



**Mi Universidad**

**Super nota**

*Nombre del Alumno: Lesly Vazquez Mazariegos*

*Nombre del tema: precauciones universales, principios universales y uso de mesas*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Enfermería Médico Quirúrgico*

*Nombre del profesor: Maria Cecilia Zamorano Rodriguez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6to*



DIA	MES	AÑO

# Enfermería Médico Quirúrgico

## 1. Sistema de precauciones universales:

Se desarrollaron guías para prevenir la transmisión y control de las infecciones por VIH y otros patógenos provenientes de la sangre hacia los trabajadores de salud y sus pacientes. En el cual se recomendó que todas las Instituciones de salud adoptaran una política de control de infección, que denominaron "precauciones universales"

Se entiende como precauciones universales al conjunto de técnicas y procedimientos destinados a proteger al personal que conforma el equipo de salud de la posible infección con ciertos agentes principalmente VIH, Virus de Hepatitis B y C entre otros y durante actividades de atención a pacientes o durante el trabajo con sus fluidos o tejidos corporales.

## Lista de Precauciones universales:

1. Evitar contacto de piel o mucosas con sangre y otros líquidos de "precauciones universales".
2. Lavado de manos (Remoción mecánica, química, rutinario y quirúrgico con o sin cepillo)
3. Uso de guantes (Técnica cerrada, Técnica abierta)

Norma



4. Uso de mascarilla y tapabocas, gorros y botas quirúrgicas.

5. Uso de delantales protectores (batas)

6. Uso de boquillas o bolsas de resucitación (para disminuir contacto directo durante la práctica de reanimación cardiopulmonar)

7. Manejo cuidadoso de elementos cortopunzantes (agujas, bisturís u otros)

8. Restricción de labores en trabajadores de la salud (Cuando el personal de salud presente abrasiones, quemaduras, laceraciones, dermatitis o solución de continuidad en piel).

9. Trabajadoras de la salud embarazadas (Por infección perinatal de riesgo)

## Principios Universales en:

### "Pre-operatorio":

1. Participación en programas de formación en cirugía de alta calidad

2. Oportunidad de aprendizaje y actuación repetida de las técnicas quirúrgicas en un entorno adecuadamente estructurado

Norma



[Empty box for date or notes]

DÍA	MES	AÑO

3. Desarrollo de capacidades técnicas necesarias para llevar a cabo intervenciones quirúrgicas más exigentes y complejas
4. Determinar la necesidad de operación: Evaluar el diagnóstico quirúrgico, examen físico, Anamnesis, examen de laboratorio.
5. Se debe explicar TODAS las opciones terapéuticas y las que otorgan mejor beneficio, riesgos de las pruebas, procedimientos y lo que sucedería si no se realizara la operación.
6. Debe de haber un acercamiento profesional: El paciente tiene que obtener un conocimiento básico de su enfermedad.
7. Toma de decisiones preoperatorias: programación, lugar de intervención, tipo de anestesia y preparación pre-operatoria necesaria, para conocer los riesgos del paciente y optimizar los resultados
8. Identificar factores que contribuyan a la mortalidad.
9. Evaluación preoperatoria: Cuantificar la comorbilidad que pueda influir en el resultado quirúrgico (Anamnesis, examen físico, epidemiología, sexo, etc).
10. Evaluación por sistemas: Cardiovascular, pulmonar, Renal, Hepatobiliar, Endocrino, Inmunológico y Hematológico.

Norma



## "Trans-operatorio":

1. Seguridad y calidad de la atención en el trans-operatorio
  1. Identificar al paciente
  2. Verifica la naturaleza de la cirugía programada, el sitio y lado del cuerpo en donde se ha de hacer la intervención
2. Identificación del paciente
  1. En la entrada en el área gris:
    - Comprobar nota de ingreso
    - Comprobar nota preoperatoria
    - Comprobar nota de consentimiento
    - Verificar identificaciones
    - Marcar sitio quirúrgico
    - Ambiente tranquilo
    - Protección ojos y conjuntivas
    - Protección de alientes oídos
    - Verificar permeabilidad, sondas, venoclisis y drenajes
    - Verificar nombre
    - Verificar coincidencia con el expediente
    - Verificar coincidencia con el brazalete
3. Evitar posiciones forzadas
4. Prevención de posiciones inconvenientes
5. Protección contra la retención o pérdida de temperatura
6. Monitoreo trans-operatorio:
  - Registros del electrocardiograma
  - Presión arterial no invasiva

Norma



--

DÍA	MES	AÑO

- Oximetría de pulso
- Capnografía
- Control función respiratoria
- Control función circulatoria
- Control función nerviosa
- Gasto urinario
- Control de líquidos

## 7. Registros escritos

1. Hacer hoja de enfermería en transoperatorio
2. Llenar hoja de control de líquidos
3. Corroborar información con el anestesiólogo

## "Post-operatorio":

Ayudar al paciente a recuperarse de la intervención quirúrgica y de la anestesia con la mayor rapidez, comodidad y seguridad del paciente.

### 1. Postoperatorio inmediato:

- En sala de recuperación
- Valorar la permeabilidad de la vía aérea
- Control de signos vitales en forma continua
- Valoración del estado de conciencia
- Observaciones de hemorragia: interna/externa
- Respuesta diurética: estado hemodinámico
- Informe/Reporte operatorio
- Indicaciones:
  - Actividad física: inicio de deambulación
  - Dieta: Inicio de alimentación
  - Control de signos vitales / balance hídrico
  - Hidratación endovenosa
  - Analgésicos



- Antibióticos
  - Medicación habitual: diabéticos, hipertensos
- Aspectos médicos legales
- Evolución
- Función cardiovascular
  - Función respiratoria
  - Función gastrointestinal / Tolerancia oral
  - Náuseas, vómitos
  - Distensión abdominal
  - Ruidos hidroacústicos
  - Eliminación de flatos
  - Función renal
  - Función neurológica
- Problemas en el post-operatorio
- Fiebre
  - Dolor torácico
  - Hipoxemia
  - Hipotensión
  - Arritmia
  - Hipertensión
  - Sangrado
  - Tromboembolismo
- Cuidados adicionales
- Drenajes
    - Tubulares, laminares
  - Heridas
  - Ostomías: colostomía, gastrostomía, yeyunostomía
- Alta hospitalaria: indicaciones



## Ultima consulta

- Anamnesis y examen físico
- Actividad física: deambulacion
- Dieta: Tolerancia oral
- Funciones biológicas: diuresis, defecación
- Herida operatoria
  - **Complicaciones:**
    - Seroma
    - Hematoma
    - Infeccion de herida
  - **Retiro de puntos de sutura**
- Alta definitiva

## Uso de mesas

Una de las practicas mas dificiles del quirófano es el armado rápido y prolijo de mesa posterior. Sobre esta se puede acumular gran cantidad de instrumentos, campos, tubos de aspiración, materiales de sutura, equipo de electrocauterio, gasas y otros.

La clave para un armado ordenado y eficiente de la mesa posterior y de la mesa de Mayo es seguir una rutina. Cada asistente de quirófano desarrolla su propia rutina y si la sigue fielmente se incrementará tanto la rapidez como la eficiencia.

A medida que la instrumentación realiza el armado, deberá repasar mentalmente el procedimiento.



quirurgico preguntandose que es necesario y en que orden.

Despues colocarse el camison/bata y los guantes, se deben realizar las siguientes tareas:

1. Disponer de materiales para la aplicacion de campos, batas y guantes segun orden de utilizacion.

2. Colocar un campo sobre la mesa de Mayo. Elegir y ordenar los instrumentos frecuentemente utilizados o aquellos que seran necesarios al comienzo del procedimiento sobre la mesa de Mayo.

3. Preparar el material de sutura

4. Desenrollar las puntas del electrocauterio y la tabuladora de aspiracion y ubicarlas sobre campos.

5. Montar las hojas de bisturí en sus mangos

6. Preparar todo material accesorio

7. Disponer las palanganas y reservorios segun un orden sobre la mesa posterior. Colocarlos cerca del borde de la mesa de modo que la enfermera tenga facil acceso.

8. Participar en el recuento de gasas, agujas e instrumentos

Norma