Nombre de alumno: Marcelino Abraham Molina Gallegos

Nombre del profesor: Lic. Ambar

Nombre del trabajo: Actividad en plataforma.

Materia: Enfermeria clínica II

Grado: 5°

Grupo: Enfermeria

Ocosingo, Chiapas marzo de 2024

INTRODUCCIÓN A LA ENFERMERÍA MEDICO QUIRÚRGICA

Generalidades Médico Quirúrgicas

- Funciones de la enfermera quirúrgica
  - Labor
    - Cuidados necesarios a los pacientes
      - A intervención Qx
        - Estado del Px
          - Antes
          - Durante
          - Después
- La enfermera/o instrumentista
  - Capacidad de reacción
  - Priorización a una situación
    - Crítica
    - Urgente
  - Funciones de la enfermera/o instrumentista
    - Asistir al cirujano/a durante la operación
    - Puede participar como primer o segundo ayudante
    - Participa en el recuento de gasas e instrumental y agujas
    - Durante la cirugía debe garantizar la asepsia en el campo estéril
- La enfermera/o circulante
  - Necesidades
    - Resto del equipo
  - Funciones de la enfermera/o circulante
    - 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 gasas, agujas e instrumental junto con su compañera instrumentista
- La auxiliar de enfermería
  - Presente en el quirófano
    - Trabaja junto con la enfermera circulante
      - Al final de la Cx
        - Retira instrumentos de la mesa
          - Colocación de bolsas
            - Equipos de drenaje

Problemas potenciales del enfermo encamado

- Coágulos de sangre
  - Estreñimiento
    - Depresión
      - Úlceras por presión
        - Debilidad ósea
          - Debilidad muscular y rigidez articular
- Paciente enfermo o encamado
  - Permanece inmóvil
    - Anciano
    - Accidentado
    - Enfermo terminal
  - Riesgo por la falta de inmovilidad
    - Alteraciones en la circulación
    - Mala ventilación pulmonar
    - Pérdida de masa muscular
    - Afectación del hueso
    - Recomendaciones
      - Atender a las necesidades del enfermo
        - Seguir una dieta equilibrada
          - Debe realizar ejercicios físicos activos
            - Mantener un correcto alineamiento corporal
              - Conocer y evitar las complicaciones debidas a la inmovilización en un enfermo encamado
- Posturas
  - Decúbito supino (boca arriba)
    - Cuello recto
    - Cabeza y tronco misma altura
  - Decúbito lateral (de lado)
    - LADO APOYADO
    - LADO LIBRE
  - Decúbito prono (boca abajo)
  - Sentado

Contusiones, heridas y drenajes

- Contusión
  - Lesión traumática
  - Tipos de contusiones
    - Contusión mínima o simple
      - No produce alteración
        - Únicamente efecto del golpe
    - Contusión de primer grado o equimosis
      - Golpe más intenso
        - Rotura de pequeños vasos sanguíneos
    - Contusión de segundo grado
      - Golpe de mayor intensidad
        - Lesión de vasos de mayor calibre
          - Colección líquida
            - HEMATOMA
    - Contusión de tercer grado
      - Muerte de los tejidos profundos
- Heridas
  - Clasificación
    - Según aspecto de herida
      - Contusa
      - Cortante
      - Contuso cortantes
      - Punzante
      - Atrición
    - Según mecanismo de acción
      - Por arma blanca
      - Por arma de fuego
      - Por objeto contuso
      - Mordedura de animal
    - Según si compromete otras estructuras no cutánea
      - Simples (sólo piel)
      - Complicadas (complejas)
    - Según pérdida de sustancia
      - Sin pérdida de sustancia
        - Con pérdida de sustancia
      - Según grado de contamina
    - Crónicas
      - Úlceras por decúbito
        - Clasificación
          - Superficial
          - Piel
          - Necrosis cutánea
          - Compromiso muscular u óseo
- Drenajes
  - Los drenajes están indicados en
    - ABSCESOS
    - LESIONES TRAUMATICAS
    - PROFILAXIS DE FUGA TRAS CIRUGIA GENERAL
    - TRAS CIRUGIA RADICAL
  - CLASIFICACIÓN DE LOS DRENAJES
    - DRENAJES SIMPLES
    - DRENAJES FILIFORMES
    - DRENAJE CON GASAS
    - DRENAJES CON TUBOS DE GOMA O POLIETILENO

Métodos complementarios de diagnóstico

- Anamnesis y exploración física
  - Diagnóstico clínico
- Examen médico
  - Exploración física
  - Exploración complementaria
- Pruebas complementarias
  - Pruebas de laboratorio o análisis clínicos
  - Pruebas de imagen
  - Pruebas endoscópicas
  - Electrogramas
  - Test de esfuerzo
  - Espirometrías

Técnica de curación

- Curación Plana
  - Definición
    - Limpieza de heridas
      - Torundas empapadas de solución
  - Objetivos
    - Facilitar la cicatrización de la herida evitando la infección
      - Valorar el proceso de cicatrización de la herida
        - Valorar la eficacia de los cuidados
  - Responsable
    - Enfermera/o. y Técnico Paramédico
  - Recursos materiales
    - Equipo de curación
      - Solución fisiológica o Ringer
        - Apósito tradicional o transparente adhesivo
          - Cinta quirúrgica de plástico porosa
- Curación Irrigada
  - Definición
    - lavado de la herida para eliminar los agentes contaminantes
  - Objetivos
    - Eliminar gérmenes contaminantes
      - Eliminar restos de materia orgánica y cuerpos extraños
        - Favorecer la cicatrización de la herida
  - Responsable
    - Enfermera y Técnico Paramédico
  - Recursos materiales
    - Equipo de curación
      - Solución Ringer Lactato o Solución Fisiológica tibio
        - Bandeja o lavatorio estéril
          - Hule o bolsa plástica con sabanilla
            - Apósitos tradicionales
  - Procedimiento
    - Lavado clínico de manos

Técnicas de cuidados de drenajes

- Correcto drenaje evitará infecciones y complicaciones
  - Ordeñe" el drenaje
    - Eliminación de coágulo
      - Lávese las manos con jabón y séqueselas
      - 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
      - Con el pulgar y el índice de la otra mano, apriete el tubo justo debajo de donde tiene colocada la otra mano
  - Vacíe el drenaje, mida la cantidad de líquido y tome nota de ella
    - COMO VACIAR Y MEDIR EL DRENAJE
      - Tres días vaciarlo
        - Lávese las manos con agua y jabón durante 15 a 20 segundos y séquenselas
          - Use una taza medidora y la hoja de Registro de drenaje del paciente.
          - Quite la pinza o broche que sujeta el drenaje a la ropa
          - Abra la tapa de la pera, pero no toque el interior de la tapa
          - Dé la vuelta al drenaje y vierta el contenido en la taza medidora. Apriete suavemente el drenaje para vaciarlo
          - Presione la pera para aplanarla y así pueda succionar. Coloque la tapa y cierre
  - Limpie la piel alrededor del tubo de drenaje

Presented with xmind