuberculosis, sarampión, varicela, herpes zoster diseminado y hantavirus

Medidas: • Lavado de manos • Habitación individual con puerta cerrada y condiciones ambientales de ventilación

Se aplican a enfermedades transmitidas por vía aérea por medio de gotas de secreciones que miden menos de 5 micras, por lo cual son eliminadas por el paciente al hablar o toser

Aislamiento de contacto

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 con secreciones orales

Ejemplos: pacientes infectados o colonizados por SMRA, ABRIM. Enfermedades entéricas por Clostridium Difficile, y en pacientes incontinentes por E. Coli, Shigella, Hepatitis A y Rotavirus

Características (Además de la precaución estándar): • Habitación Individual: si es posible. • Lavado de Manos: Obligatorio. Debe ser realizado con jabón antiséptico en las unidades críticas, intermedias o de inmunosuprimidos

Delantal o Pechera: Sólo Obligatorio en Sarna Noruega o diarrea por Clostridium difficile. Considerar en pacientes con lesiones cutáneas extensas

UNIDAD II INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Aislamiento protector o inverso

Se aplica en pacientes severamente neutropénicos, con el fin de protegerlos de adquirir infecciones

Características (Además de la precaución estándar):
• Pacientes con trasplante de médula ósea, hospitalizar en U.H.O. • Pacientes neutropénicos con menos de 1000 neutrófilos. Habitación individual en lo posible

NOTA: algunas infecciones requieren tomar varios tipos de precauciones de forma simultánea. Por ejemplo: SMRA (contacto y gotas), Neumonía por Adenovirus en nulios (contacto y Gotas), Varicela (aérea y contacto)

Lavado de manos. • Habitación individual. • Colocación de bata, gorro, mascarilla quirúrgica y calzas antes de entrar en la habitación, • Limpiar el fonendoscopio antes y después de su utilización, e intentar individualizar un manguito de tensión

Aislamiento entérico

Se aplica para prevenir la transmisión de enfermedades por contacto directo o indirecto con heces infectadas y, en algunos casos, por objetos contaminados

Características: • Lavado de manos. • Habitación individual con lavabo (Aconsejable). • La bata es obligatoria para la persona que esté en contacto directo con el enfermo. • Se usarán guantes cuando se manipule material contaminado

Aislamiento parenteral

Destinado a prevenir la diseminación de enfermedades transmisibles por la sangre o líquidos orgánicos u objetos contaminados con los mismos

Características • Lavado de manos. • Precauciones especiales con agujas y otros materiales punzantes que pueden contaminar al personal sanitario. • La habitación individual resulta aconsejable en casos de pacientes agitados, desorientados o si la higiene es deficiente.

Uso de bata, mascarilla o gafas si se anticipa razonablemente la posibilidad de exposición a la sangre

UNIDAD II INFECCIÓN NOSOCOMIAL

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. También debe tener vajilla y cubierto individual para cuya limpieza se hierven en otra habitación. Dentro de esta habitación está prohibido que otras personas coman, beban o fumen

Es conveniente disponer de una habitación de uso exclusivo para el paciente

También es recomendable no compartir el baño y evitar coincidir en otras habitaciones de la vivienda para cumplir con el protocolo de mantener al menos un metro de distancia con cualquier caso positivo

La inflamación

La inflamación es una de las maneras en las que el cuerpo reacciona a una infección, lesión u otras afecciones

La inflamación aguda dura unos pocos días y ayuda al cuerpo a recuperarse después de una infección o lesión

La inflamación crónica ocurre si la enfermedad o infección no desaparece o si el cuerpo se lesiona una y otra vez (por ejemplo, por el humo del tabaco)

Causas de la inflamación
Entre las causas de la inflamación se incluyen las siguientes: • una infección o afección médica, como por ejemplo: o sinusitis (inflamación de los senos paranasales)

Fases de la inflamación

La inflamación presenta dos fases bien diferenciadas: aguda y crónica

La presente revisión explica el porqué de los cambios secundarios (contiguo a una lesión tisular) que tienen lugar en la respuesta inflamatoria

La inflamación crónica tiene una duración mayor y se caracteriza por la proliferación de vasos sanguíneos, fibrosis y necrosis tisular

Teniendo en cuenta que las múltiples y complejas reacciones que tienen lugar en un área inflamatoria (tejido conectivo vascularizado) son las desencadenantes finalmente de los signos de la inflamación

UNIDAD II INFECCIÓN NOSOCOMIAL

Regulación de la respuesta inflamatoria

La inflamación es un proceso fisiológico que permite erradicar un agente patógeno y reparar el tejido lesionado, la inflamación persiste, genera un proceso deletéreo en enfermedades autoinmunes o puede contribuir a enfermedades como la obesidad y el cáncer

La resolución de la inflamación consiste en la participación de fenómenos fisiológicos que involucran la disminución de la proliferación

La resolución de la inflamación mediante agonistas específicos, ya que la terapéutica convencional orientada a la inhibición de mediadores

El síndrome hemorrágico y hemostasia

La hemostasia es el proceso que mantiene la integridad de un sistema circulatorio cerrado y de alta presión después de un daño vascular

LA HEMOSTASIA PRIMARIA Es el proceso de formación del tapón plaquetario iniciado ante una lesión vascular, llevándose a cabo una estrecha interacción entre el endotelio y la plaqueta

HEMOSTASIA SECUNDARIA La hemostasia 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 o hemorragia es la pérdida de sangre. Puede ser externo o dentro del cuerpo. Usted puede sangrar al hacerse un corte o una herida

La hemorragia gastrointestinal, toser con sangre o el sangrado vaginal, pueden ser un síntoma de una enfermedad

Para poder formar un coágulo, su sangre necesita proteínas sanguíneas llamadas factores de coagulación y un tipo de glóbulo llamado plaqueta

Su sangre puede formar demasiados coágulos, o los coágulos pueden no disolverse adecuadamente