

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE SAGUA LA GRANDE

Departamento docente: Enfermería.

Nombre de la asignatura o programa: Enfermería clínica quirúrgico.

Carrera: Enfermería (Técnico Medio 9no grado).

Año y semestre en que se imparte: 2do año. Primer semestre.

Profesor: Lic. Yurima Licea Morales

Tipo y número de la actividad: Conferencia1.

Sumario: Presentación de la asignatura. Antecedentes históricos: mundial, nacional, instituciones. Indicadores (morbi-mortalidad clínica-quirúrgica). Propedéutica. Generalidades. Propedéutica Clínica. Concepto, semiología, sindromología, patogenia, enfermedad, etiología, pronóstico, diagnóstico. Prefijos y sufijos más utilizados en la Medicina: megalia, ectasia, cele, oma, rrafia, rrea, algia, plejia, oide, itsmo, tomía, ectomía, ostomía, hipo, epi, hiper, peri, endo, ecto, pre, post, pseudo, hemo. Alteraciones generales de la coloración de la piel: palidez, eritema, cianosis, rubicundez, ictericia, melanodermia. Alteraciones del tejido celular subcutáneo: edema, mixedema, anasarca, enfisema. Tipos constitucionales: normolíneo, brevílineo, longilíneo. Facies: Tipos. Características. Marchas: Tipos. Características.

OBJETIVO:

-Caracterizar la propedéutica clínica enfatizando en los principales conceptos, prefijos, sufijos y alteraciones que pudieran aparecer en el paciente en el examen físico.

Introducción.

Yo Lic. Yurima Licea Morales. Profesora Asistente.

Presentación de la asignatura: Duración: 34 semanas. Horas: 320 horas. Con un total de 14 unidades a desarrollar en conferencias, clases teórica practica y, practica de laboratorio y seminario.

No	Unidad	C	CTP	PL	E	TOTAL
I	Introducción a la Enfermería clínico quirúrgica y Generalidades de Geriátría	10	4	-	-	14
II	Atención de Enfermería a pacientes con Heridas	8	8	4	-	20
III	Atención de Enfermería a pacientes en el Perioperatorio	8	12	6	2	28
IV	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones de Sistema Osteomioarticular	6	8	4	-	18
V	Atención de Enfermería a personas con afecciones del sistema Nervioso.	12	8	-	-	20
VI	Atención de Enfermería a pacientes s con afecciones del sistema Endocrino metabólico.	10	8	4	-	22
VII	Atención de Enfermería a pacientes personas con Desequilibrio Hidroelectrolítico y ácido básico.	8	4	2	2	16
	CONTROL PARCIAL				1	1
VIII	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones del sistema Cardiovascular y Vascular Periférico.	12	12	8	-	32
IX	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones del sistema Respiratorio.	14	12	8	-	34
X	Atención de Enfermería a pacientes con Afecciones dermatológicas y Quemaduras.	14	4	4	-	22
XI	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones del sistema Hemolinfopoyético.	14	4	-	-	18
XII	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones del sistema Renal.	14	8	2	2	26
XIII	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones del sistema Digestivo.	16	8	4	-	28
	CONTROL PARCIAL				1	1
XIV	Atención de Enfermería a personas con afecciones Oncológicas.	8	4	-	-	12

XV	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones de Oftalmología	8	4	-	-	12
XVI	Atención de Enfermería a pacientes con afecciones de Otorrinolaringología	8	4	-	-	12
XVII	Atención de Enfermería a pacientes Graves	14	4	4	2	24
TOTAL		184	116	50	10	360

Sistema de Evaluación:

Actividades sistemáticas. Es la evaluación de control, Preguntas orales y escritas. Tareas extraclase. ,Revisión de libretas,Observación del desempeño del estudiante en las clases.

Evaluaciones parciales. A través de controles parciales, de forma oral, escrita o combinando una y otra, con tres preguntas.

Evaluación final. Se realiza al final del curso escolar, puede ser escrita, oral, o combinando una y otra.

Bibliografía:

Básica:

1-Fenton Tait, María; León Román, Carlos... (y otros). Temas de Enfermería Médico Quirúrgica (primera parte). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

2-Fenton Tait, María; Moret Montano; Armando... (y otros). Temas de Enfermería Médico Quirúrgica (segunda parte). La Habana. Editorial Ciencias Médicas; 2006.

3-Fenton Tait, María; Armenteros Borrell, Mercedes... (y otros). Temas de Enfermería Médico Quirúrgica (tercera parte). La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2006.

Desarrollo

Concepto de Propedéutica Clínica: Comprende el estudio de los conocimientos necesarios para la enseñanza clínica. Incluye en su estudio la semiología y la sindromología.

Semiología: Significa el estudio de los signos, o sea, de todos los fenómenos que por su propia naturaleza dan idea de enfermedad.

Palabra de origen griego (semeyon: signo- logos: discurso)

Sindromología: Comprende el estudio de los síndromes. Un síndrome es un grupo de signos y síntomas que se presentan formando un conjunto clínico que le da individualidad y que puede obedecer a muchas causas.

Patogenia: Estudia los mecanismos funcionales y morfológicos que originan las enfermedades y conforman las reacciones celulares, hísticas, humorales y clínicas del enfermo.

Palabra de origen griego (pathos: enfermedad- geno: origen)

Enfermedad: Grupo de anormalidades de la función que producen signos y síntomas identificables.

Etiología: Trata el estudio del agente causal de la enfermedad. Existen distintos factores que en forma aislada o en asociación, pueden romper el equilibrio que mantiene el hombre con su medio y originar la aparición de la enfermedad.

Palabra de origen griego (etio: causa- logos: estudio o tratado)

Pronóstico: Es el juicio dado por el medico sobre la evolución que tendrá una enfermedad, sobre sus alternativas, duración, probable terminación y secuelas.

Palabra de origen griego (pro: delante, anticipadamente- gnignoskein: conocer)

Diagnóstico: Es la identificación o conocimiento de la enfermedad, es decir, el juicio por el cual se afirma la existencia de un determinado proceso morboso que se distingue de otros procesos morbosos con los que puede guardar analogía. Se deriva etimológicamente del griego (díá: a través- gnignoskein: conocer).

Síntomas: Son los fenómenos patológicos objetivos o subjetivos que acompañan a la enfermedad. Palabra de origen griego (symptoma, del verbo sympipto: caer con; caer junto con otro).

Signo: Es todo fenómeno que pueda constituir una señal o indicio de enfermedad. Proviene del latín signum: Señal, indicio.

Marchas

Cuando se observa la marcha de diferentes personas ésta nos muestra siempre algo en particular, de individual en cada caso. En ciertas enfermedades nerviosas se reconocen como una característica para cada proceso patológico. Se debe observar el modo de caminar y la posición del cuerpo, el movimiento de los brazos y la actitud de la cabeza.

El primero de los datos que recogemos por la inspección general es si el individuo deambula más o menos libremente, o si por el contrario, está limitado, en mayor o menor grado, u obligado a permanecer sentado o en cama, cuando el examen se realiza en el hogar o en el hospital. Observe los movimientos de la persona, desde su entrada en la habitación, para evaluar los movimientos gruesos de la marcha y la postura. Usted debe evaluar, además, si la persona experimenta dificultad o dolor cuando se para o se sienta, para realizar o no posteriormente un examen más específico.

Para un examen más específico pida a la persona que camine para detallar la función motora de movimientos gruesos (marcha, postura, estancia) y la amplitud de movimiento de las articulaciones usadas para caminar.

La **marcha normal** es suave, usualmente acompañada de balanceo simétrico de los brazos. Cuando el caminar es normal, el talón debe tocar gentilmente el suelo con la rodilla extendida. El paso debe entonces transferirse armónicamente a lo largo del pie hacia el metatarso. Con la rodilla ligeramente flexionada, el pie debe levantarse del suelo. Los movimientos al caminar deben ser coordinados.

Tipos de marchas y sus características.

1. **Marcha guadañante o hemipléjica:** Es aquella en la que el paciente mueve la pierna afectada, trazando un arco de convexidad exterior que recuerda el movimiento de la guadaña.

2. **Marcha ataxica (taloneante)**: El paciente proyecta bruscamente el pie hacia delante y asienta a continuación bruscamente el talón en el suelo.
3. **Marcha titubeante o cerebelosa**: El paciente camina en zigzag (marcha del ebrio) presenta desviación hacia uno u otro lado del punto de destino, tiene titubeo.
4. **Marcha pelineurítica**: En esta marcha se observa al paciente que levanta la pierna en forma amplia, quedando el pie como colgado.

Facies.

El estudio de las facies es eminentemente objetivo y en él se destacan las características más salientes.

Tipos de facies y sus características.

1. **Facies adenoidea**: Los sujetos que la padecen presentan la boca constantemente abierta, la mandíbula inferior caída y saliente, nariz fina, expresión poco inteligente de la cara (ellos conservan su inteligencia). Se presentan en pacientes con problemas en las adenoides y obstrucciones nasofaríngeas.
2. **Facie neumónica**: El individuo presenta la mirada brillante, algo ansiosa por la disnea, hay aleteo nasal causado por la disnea, aparecen alrededor de la comisura labial vesículas de herpes.
3. **Facie renal o edematoso**: Se caracteriza por la presencia de edema en la cara, especialmente en los párpados y palidez de la piel por el propio edema. Parecen muñecos chinos. Se observan en la nefritis y en la nefrosis.
4. **Facie acromegálica**: El esqueleto del cráneo y cara se desarrolla considerablemente, hay espesamiento de la bóveda craneal, existe aumento de tamaño de la protuberancia occipital externa y de las frontales; gran desarrollo de los pómulos y del maxilar inferior que se hace prognático. La nariz aumenta de tamaño en anchura. Se observa hipertrofia de la lengua. Marcado aumento de las manos y pies.
5. **Facie parkinsoniana**: Existe inmovilidad de la cara, falta de toda expresión mímica que le da un aspecto de máscara. Su expresión es como de admiración o susto. Los ojos son expresivos.

Coloración de la piel.

La coloración normal de la piel varía según las diferentes razas, edades y regiones del cuerpo. También se tendrán en cuenta las variaciones estacionales y ocupacionales

Se les entregará.

Guía para el examen de la piel

Los aspectos que deben explorarse son:

1. Mediante la inspección:

- a) Color y pigmentación.
- b) Higiene y lesiones.

2. Mediante la palpación:

- a) Humedad.
- b) Temperatura.
- c) Textura y grosor.
- d) Turgencia y movilidad.

Se les explicará.

La coloración de la piel varía según las diferentes razas, edades y regiones del cuerpo. El color de la piel depende en el hombre de dos factores:

-  De la coloración roja de la sangre que circula
-  De la materia colorante negra o melanina.

La coloración de la piel depende de la cantidad y calidad de la sangre que circula en las redes capilares de los vasos sanguíneos del fragmento melánico de la epidermis y de la mayor o menor transparencia de las capas superficiales o epidérmicas de la piel. Existen enfermedades que afectan la coloración normal de la piel.

1. **Palidez:** Hay ausencia del tinte rosado de la piel; esta se presenta de color blanco, en ocasiones con un ligero matiz amarillento. Las mucosas de labios, boca y conjuntiva se encuentran decoloradas.
2. **Rubicundez:** Es la coloración anormalmente roja o rojiza de la piel, sucede todo lo contrario a la palidez.

3. **Cianosis:** La piel, mucosa y órganos presenta una coloración azulada, azul o violácea. Se debe a un aumento de la hemoglobina reducida en la sangre por encima de 5 g/100 ml.
4. **Ictericia:** Se le llama así a la coloración amarilla de la piel, mucosas y líquidos orgánicos que se debe a la impregnación de bilirrubina anormalmente aumentada en el plasma sanguíneo (hiperbilirrubinemia)
5. **Melanodermia:** Coloración oscura, mas o menos intensa de la piel, casi negruzca.
6. **Hemorragias cutáneas:** Se debe a trastornos de la coagulación sanguínea o a permeabilidad vascular aumentada. Entre ellas se encuentran:
 - **Petequias:** Son pequeñas manchitas del tamaño de un punto, una cabeza de alfiler o una lenteja, de color púrpura o rojo ladrillo.
 - **Equimosis:** Manchas irregulares de mayor tamaño que las petequias y cuya coloración varían según el estado de realización o evolución en que se encuentre la sangre derramada debajo de la piel.
 - **Hematomas:** Son colecciones sanguíneas de mayor volumen aun, se puede palpar en los primeros momentos una sensación de reticencia que sigue posteriormente por una sensación de dureza. La piel que los recubre sufre cambios de color ya que la sangre extravasada sufre un proceso de reabsorción.

Alteraciones del tejido celular subcutáneo.

Para poder conocer las alteraciones del tejido celular subcutáneo es necesario conocer que toda persona cuyo peso actual o real (en el momento) es un 10% mayor que su peso ideal, se considera como obesa y que toda persona cuyo peso actual es un 20% menor a su peso ideal se considera delgada, aunque se debe tener presente que no todo aumento de peso necesariamente se debe a una obesidad, sino que puede ser consecuencia de otros problemas.

1. **Edemas:** Es la hinchazón cuando el liquido o plasma intersticial que ocupa los espacios intercelulares o intersticiales, se encuentra aumentado. Se debe a una alteración de los mecanismos del sistema intracelular al intersticial, al vascular y viceversa, de modo que se retiene una mayor cantidad de agua en el tejido celular subcutáneo. A la palpación se manifiesta el godet o cazo.
2. **Anasarca:** Es cuando el edema se extiende a todo el cuerpo y cavidades.

3. **Mixedema**: Cuando el tejido celular subcutáneo se encuentra infiltrado por una sustancia dura y mucoide. Se diferencia del edema porque no produce el godet y este se acompaña de sequedad y decamación de la piel, entre otras características. Su causa es por el déficit de la producción de la hormona tiroides. Se produce en el cretinismo.
4. **Enfisema subcutáneo**: Existe gas, casi siempre aire en el tejido celular subcutáneo; por lo que se deforma y aumenta de volumen la región. Nos da la impresión de que crepita al palparlo. Su causa se debe a infecciones por gérmenes anaerobios productores de gases (gangrena gaseosa) o por la penetración de aire en el tejido celular subcutáneo, consecutivo a heridas torácicas penetrantes.

Tipos constitucionales.

Si se observa comparativamente los distintos individuos, se puede apreciar que guardan semejanzas que los reúnen en una especie determinada y que también presentan grandes diferencias, de modo tal, que puede asegurarse que no existen dos exactamente iguales.

Constitución en Medicina: Es la manera de estar formado el cuerpo de una persona; cada individuo posee una constitución propia, este estudio será el de la persona considerada como un todo y como un individuo aislado, que comprende sus factores físicos y psíquicos, o sea, el de sus cualidades corporales y anímicas durante su vida.

Estudiaremos la clasificación italiana de Giovanni, Viola y Pende, la cual reconoce como base, autogenética dos leyes: una que determina el aumento de masa o aumento ponderal (tronco) y otra que determine la diferencia corpórea o evolución de la forma (extremidades).

1. **Normolíneo**: Son individuos bien proporcionados, con un desarrollo medio de sus vísceras y un buen equilibrio endocrino vegetativo, buena ponderación de su psiquismo y de su moral. Por lo general presentan una talla igual a la distancia que hay entre las puntas de sus dedos medios con los brazos extendidos en cruz.
2. **Longilíneo**: Se observa un desarrollo desproporcionado de los miembros y el tronco es estrecho. Este tipo es más bien alto y delgado. La mirada brillante, afectiva y los ojos grandes y rasgados. Palidecen y se ruborizan fácilmente. Su musculatura esta poco desarrollada, con cierta hipotonía. Existe tendencia a la ptosis o descenso de las vísceras. Su aspecto es desgarbado.

3. **Brevilíneo:** Tienen un tronco bien desarrollado, extremidades cortas y presentan poca estatura, son corpulentos, de cuello corto y ancho, de cráneo braquicéfalo, tórax amplio y la musculatura esta bien desarrollada. Las vísceras están situadas en la posición normal y alcanzan su máximo desarrollo especialmente en el sistema cardiovascular

Conclusiones

- El estudio de la propedéutica clínica sus conceptos, prefijos, sufijos son importante para la práctica de la enfermería.
- El enfermero debe ser capaz de detectar a tiempo las diferentes alteraciones que pudieran aparecer en el paciente al examen físico.

Estudio independiente:

Consulte su libro de texto Propedéutica Clínica y Fisiopatología. Tomo 1 pág.377-384 Profundice en los conceptos de las alteraciones del tejido celular subcutáneo: edema, mixedema, anasarca, enfisema y entregar por escritos.

Bibliografía básica

Propedéutica Clínica y Fisiopatología. Tomo 1. pág. 1-5 y 12-24, 377-384

Glosario

Sufijos y Prefijos.

Sufijos	Significados	Ejemplos
Itis	Inflamación	Peritonitis, artritis
Oma	Tumor	Sarcoma, epiteloma
Ectasia	Dilatación	Bronquiectasia, atelectasia
Cele	Hernia	Enteroccele, meningocele
Ragia	Pérdida de sangre	Hemorragia, enterorragia

Algia	Dolor	Artralgia, gastralgia
Plejía	Parálisis	Hemiplejía, paraplejía
Oide	Semejanza	Diabetoide
ismo	Parecido	Peritonismo
Megalia		Esplenomegalia
otomía	Corte o incisión.	
rafia	Sutura	
Prefijos	Significados	Ejemplos
Pseudo	Idea de falsedad	Pseudoapendicitis, pseudoclusión.
Peri	Alrededor	Pericarditis, periartritis
Para	Más allá	Parafimosis
Hemo	Sangre	Hemoglobina
Epi	Salud	Epitelio
Hiper	Alto	Hipertensión, hipertermia
Hipo	Bajo	Hipotensión, hipotermia
Endo	Dentro	Endodermo
Ecto	Fuera	Ectodermo
Pre	Antes	Pre operatorio
Post	Después	Post operatorio