TALLER 2.

Mediante trabajo colaborativo diligenciar cuadro de patologías quirúrgicas de acuerdo al cuadro que se relaciona a continuación, con el propósito de identificar las patologías más frecuentes, que ameritan intervención quirúrgica, los cuidados de enfermería que se deben brindar al paciente en el pre- quirúrgico y en el postquirúrgico en el servicio de hospitalización.

Los equipos de trabajo deben consultar 3 patologías por especialidad y socializar en clase, el instructor hará la respectiva retroalimentación.

ESPECIALIDAD	PATOLOGÍA	DEFINICION	PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	DEFINICION	CUIDADOS DE ENFERMERIA PRE QX	CUIDADOS DE ENFERMERIA POST QX
CIRUGIA TORACICA GENERAL						
CIRUGIA TORACICA (PULMONAR)						
CIRUGIA CARDIOVASCULAR						
CIRUGIA DE GINECOBSTETRICIA						
CIRUGIA UROLOGICA						
CIRUGIA ORTOPEDICA (MUSCULO-ESQUELETICO)						
CIRUGIA DE ORGANOS DE LOS SENTIDOS (OJOS-OIDOS NARIZ, GARGANTA)						
CIRUGIA NEUROLOGICA						

TALLER

El propósito de esta actividad es que el técnico en enfermería adquiera conocimientos que le permitan participar en acciones de promoción en salud mental según los lineamientos de la política nacional en aras de contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas.

A. En equipos de trabajo asignados por el instructor(a) deben realizar lectura del documento política nacional de atención en salud mental.

https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/politica-nacional-saludmental.pdf

B. Los equipos de trabajo deben documentar las siguientes afectaciones en la salud mental estableciendo cuales son los factores psicosociales y las acciones de promoción y prevención, posteriormente socializar mediante socio drama.

- ❖ Conducta suicida.
- ❖ Consumo de sustancias psicoactivas.
- ❖ Violencias y convivencia social.
- ❖ Epilepsia

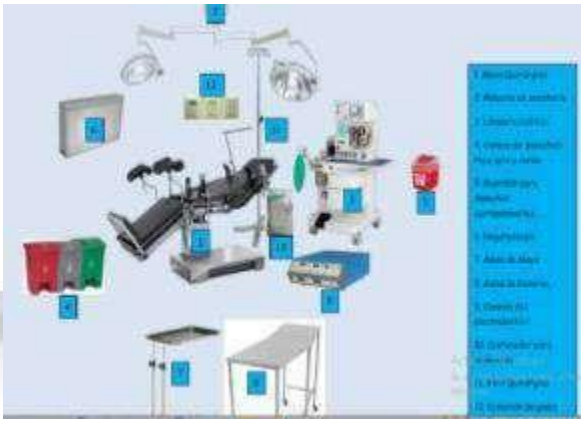


TALLER 4.

Actividades de contextualización e identificación de conocimientos necesarios para el aprendizaje.

A partir de los conocimientos adquiridos y mediante equipos de trabajo asignados por el instructor organice y socialice la demostración del proceso quirúrgico asumiendo los roles que este implica.





1. Descripción breve de la cirugía a realizar.
2. Cada uno de los integrantes del grupo debe desempeñar un rol en el quirófano y explicarlo.
3. Cuidados pre quirúrgicos.
4. Cuidados post quirúrgicos.

DISPOSITIVOS Y DRENES

A partir de la observación realizada en el campo real de aprendizaje y material facilitado por el instructor, se debe reconocer los diferentes sistemas de drenajes utilizados con los usuarios en las diferentes intervenciones quirúrgicas que ameriten drenaje.

En esta actividad se propone elaborar cartelera con silueta humana ubicando céfalo caudalmente los diferentes dispositivos, anexando un dibujo de cada uno con la descripción, indicaciones, precauciones, complicaciones, cuidados de enfermería. Posteriormente socializar en clase. DISPOSITIVOS Y DRENES.

- **HEMOVAC - PENROSE - GASAS EN MECHA**
- ANGELA PISACUE
- HAROLD USSA
- YEINER APONZA
- DANIELA CASTILLO
- DANIELA ACOSTA
- YARY MERA

- **PLEUR-EVAC – KEHR (TUBO EN T)**
- MARISOL GRUESO
- DAIRA PENCUE
- YHANCARLO IPIA
- SOFIA BANGUERO
- HEIDY CACERES
- YULIANA YATACUE

- **JACKSON PRATT - TUBO EN CIGARRO**
- VALENTINA ARENAS
- ESTEFANI NAZARITH
- MAIRA VELASCO
- SARY MEDICA
- MARLEN ANGOLA

- **ABRAMSON - SILASTIC**
- VALERYN ANGULO
- GIPSY ESCOBAR
- ANNY MERA
- DANIELA BUCURU
- YERARDIN MONTOYA
- FABIANNYS COBURUCO

TALLER
Objetivo: Describir cuidados específicos en el preoperatorio y postoperatorio aplicando normas de bioseguridad.

Actividad 1: Análisis conceptual

Explique:

1. Diferencia entre preoperatorio y postoperatorio
2. Postoperatorio inmediato y mediato
3. Importancia del lavado de manos

Actividad 2: Cuidados por fases

Describa mínimo 5 cuidados en:

1. Preoperatorio
2. Postoperatorio inmediato

3. Postoperatorio mediato

Actividad 3: Caso clínico

Paciente femenino de 60 años intervenida por colecistectomía.

Analice:

1. Cuidados al ingreso al servicio
2. Control y frecuencia de signos vitales
3. Manejo del dolor
4. Cuidados de la herida quirúrgica
5. Educación al paciente
6. Evaluación
7. Argumentación
8. Aplicación práctica
9. Identificación de riesgos
10. Presentación estructurada

Objetivo: Aplicar pensamiento crítico en la identificación de riesgos, complicaciones y plan de cuidados en paciente médico quirúrgico.

Actividad 4: Desarrollo analítico

Explique:

1. Complicaciones postquirúrgicas más frecuentes.
2. Importancia del rol del auxiliar en la seguridad del paciente.
3. Eventos adversos prevenibles.

Actividad 5: Caso clínico complejo

Paciente diabético de 65 años intervenido quirúrgicamente que presenta fiebre y dolor en herida.

Analice:

1. Posibles complicaciones

2. Conducta del auxiliar de enfermería

3. Reporte oportuno

4. Medidas de bioseguridad

Deben realizar:

- Definición
- Etiología
- Síntomas
- Medios diagnósticos
- Tratamiento médico
- Cuidados de enfermería de acuerdo a los patrones funcionales alterados.

Socialice con todo el grupo sus hallazgos.



https://acortar.link/kHPzJ8

TALLER

ESCOGER UN PACIENTE Y RELIZAR TODO LO RELACIONANDO CON LAS ACTIVIDADES QUE HACEN PARTE DEL PROCESO QUIRURGICO.

1. ADMISIÓN.
2. PRE ANESTESIA.
3. QUIRÓFANO.
4. POST QUIRURGICO.
5. FINALIZAR CON LA ENTREGA DEL PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN.

Taller de casos clínicos, de Ostomías
Estructura del Taller de Ostomías

Caso 1: La Ileostomía "Rebelde"
Paciente: Varón de 34 años con Enfermedad de Crohn, intervenido hace 48 horas (ileostomía terminal).

- **Situación:** El paciente avisa que la bolsa "se despega a cada rato". Al retirar el adhesivo, observas que la piel periestomal está roja, brillante y con pérdida de la epidermis (excoriación). El débito es de 1,200 ml en 24h, muy líquido.
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Por qué se está lesionando la piel tan rápido?
    2. ¿Qué error de medición podría estar ocurriendo?
    3. ¿Cómo manejarías el alto débito de la ileostomía?

Clave del facilitador: Discutir el pH de las heces del intestino delgado (enzimas proteolíticas) y la importancia de un ajuste exacto de la barrera cutánea sin dejar piel expuesta.

Caso 2: El Estoma "Hundido" (Retracción)
Paciente: Mujer de 68 años con obesidad (IMC 35) y antecedente de cáncer de colon.

- **Situación:** El estoma se encuentra a nivel de la piel, en el fondo de un pliegue abdominal. Presenta filtraciones constantes por debajo del dispositivo.
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Es adecuado un dispositivo plano convencional?
    2. ¿Qué accesorios de ostomía recomendarías (cinturón, pasta, anillos de barrera)?
    3. ¿Qué técnica de limpieza aplicarías si hay pliegues profundos?

Clave del facilitador: Introducir el concepto de **barreras convexas** y el uso de cinturones para "empujar" el estoma hacia afuera.

Caso 3: Complicación Tardía - El Abultamiento
Paciente: Hombre de 75 años con colostomía desde hace 2 años.

- **Situación:** El paciente acude a consulta porque nota un "bulto" grande alrededor del estoma que desaparece cuando se acuesta, pero le molesta al caminar y hace que la bolsa se note mucho bajo la ropa.
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Cuál es el diagnóstico más probable (Hernia paraestomal vs. Prolapso)?
    2. ¿Qué consejos de autocuidado y esfuerzo físico le darías?
    3. ¿Cuándo se consideraría una urgencia quirúrgica?

Caso 4: Isquemia del Estoma (El "Susto" Postquirúrgico)
Paciente: Mujer de 55 años, 6 horas después de una colectomía total por colitis ulcerosa severa.

- **Situación:** Al realizar la ronda de enfermería, observas que el estoma, que inicialmente era rosado, ahora tiene un color **rojo oscuro vinoso con áreas negruzcas** en los bordes. Al presionar con un hisopo, el llenado capilar es lento o ausente.
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Cómo diferenciarías una congestión venosa de una necrosis completa?
    2. ¿Qué técnica podrías usar a pie de cama para evaluar la viabilidad de la mucosa profunda (ej. prueba del tubo de ensayo con linterna)?
    3. ¿Es esta una emergencia que requiere reintervención inmediata?

Caso 5: Dermatitis Irritativa vs. Candidiasis

Paciente: Mujer de 42 años con colostomía descendente.

- **Situación:** Presenta una erupción cutánea alrededor del estoma. La piel está roja, pero a diferencia del Caso 1, esta presenta **pápulas y pústulas "satélite"** (pequeños puntos rojos que se extienden más allá del área de contacto con el adhesivo). La paciente refiere mucho picor (prurito).
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Cuáles son las diferencias visuales clave entre una lesión por efluente (química) y una infección por hongos (Cándida)?
    2. ¿Por qué no se debe aplicar una crema antimicótica grasa bajo el dispositivo?
    3. ¿Qué producto sería el ideal (polvos de nistatina o similares)?

Caso 6: El Impacto Psicosocial y la Imagen Corporal

Paciente: Joven de 22 años, universitario, deportista, con una ileostomía reciente tras un trauma abdominal.

- **Situación:** El estoma es físicamente perfecto y funciona bien. Sin embargo, el paciente se niega a mirar el estoma durante las curas, no permite que su pareja lo vea y pide que "le quiten eso ya". Dice que su vida social y deportiva ha terminado.
- **Preguntas de análisis:**
    1. ¿Cuáles son las etapas del duelo que está atravesando el paciente?
    2. ¿Qué recursos existen para mejorar su confianza (ropa interior especial, protectores para deporte)?
    3. ¿Cómo introducirías el concepto de "paciente experto" o grupos de apoyo en este caso?