

FUNCIONES DE LA ENFERMERIA QUIRURGICA



LA ENFERMERA/O INSTRUMENTISTA

cumple un papel muy importante, ya que es el encargado de asistir al cirujano durante una operación pasando el instrumental u cualquier equipo de forma pre-establecida y segura.

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 AUXILIAR DE ENFERMERIA

Desempeña un papel muy importante ya que es quien prepara el instrumental y el material lavándolo y envolviéndolo para su esterilización

LA ENFERMERA/O CIRCULANTE

Es una figura clave con una gran responsabilidad, ya que estará pendiente de las necesidades de el resto del equipo, es la encargada de ayudar en abrir el material esterilizado ayudan a colocar la mesa de operaciones. Asiste en anestesia cuando este lo precisa en el recuento de gasas.

FUNCIONES DE ENFERMERIA QUIRURGICA

Los profesionales de enfermería son los encargados de realizar exámenes profundos a los pacientes antes de ser operado de esa forma, conocer a detalle el estado físico y estudiar los riesgos que se pueden presentar durante la operación

LA FINALIDAD DE ENFERMERIA QUIRURGICA.

Servir de soporte al resto de los profesionales, y también se encarga de controlar los monitores y otros equipos como las máquinas de anestesia, ventiladores y sueros todo aquello para garantizar la seguridad del paciente

CURACION IRIGADA

la intención de la curación irrigada es eliminar secreciones de la cavidad de una herida infectada contaminada o en zona de difícil acceso, existen distintas técnicas para realizar este fin. Tales como ducho terapia y lavado con jeringa y aguja.

CURACION PLANA:

Técnica de limpieza de herida que se realiza con torundas empapadas de solución fisiológica u solución Ringer, lactato a través de un solo movimiento de arrastre mecánico, es una técnica séptica, por lo cual se debe utilizar material y técnica asépticas.

DUCHO TERAPIA

Técnica de Irrigación de elección de herida tipo 3,4 y5, quemaduras extensas y quemaduras extensas y heridas traumáticas y permite lavar la herida en una presión adecuada y no daña el tejido. Esta técnica se puede realizar de varias formas.

OBJETIVOS

- facilitar la cicatrización de la herida, y, evitando una infección.
- valorar el proceso de cicatrización de la herida.
- valorar la eficacia de los cuidados.

TECNICA DE CURACION

JEJ JERINGA Y AGUJA

técnica de irrigación de elección de herida tipo 1 y 2, en quemaduras, superficiales de pequeña extensión. Se utiliza una jeringa de 20 o 30 ml y una aguja de 19 a una distancia de 15 cm de la lesión para irrigar suavemente.

RESPONSABLES

Enfermera o técnico par médico, ya que ellos son los responsables de comprobar que el carro de curación esté limpio y que tenga todo el material necesario que van a utilizar y tener la mejor higiene posible en el momento de hacer una curación.

OBJ OBJETIVOS

- Eliminar gérmenes contaminantes.
- eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños.
- favorecer la cicatrización de la herida.

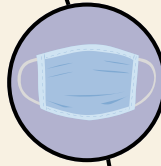
RECURSOS MATERIALES:

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

El Enfermo en aislamiento.



Aislamiento es para las personas que están enfermas con una enfermedad contagiosa. Ellos son separados de otras personas hasta que se considere que están fuera de la etapa de contagio. Esto es usado hoy día en los hospitales donde los pacientes pueden infectar a otros con su enfermedad.



Enfermedades que necesitan aislamiento

Tuberculosis pulmonar, sarampión, varicela, sarampión, influenza, etc.



Aislamiento de contacto.

Se recomienda el uso de guantes mascarilla quirúrgica bata cuando se va a tener contacto directo con el paciente. Desechar la mascarilla y guantes antes de salir de la habitación. El lavado de manos es absolutamente necesario antes, y después de tocar al paciente.



Aislamiento de contacto personas no inmunes

el personal no inmune frente al sarampión o varicela. No debe de entrar en la habitación de pacientes con estas patologías, en caso de hacerlo, deberán de ponerse un respirador de alta eficiencia.



Métodos de prevención.

Cuarto aislado, compresión negativa de aire, puerta cerrada y ventanas abiertas. Si no existe tal sistema. Usar tapabocas de alta eficacia respirador de partículas desecharlos al momento de salir de la habitación, transporte del paciente. Limitado. En caso de ser necesario colocarle una mascarilla quirúrgica bata sólo si hay riesgo de salpicadura estricto lavado de manos al estar en contacto con el paciente y sus fluidos corporales.

Sonda vesical por tiempo de permanencia

hay dos tipos principales de sonda, de acuerdo al tiempo de permanencia.

1 Sondaje permanente:

Ésta sonda se mantiene en la vejiga con la finalidad de recolectar orina es conectada a una bolsa de drenaje. Tiene un globo que se infla con agua este en el extremo, y esto impide que la sonda se deslice fuera del cuerpo, se considera un método recolector cerrado.

Sondaje permanente de corta duración.

la sonda una vez instalada puede permanecer de 48 horas hasta 30 días. Se utiliza en caso de control de diuresis en pacientes pos operatorios. Es importante resaltar que el sistema recolector utilizado para este tipo de sondaje es cerrado con la finalidad de el riesgo de infección.

TECNICA DE SONDAJE VESICAL.

el sondaje vesical es una técnica invasiva que consiste en la introducción séptica de una sonda hasta la vejiga a través del meato uretral con el fin de establecer una vía de drenaje temporal, permanente o intermitente con fines diagnósticos o terapéuticos

sondaje permanente de larga duraciónson.

se denomina de larga duración porque permanece más de 30 días y se utiliza para el tratamiento crónico de pacientes con fracaso en vaciado vesical es espontáneo existe un tipo de sonda de condón que no se introduce a través de la uretra. Este es un dispositivo permanente ya que se puede utilizar en hombres con incontinencia, es decir, todo el tiempo y cambiarse a diario, se coloca el dispositivo similar a un condón sobre el pene la sonda va desde la vía de este dispositivo a una bolsa de drenaje.

2 Sondaje intermitente.

la sonda vesical, se instala por corto tiempo, retirándola de manera inmediata, al finalizar el procedimiento que se realizará es utilizado para el vaciado de vejiga, en casos de retención de orina y obtener muestra de orina estéril, exploración de uretra vesical y determinación de la cantidad de residuo urina después de la micción. Puede hacerse una o varias veces al día y se considera un método recolector abierto. Sonda nélaton. Sonda tiemann.

sonda vesical por número de vías:

- 1.- Una vía: su función es drenar, la sonda intermitente.
- 2.- Dos vías: tiene una vía para el inflado del globo y otra para el drenaje de la orina.
- 3.- Tres vías: cuenta con una vía para inflado de tu logo otra para el drenaje de la orina y la tercer vía para la solución de irrigación es usada principalmente para este propósito.
- 4.-Cuatro vías: es un modelo poco utilizado. Sus vías son para inflado de drenaje, irrigación e irrigación de cirugía prostática, es decir, tiene doble vía de irrigación.

SONDAJE GÁSTRICO

sondaje gástrico, llamamos a toda aquella sonda que tiene como finalidad llegar al estómago.



FINES DE LA COLOCACION DE ESTE SONDAJE

- 1.- Administración de nutrición, enteral e hidratación.
- 2.- Administración de medicación.
- 3.- aspiración o drenaje de contenido gástrico.
- 4.- Lavado de estómago.

SONDA NASOGÁSTRICA

El sondaje nasogástrico es una técnica invasiva que consiste en la inserción de una sonda o tubo flexible de plástico a través del orificio nasal o la boca hasta el estómago. Con fines alimenticios, terapéuticos y diagnósticos.

TIPOS DE SONDAJE

Sonda Nélaton: para neonatos y pediátrico mide 42 cm de longitud.
Sonda Levin: para adultos 115cm de longitud, tiene calibres entre 12fr a 20fr.
Sonda Salem.
Sonda Ewald.

Técnica de Sondaje nasogástrico

TIPOS DE SONDAJE

Nasogástrico: colocación de una sonda por medio de la nariz con la finalidad de llegar al estómago.
Orogástrica: colocación de una sonda por medio de la boca con la finalidad de llegar al estómago.

PASOS PARA LA INSTALACION DE LA NASOGÁSTRICO

- 1.- Informar al paciente y familiares.
- 2.- Preparar los materiales.
- 3.- Indicamos la posición del paciente.
- 4.- Lavado de manos.
- 5.- Signos vitales.
- 6.- instalación de la sonda.
- 7.- Comprobación.
- 8.- Fijación.
- 9.- Membretado.
- 10.- Registro.

The logo for UDS (Universidad de San Carlos de Guatemala) is displayed in a bold, blue, serif font. The letters are closely spaced and have a classic, academic appearance. The background behind the logo is white, which is part of a larger white curved shape that separates the top blue header from the main text area.

Nuvia Itzel Briones Cárdenas

EEU. Rubén Eduardo Domínguez García.

Enfermería médico quirúrgico 1
5to cuatrimestre.

Domingos.

Frontera Comalapa Chiapas a 23 de enero de 2024