

Nº 23

0092/241



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA
Y OBSTETRICIA

INFORME FINAL DEL SERVICIO SOCIAL

Realizado en el Hospital General
Regional No. 72 del I.M.S.S.

Que para obtener el Título de
LIC. EN ENFERMERIA
p r e s e n t a

OFELIA PAREDES MENDOZA

No. de Cuenta 8121448-2



México, D. F.

Marzo 1992

**TESIS CON
CUBULA DE ORO**



UNAM – Dirección General de Bibliotecas Tesis Digitales Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS © PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis está protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

C O N T E N I D O

INTRODUCCION	1
JUSTIFICACION	4
OBJETIVO GENERAL	5
PROPOSITOS	6
PLAN DE TRABAJO	7
ESTUDIO DE CAMPO CLINICO	10
MARCO TEORICO	19
MARCO CONCEPTUAL	25
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONSULTORIO PEDIATRIA MEDICA	28
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONSULTORIO GINECOLOGIA	31
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONSULTORIO DE CIRUGIA GENERAL	43
DESCRIPCION DE ACTIVIDADES CONSULTORIOS DE URO LOGIA	52
SESIONES EDUCATIVAS IMPARTIDAS AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES	57
ULCERA VARICOSA	60
MANEJO ADECUADO DE MUESTRAS PARA ESTUDIO CITOLOGICO	66
ACCIONES DE ENFERMERIA EN LA CISTOSCOPIA Y PIELOGRAFIA	71
PLATICAS EDUCATIVAS IMPARTIDAS A PACIENTES QUE ASISTEN A LA CONSULTA EXTERNA	
CANCER CERVICOUTERINO	76
DIABETES MELLITUS	82
LITIASIS RENAL	89
CONCLUSIONES	93
SUGERENCIAS	95
BIBLIOGRAFIA GENERAL	96

INTRODUCCION

El servicio social es la fase terminal que todo profesional universitario debe realizar; brindando a la comunidad un servicio compensado mínimamente lo recibido por la misma para la realización de estudios universitarios. El servicio social es la fase culminativa en la preparación universitaria del Lic. en Enfermería, es el desarrollo y aplicación de los conocimientos adquiridos durante la carrera.

El servicio social es un requisito que todo profesional debe realizar para obtener un título profesional.

El servicio social es fundamentado en la Ley General de Salud. "Artículo 84: Todos los pasantes de las profesiones para la salud y sus ramas deberán presentar el servicio social en los términos de las disposiciones legales aplicables en materia educativa y de las de ésta ley".

"Artículo 85: Los aspectos docentes de la prestación del servicio social se regirán por lo que establezcan las instituciones de educación superior de conformidad de las atribuciones que les otorgan las disposiciones que rigen su organización y funcionamiento y lo que determinen las autoridades educativas competentes."

"Artículo 88: La secretaria de salud y los gobiernos de las entidades federativas, en sus respectivos ámbitos de competencia, con la participación de las instituciones de educación superior, elaborarán programas de carácter social para los profesionales de la salud, en beneficio de la colectividad, de conformidad con las disposiciones legales aplicables al ejercicio profesional". (1)

Los requisitos para la realización del servicio social son: Haber acreditado el 85% de los créditos totales de la carrera o en su caso el 100%. Requisitos fundamentados en la legislación universitaria.

(1) Ley General de Salud. p.16-17

Con el presente trabajo escrito pretendo informar y cumplir con los lineamientos de elaboración del trabajo de servicio social, que la Escuela -- Nacional de Enfermería Y O. indica a todos los pasantes de la carrera -- Lic. Enfermería. Y que cursan sus estudios en la misma.

El servicio social se realizó en el Hospital General Regional No. 72 del I.M.S.S. Con los lineamientos que este instituto indica. "Artículo 13 del reglamento de becas para capacitación de los trabajadores del seguro - - social.

Los trabajadores en carreras de nivel profesional... que tengan que cumplir con el servicio social obligatorio... lo realizarán en el instituto, en el lugar que éste lo requiera, otorgándose beca parcial o total.(2)

Siendo la labor social institucional profunda y de alcance nacional, concretado en los planes elaborados por el I.M.S.S. encontrando metas importantes de valor social y esperanza de su realización, por las posibilidades que tiene si se logran realizar y aprovechar.

"Trato humano y alentador para los pacientes, en especial para los que -- necesitan recurrir repetidas veces sin aparente alivio".

Motivación para que la población se preste sin resistencia a las campañas que organiza la medicina preventiva.

Evitar el mal trato al público derechohabiente, solucionando algunas - - causas, que suelen ser: volumen excesivo de pacientes, acumulación del - trabajo, falta de coordinación con el personal médico, de enfermería y - otras ramas, respecto a los programas de medicina y prestaciones sociales"

"Para esta empresa educativa se presentan determinados objetivos, tales - como la formación de técnicos responsables y la elaboración de programas prácticos de acción social, según las zonas de influencia de cada clínica material adecuado y programas de investigación y adiestramiento para mejorar el nivel de vida, tanto en el campo educativo como en la cultura..."

(2) Contrato colectivo de trabajo I.M.S.S./S.N.T.S.S. p.248.

La ética social ve en toda esta programación un notable avance hacia la elevación sociocultural de la población y busca el formar conciencia a la enfermera para que preste sus servicios, también eleva el valor del trabajo de la enfermera cuando le da a su profesión una orientación socio-educativa, para elevar culturalmente a la población y luchar por su dignificación humana. La meta niveladora de la población, la integración familiar y todo factor de calidad humana tiene la meta de luchar por una digna educación social".(3)

(3) Etica profesional para la enfermera. P.p. 291-293

JUSTIFICACION

El presente trabajo se realizó tomando en consideración la oportunidad que la Universidad Nacional Autónoma de México nos brinda como opción terminal para titulación profesional y por la importancia que tiene --- para la Lic. en Enfermería conocer y realizar actividades de enfermería en un servicio de consulta externa con el fin de brindar al paciente la mejor calidad de atención y orientación acerca de la preservación y - - fomento de la salud. Colaborando con el médico en la atención, diagnós-tico y tratamiento que se indique al paciente. Dándole primordial impor-tancia a la prevención de las enfermedades, impartiendo pláticas de edu-cación para la salud, a los derechohabientes sobre distintas patologías

Esperando que el presente trabajo sirva como aportación práctica para - ser aplicado en un área de consulta externa de especialidades.

OBJETIVO GENERAL

La pasante de Lic. en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional Autónoma de México, informará en base a las actividades programadas, durante el periodo de servicio social, efectuado en el Hospital General Regional No. 72 del Instituto Mexicano del Seguro Social, las actividades realizadas en los consultorios de: Pediatría Médica, Ginecología, Cirugía General y Urología.

PROPOSITOS

Entregar en forma escrita el informe de Servicio Social para poder presentar el exámen profesional y obtener el título de Lic. en Enfermería.

Dar a conocer a las autoridades universitarias de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, las actividades realizadas durante el periodo de Servicio Social.

Informar en forma escrita las actividades realizadas, encaminadas a preservar la salud del individuo en el servicio de Consulta Externa de - - Especialidades, durante el periodo de Servicio Social.

La pasante de Lic. en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, expondrán en base a los objetivos planeados de trabajo y los conocimientos aplicados, los logros obtenidos.

PROPOSITOS

Entregar en forma escrita el informe de Servicio Social para poder presentar el exámen profesional y obtener el título de Lic. en Enfermería.

Dar a conocer a las autoridades universitarias de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, las actividades realizadas durante el periodo de Servicio Social.

Informar en forma escrita las actividades realizadas, encaminadas a preservar la salud del individuo en el servicio de Consulta Externa de - - Especialidades, durante el periodo de Servicio Social.

La pasante de Lic. en Enfermería de la Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia, expondrán en base a los objetivos planeados de trabajo y los conocimientos aplicados, los logros obtenidos.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
 ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
 SERVICIO: CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES

A C T I V I D A D E S

TIEMPO: UN AÑO DE NOVIEMBRE 01 DE 1990
 A OCTUBRE 31 DE 1991

- | | |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> - Plan de trabajo - Estudio de campo clínico - Información general de la Consulta Externa de especialidades - Actividades realizadas en el consultorio de Pediatría Médica, tanto de enfermería como de tipo administrativo y docente. | <p>NOVIEMBRE - DICIEMBRE - ENERO</p> <p>FEBRERO</p> <p>MARZO - ABRIL - MAYO</p> |
| <ul style="list-style-type: none"> - Actividades de enfermería que se realizan en el consultorio de Ginecología - Elaborar la productividad de consulta que se proporciona a la paciente de ginecología que acude al servicio . - Brindar orientación ginecológica a las pacientes que acuden al servicio. - Impartir plática educativa a las pacientes de ginecología."Cáncer cervico-uterino" - Enseñanza clínica de actualización al personal de enfermería del servicio. <p>"Manejo de las muestras en forma correcta para estudio citológico (Papanicolaou).</p> <p>"Manejo de muestra de biopsia para estudio citológico".</p> | <p>JUNIO - JULIO</p> |

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
SERVICIO: CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES

TIEMPO: UN AÑO DE NOVIEMBRE 01 DE 1990
A OCTUBRE 31 DE 1991

ACTIVIDADES

AGO - SEPT

- Actividades de enfermería que se realizan en el consultorio de Cirugía General.
- Elaborar la productividad de consulta que se brinda al derechohabiente que acude al consultorio de cirugía General.
- Brindar atención específica de enfermería al paciente pos-operado con heridas quirúrgicas delicadas.
- Plática educativa impartida o que se impartirá al derechohabiente que acude a la consulta externa de especialidades. "Diabetes Mellitus".
- Impartir enseñanza clínica de actualización al personal de enfermería que labora en la consulta externa de especialidades. "Técnica de curación en la úlcera varicosa".

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES
SERVICIO: CONSULTA EXTERNA DE ESPECIALIDADES

ACTIVIDADES

TIEMPO: UN AÑO DE NOVIEMBRE 01 DE 1990.
A OCTUBRE 31 DE 1991

- Actividades de enfermería que se realizan en el consultorio de Urología
- Actividades específicas de enfermería que se realizan en el consultorio 11 de Urología.
- Impartir plática educativa a los pacientes que acuden a la consulta urológica. "Litiasis Renal".
- Impartir enseñanza clínica de actualización de enfermería al personal del servicio. "Instalación y cambio de sonda Foley"
- Realizar Proceso de Atención de Enfermería. "Coledocolitiasis".

OCTUBRE

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
ESTUDIO DE CAMPO CLINICO**

INSTITUCION; INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

LUGAR: HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 72

ALUMNA: PAREDES MENDOZA OFELIA

No. CUENTA: 8121448-2

NIVEL: LICENCIATURA

LIMITES

Tiempo: Un año

Duración total de horas: 1920

Horario: 07:00 a 15:00 horas

Lugar: Hospital General Regional No. 72 del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Universo de Trabajo: Area consulta externa de especialidades

Servicio que cuenta con 39 consultorios de las diversas especialidades.

Redistribuidos en dos pisos.

Recursos humanos de enfermería y personal médico: Turno Matutino.

ENFERMERIA

19 Auxiliares de enfermería
1 Jefe de piso
1 Pasante de Lic. en Enfermería

MEDICOS ESPECIALISTAS

2 Oncólogos
1 Dermatólogo
3 Urólogos
2 Gastroenterólogos
6 Internistas
2 Neumólogos
1 Cardiólogo
3 Reumatólogos
2 Neurólogos
3 Psicólogos
3 Psiquiatras
6 Ginecólogos
6 Cirujanos Generales
5 Otorrinolaringólogos
5 Pediatras
2 Cirujanos Pediatras

PERSONAL TECNICO:

1 Técnico en electroencefalograma
1 Técnico en electrocardiograma

RECURSOS FISICOS:

Iluminación natural y artificial
Ventilación natural
Suministro de agua fría y caliente

RECURSOS MATERIALES:

Mobiliario y equipo de consultorios en general

- 1 Escritorio médico
- 1 máquina de escribir
- 2 sillas para los pacientes
- 1 sillón giratorio oficinista
- 1 negatoscopio
- 1 mesa de exploración con o sin pierneras
- 1 banco de altura
- 1 tarja
- 1 mesa Pasteur o mesa rectangular de formaica
- 1 aparato telefónico
- 1 mesa para aparato telefónico
- 1 banco giratorio cromado
- 1 báscula con estandímetro
- 1 vitrina con entrepaños
- 1 baumanómetro empotrado a la pared
- 1 lámpara de chicote
- 1 bote para basura de pedal y un rectangular
- Consultorios de ginecología
- Además de lo anterior cuentan con :
- 1 sanitario para las pacientes
- 1 carro de curaciones
- Consultorio de Pediatría M y Cirugía Pediátrica
- Además de lo general cuentan con:
- 1 báscula pesa bebé
- 1 mesa pediátrica para exploración

Objetivos: Conocerá la organización y funcionamiento del Hospital General Regional No. 72, para realizar satisfactoriamente el servicio social.

Datos Generales: El Hospital General Regional No. 72, "Lic. Vicente - - Santos Guajardo" depende directamente del I.M.S.S. Se encuentra ubicado en Filiberto Gómez S/No. entre Avenida Gustavo Baz y Fulton, en el municipio de Tlalnepantla, Edo. de Méx.

Antecedentes Históricos: El Hospital inició su construcción en 1981, - - programado para ser unidad de atención TI (Unidad de Medicina Familiar, con especialidades y maternidad).

En julio de 1982 se suspende la obra por considerarse innecesaria, por la cercanía de otros hospitales. En septiembre de 1985 se revive el proyecto a causa de los efectos sísmicos y es cuando se programa para H.G.R. Se reinician las obras de acuerdo a la nueva ley de la construcción, es reprogramado, usando para esto fondos de contribución federal del banco mundial para el programa de reconstrucción nacional. Iniciándose así sus labores el día 07 de noviembre de 1988, dando primeramente el servicio de consulta externa. El 27 de noviembre del mismo año, se abre el servicio de hospitalización y a partir de ese inicio de labores se abren más servicios de acuerdo a la demanda de atención.

El día 29 de mayo de 1989 en honor al primer director del I.M.S.S. recibe el nombre de "Lic. Vicente Santos Guajardo". El instituto es un organismo público descentralizado con personalidad y patrimonio propio. Es un organismo sustentado por:

Gobierno, Empresa y Trabajador

Políticas: Estas son basadas en la organización general del I.M.S.S. Administrar las diversas ramas del seguro social y prestar los servicios de beneficio colectivo que señala la ley.

Satisfacer las prestaciones que establece la ley para los trabajadores empresariales a su cargo.

Filosofía del hospital: Brindar atención oportuna, de calidad y calidez humana a los derechohabientes que lo requieran, así como a los no derechohabientes que requieran atención de urgencia.

El Hospital General Regional No. 72 del I.M.S.S. es una unidad de concentración de segundo nivel de atención, con capacidad resolutive de alto nivel, para brindar atención, oportuna y de calidad a pacientes derivados de los hospitales generales de zona.

El hospital le brinda atención a toda la población derechohabiente del -- rumbo y canalizados de otras unidades de medicina familiar y hospitales -- que pertenezcan al I.M.S.S.

Tipo de Hospital: De acuerdo a su atención es de segundo nivel.

Por su estructura, es un hospital mixto dividido en 4 cuerpos.

Por su consulta, cerrado ya que sólo se ofrece el servicio a derechohabientes.

Por su capacidad cuenta con 244 camas, actualmente solo 356 son censables y 173 no censables.

Personal médico y paramédico: El hospital cuenta actualmente con 1000 empleados, de los cuales el personal de enfermería es de 556 enfermeras. Con un total de 565 plazas autorizadas. Personal distribuido por categoría:

Enfermeras profesionales . . . 306

Enfermeras no profesionales. . 250

El personal mencionado anteriormente es repartido en los tres turnos:

200 enfermeras para el turno matutino

163 enfermeras para el turno vespertino

97 enfermeras para el turno nocturno

96 enfermeras para el turno nocturno

Objetivos del departamento de enfermería:

- 1.- Establecer y coordinar los planes y programas de enfermería para - - proporcionar al derechohabiente una atención de óptima calidad, utilizando los recursos existentes.
- 2.- Satisfacer las necesidades de atención de la población derechohabiente, ofreciéndole los servicios de enfermería que requiera; en las condiciones más apropiadas de higiene y humanismo.
- 3.- Proteger los intereses del I.M.S.S. aprovechando al máximo los recursos con que cuenta el hospital, como son humanos, físicos y materiales y llevando un control eficaz de los mismos.
- 4.- Fomentar la capacitación del personal de enfermería, sobre nuevos procedimientos a través de técnicas administrativas.
- 5.- Proteger los intereses laborales de enfermería. para lograr así su -- satisfacción personal y social.

Políticas del departamento de enfermería:

El personal de enfermería, deberá presentarse a su servicio uniformada y puntualmente, para el desempeño de sus labores.

Desarrollará sus funciones en el servicio que se le asigne, entendiendo por servicio, todas las áreas que requieran personal de enfermería.

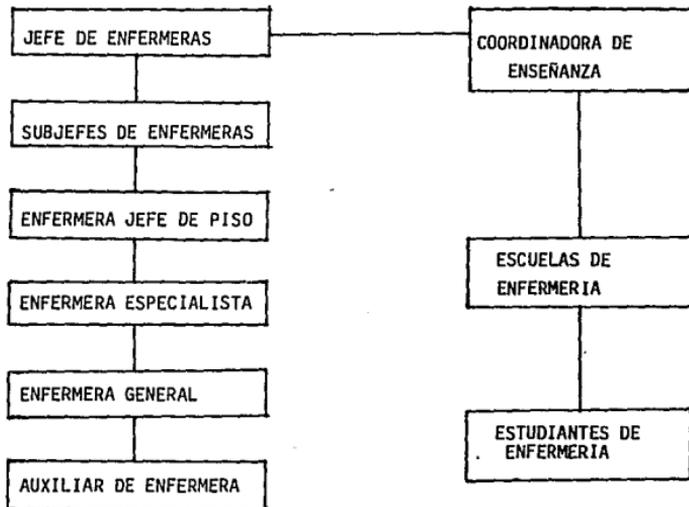
Proporcionar atención con oportunidad, calidad y calidez a los derechohabientes que lo requieran.

Se reconocerá a enfermería como parte integrante del equipo de salud.

Es de suma importancia para el hospital la presencia del personal de enfermería ya que su ausencia ocasiona desventajas en la atención del - - paciente.

La forma de trabajo del personal de enfermería sera integral y por equipo.

ORGANIGRAMA DEL DEPARTAMENTO DE
ENFERMERIA



FUENTE: Manual del Departamento de Enfermería

Noviembre 1988, Hospital General Regional No. 72

I.M.S.S.

PERSONAL DIRECTIVO

HOSPITAL GENERAL REGIONAL No. 72 DEL I.M.S.S.

DIRECTOR; DR. RICARDO TRUJILLO MORENO
SUBDIRECTOR MEDICO: DR. ARTURO ROSAS RANGEL
SUBDIRECTOR MEDICO TURNO VESPERTINO; DR. SERGIO MOISEN ESTEVEZ
SUBDIRECTOR MEDICO TURNO NOCTURNO: DR. ABEL CASTRO GONZALEZ
SUBDIRECTOR MEDICO TURNO NOCTURNO: DR. ALEJANDRO PEREZ TORRESCANO
SUBDIRECTOR MEDICO TURNO NOCTURNO: DR. RAFAEL GIRON LOAIZA
JEFE DE ENSEÑANZA: DR. JOSE RAMIREZ GARCIA
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO: C.P. ENRIQUE GARCIA SANCHEZ
JEFE DE PERSONAL: LIC. JORGE OCAMPO NIETO
JEFE DE ENFERMERAS: ENF. GLORIA MONTIEL MORALES
SUBJEFES DE ENFERMERAS TURNO MATUTINO:
DOLORES MARTINEZ SIERRA
GEORGINA CASTELLANOS HERNANDEZ
IRENE ARRIAGA QUINTERO
EMILIA GUERRERO QUINTANA
MA. DE LA LUZ SERRANO ARCE
NORMA FUENTES ESQUEZABAL

BIBLIOGRAFIA

E.N.E.O. Lineamientos para elaborar el informe de servicio social. México D.F. Noviembre de 1989.

H.G.R. No. 72, Estadísticas de archivo general. México 1988.

Departamento de Enfermería. Manual de enfermería del Hospital General - Regional No. 72. México. Noviembre de 1988.

H.G.R. No. 72 Manual de organización del cuerpo directivo. Noviembre de 1988. México.

MARCO TEORICO

El Hospital General Regional No. 72 "Lic. Vicente Santos Guajardo" es un servicio hospitalario del Instituto Mexicano del Seguro Social. Se encuentra ubicado en calle Filiberto Gómez sin número. Entre avenida Gustavo -- Baz y calle Fulton, en el municipio de Tlalnepantla Edo. de Méx.

El Hospital inició su construcción en el año 1981 en julio de 1982 se suspende la obra y se reinicia nuevamente en septiembre de 1985 y se programa la construcción para ser un Hospital General Regional. El Hospital -- inicia labores el 7 de noviembre de 1988 con el servicio de consulta externa de especialidades, posteriormente y de acuerdo a la demanda de servicios se abre el servicio de hospitalización y demás servicios.

El H.G.R. No. 72 es una unidad de concentración de segundo nivel de atención, con capacidad resolutive de alto nivel para brindar atención oportuna y de calidad a los derechohabientes enviados de sus unidades de medicina familiar, hospitales de subzona y generales de zona.

Los servicios médicos que proporciona el I.M.S.S. se dividen por niveles de atención que son primer nivel, segundo nivel y tercer nivel de atención

Primer nivel de atención:

Atiende al 85% de la demanda total que se requiere de atención. Atiende familias que se asignan a una unidad médica cercana a su domicilio y su territorio de influencia es muy limitado, ahí la atención la otorgan los médicos familiares que son apoyados por personal paramédico y auxiliar. Se realizan actividades de promoción de la salud, protección específica diagnóstico precoz y tratamiento oportuno, en pacientes ambulatorios, en consultorios, domicilios y comunidades.

El campo de acción es muy amplio, con problemas de salud comunes e inespecíficos. Representa el acceso de los derechohabientes al sistema, por lo que es el nivel responsable de la coordinación y continuidad de la -- atención. Deriva pacientes al segundo nivel de atención y ocasionalmente al tercero. Realiza programas de enseñanza continua y de adiestramiento en

servicio de pregrado y se efectúa investigación epidemiológica y social.

El segundo nivel de atención está dividido en tres grupos:

A) Hospitales Generales de Subzona con o sin Unidad de Medicina Familiar. Están ubicados generalmente en áreas rurales y tienen una influencia promedio de 25 Kns. Atiende a núcleos de población entre 12,000 y 48,000 -- derechohabientes, para lo cual dispone de 12 a 34 camas. Están integradas con servicios de primer nivel y por lo tanto otorgan servicios de asistencia medicopreventiva, odontológica, medicina familiar, urgencias medicquirúrgicas, cirugía general, gineco-obstetricia y alguna otra de las especialidades básicas (medicina y pediatría). Además de la hospitalización cuenta con servicio de laboratorio clínico y radiodiagnóstico. Acorde con los recursos humanos y materiales asignados, deriva pacientes al general de zona y regional.

B) Hospital General de Zona. Unidad básica prototipo de segundo nivel de atención y funciona como eje de la zona, presta atención a la población -- de su circunscripción y a un número determinado de Hospitales de Subzona. Estos hospitales están ubicados en áreas suburbanas y urbanas. tienen una influencia de aproximadamente 150 kms., atiende a núcleos de población de 48,000 a 350,000 derechohabientes para lo cual cuenta con 72 a 144 camas.

Estos hospitales pueden o no estar integrados con unidades de medicina -- familiar, proporcionan atención médica de urgencias en las cuatro especialidades básicas y en las subespecialidades de mayor demanda de atención. Deriva paciente a Hospitales Regionales o de alta especialidad.

C) Hospital General Regional: Es una unidad que funciona como eje de -- región, presta atención médica a la población de su circunscripción a los hospitales generales de zona y de subzona de su área de influencia, con radio de influencia de 300 kms., sin contemplar los límites geopolíticos ni delegacionales. Se encuentran localizados en las grandes urbes, generalmente en las capitales de los estados y es deseable que en la localidad

se cuenta con un centro educativo de enseñanza superior en el área de -- las ciencias médico biológicas.

Atiende a una población derechohabiente de 166,000 a 450,000 para lo cual debe disponer de un mínimo de 300 camas. Proporciona atención de urgen- -- cias, las cuatro especialidades básicas y un mínimo de 15 subespecialida- des, las cuales han sido asignadas acorde a la demanda.

Los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento son, laboratorio -- clínico, radiodiagnóstico, electrodiagnóstico, anatomía patológica, banco de sangre; excepcionalmente cuenta con radioterapia, medicina física, -- rehabilitación y medicina del trabajo.

Al igual que los otros hospitales, además de los servicios asistenciales desarrolla programas médico preventivos, acordes con su nivel de opera- -- ción, de enseñanza e investigación clínica. Deriva pacientes a otros hos- pitales generales regionales de alta especialidad y centros médicos (- - tercer nivel).

El segundo nivel de atención proporciona los cuidados necesarios para la recuperación de la salud y bienestar del paciente, incluyendo la atención que se brinda a todo derechohabiente que requiera ser hospitalizado o ser tratado en una consulta externa de especialidades. El segundo nivel de -- atención se clasifica en tres categorías o escalas de servicios:

- 1.- Hospital general de subzona, el cual tiene poca capacidad resolutive de atención, con muy pocas camas censables.
- 2.- Hospital general de zona, es un hospital con mayor capacidad resolutive de atención, cuenta como mínimo con 150 camas censables y cuenta - con cuatro especialidades básicas, Medicina Interna, Pediatría, Gineco-Obstetricia y Cirugía
- 3.- Hospital General Regional, es un hospital con alto grado de capacidad resolutive de atención, con un mínimo de 300 camas censables, cuenta con las cuatro especialidades básicas más quince subespecialidades.

MEDICINA INTERNA
GINECO-OBSTETRICIA
CIRUGIA
PEDIATRIA

Otorrinolaringología
Oftalmología
Ortopedia
Anestesiología
Cirugía Pediátrica
Urología
Gastroenterología
Neumología
Cardiología
Neurología
Psicología
Psiquiatría
Oncología
Reumatología
Dermatología

Recursos humanos y organización del segundo nivel de atención.

Organización:

Personal de enfermería.

Jefe de enfermeras, subjefes de enfermeras, jefes de piso, enfermera especialista, enfermeras generales, enfermeras auxiliares.

Personal médico.

Director Médico, Subdirector Médico, Jefes Médicos de Servicio, Médicos -- Especialistas, Médicos Residentes y Médicos de Pregrado.

Personal administrativo:

Subdirector Administrativo, Jefes de los distintos departamento, personal técnico.

Personal de servicios generales:

Servicios de apoyo.

Banco de sangre o servicio de transfusión las 24 horas del día anestesia las 24 horas, asistencia, sala de rayos X, laboratorio clínico y radiología portátil.

Tercer nivel de atención

El 3% de la demanda total requiere atención de este nivel.

Concentra pacientes de toda una región, integrada generalmente por varias zonas. La atención la brindan médicos y personal paramédico y auxiliar -- altamente calificados y especializados, tanto en la consulta externa de -- especialidades y las subespecialidades que se derivan de ellas, como en -- hospitalización en camas organizadas por especialidades.

Se atienden las urgencias medicoquirúrgicas de pacientes derivadas del segundo nivel o de los que se encuentran bajo su propio control.

Atiende problemas de medicina física, rehabilitación y reeducación para el trabajo. El campo de acción es muy reducido ocupándose de problemas poco -- frecuentes, pero que requieren de atención muy especializada. Una vez tratados los pacientes, los regresa al primer nivel de atención, para que el médico familiar continúe con el control del paciente, se efectúan programas de enseñanza continua y de posgrado y la investigación que se realiza es epidemiológica, clínica y básica.

El Hospital de especialidades es una unidad médica de tercer nivel de -- atención.

Es una unidad médica de concentración para la atención de pacientes de -- una región determinada.

Consulta externa de especialidades del Hospital General Regional No. 72 -- del Instituto Mexicano del Seguro Social.

El servicio de consulta externa de esta unidad es de vital importancia -- para los derechohabientes que requieren atención especializada de alto -- nivel, siendo la consulta externa la puerta de entrada a la unidad hospitalaria, para tratar la mayoría de las patologías en etapa temprana, sin -- dejar de considerar las que se detectan en etapas finales.

La consulta externa de especialidades se encuentra ubicada en el lado poniente de la torre hospitalaria; se encuentra distribuida en dos pisos, -- cuenta con la cantidad total de 39 consultorios y una subcentral de distribución. En la subcentral se distribuye el material e instrumental para las labores diarias.

En la planta baja se encuentra el archivo clínico y la biblioteca, el auditorio, enseñanza y la farmacia; en el primer piso se encuentran los consultorios de Pediatría Médica, Ginecología, Cirugía General, Oftalmología (No funciona aun), Otorrinolaringología y el Laboratorio Clínico. En el segundo piso se encuentran Dermatología, Cirugía Pediátrica, Urología, Gastroenterología, consultorio o cubículo de estudios urológicos, subceye, Medicina Interna, Neumología, Cardiología, Reumatología, Neurología, Psicología, Psiquiatría, Oncología, Electrocardiografía y Electroencefalografía, se -- cuenta con una aula de usos múltiples, la oficina sindical y los sanitarios

MARCO CONCEPTUAL

La pasante de Lic. en Enfermería, conciente de brindar atención de calidad al paciente que acude a la consulta externa de especialidades, debe estar capacitada en un alto nivel de preparación, para participar en forma activa y participativa, proporcionando al paciente confianza y seguridad, considerando como un ser biopsicosocial, fomentando en él la salud o la recuperación de la misma en la forma más posible.

Las actividades de enfermería que se realizaron durante el período de servicio social fueron variadas; el servicio para llevar a cabo estas actividades fue asignado para la jefe de enfermeras, en los consultorios de - - Pediatría Médica, Ginecología, Cirugía General y consultorios de Urología.

Se brindó la atención de enfermería al paciente de lunes a viernes de - - 07:00 a 15:00 horas, iniciando actividades el día 01 de Noviembre de 1990 y concluyendo estas el día 31 de Octubre de 1991.

Las actividades planeadas se realizaron satisfactoriamente.

Consulta externa de especialidades del Hospital General Regional No. 72 - del Instituto Mexicano del Seguro Social.

Este servicio se encuentra ubicado en la parte anexa al Hospital, contando con tres niveles de área física; en la planta baja se encuentran los servicios de: Archivo Clínico, Biblioteca, Aulas de Enseñanza, Auditorio General Jefatura de Enseñanza y Farmacia.

En el primer piso se encuentran ubicados los siguientes servicios: Consultorios de Otorrinolaringología (3), Audiometría, Oftalmología (3), Cirugía General (2), Ginecología (4), Pediatría Médica y Laboratorio Clínico.

En el segundo piso se encuentran los consultorios de: Oncología, Electroencefalografía, Electrocardiografía, Psiquiatría (3), Psicología (3), - - Neurología (2), Reumatología (2), Cardiología, Neumología, Medicina Interna (3), Subceye, Urología consulta (2), Gastroenterología, Urología estudios, Cirugía Pediátrica, Dermatología, Aula de usos múltiples, Sanitarios y

oficina Sindical.

Durante el período de servicio social, las actividades de enfermería que se realizaron se enfocaron a los consultorios de, Pediatría Médica, Ginecología consultorio No. 1, Cirugía General No. 1, consultorios de Urología 1 y 2, en los que se trabajó por períodos con lapso de tiempo de uno y dos meses. En el consultorio de Pediatría médica se realizaron actividades por un mes (el mes de mayo), en el consultorio de ginecología 2 meses (junio y julio), en el consultorio de cirugía general dos meses (agosto y septiembre) y en los consultorios de urología un mes (octubre).

En el consultorio de Pediatría médica la consulta se proporciona a niños que son enviados de sus unidades de medicina familiar o que son derivados de hospitalización para su control por la consulta externa.

Es primordial para la atención del niño el trabajo multidisciplinario del equipo de salud y la atención que los padres brinden a sus hijos. La atención que se proporciona al paciente pediátrico es primaria, la mayoría de las veces es el primer contacto que tiene con el medio hospitalario, de cualquier patología y es ahí en donde se determinará para resolver su problema, teniendo la responsabilidad del cuidado continuo que lleve al niño a la conservación de la salud.

La enfermera tiene una posición importante en la especialidad pediátrica, se anuncia como agente de atención primaria es el primer contacto personal que la población infantil tiene en un sistema de salud.

La enfermera hace la valoración inicial y continua del estado de salud -- del niño. Las actividades están enfocadas a:

- A) recibirlo en el consultorio, interrogarlo o bien a sus padres.
- B) Se comunica con él y la brinda confianza
- C) Le toma sus signos vitales y la somatometría.
- D) Proporciona orientación a los padres y participa de la exploración física del niño.
- E) Orienta a los padres sobre los servicios intrahospitalarios y extrahospitalarios, a los cuales acudirán de ser necesario.

Los recursos humanos y físicos para proporcionar atención a pacientes pediátricos son los siguientes:

Personal: Médico pediatra, pasante de Lic. en Enfermería o auxiliar de enfermera.

Área física: Consultorio pediátrico de cuatro por cuatro metros, con instalación eléctrica y de agua.

Equipo: Báscula para lactantes con capacidad de 16 kgs., báscula con estadiómetro, con capacidad de 140 kgs., y 2 metros de longitud. Negatoscopio de pared, esfigmomanómetro, estetoscopio biauricular, termómetro, cinta métrica, estuche de diagnóstico, martillo de reflejos, lámpara de chicote mesa de exploración pediátrica, lavabo o tarja y máquina para escritura

Los procedimientos que más se realizaron fueron, Orientación Educativa, establecer diagnóstico y tratamiento de las patologías, canalización a otros servicios, hospitalización y otros servicios intrahospitalarios.

DESCRIPCION ACTIVIDADES CONSULTORIO PEDIATRIA MEDICA.

Las actividades realizadas en el consultorio de pediatria médica fueron:

De 07:00 a 08:00 horas.- Recibo de material de trabajo en la subcentral, Preparación del bulto que se lleva a CEYE para ser esterilizado, de material utilizado para las exploraciones.

Desplazarse a CEYE, llevando el bulto de material

De 08:00 a 09:00 horas.- Ordenar y preparar el consultorio para iniciar la consulta. Traer los expedientes y la relación de pacientes citados, -- del control asistencial. Checar que pacientes llegan y su pase correspondiente si son de primera vez o checar expediente si son subsucesentes.

09:00 horas.- Inicia la consulta generalmente.

El médico pediatra brinda la atención directa al paciente pediátrico y la enfermera lo asiste oportunamente.

Actividades específicas de enfermería que se brindan al paciente pediátrico.

Invitación al paciente y sus padres a pasar al consultorio verificando su respectiva papelería de envío. Todos los pacientes que se les brinda consulta son enviados de sus unidades de medicina familiar.

Realizar la toma de somatometría si es necesario o bien como rutina del servicio.

Peso- - - Talla - - - Signos vitales - - - Perímetros cefálicos y abdominales si el médico lo indica.

11:00 horas.- Se recolecta el material de los otros consultorios para ser llevado a CEYE nuevamente y recoger el bulto anterior.

13:00 horas.- Por lo general se da por terminada la consulta de pediatría.

13:00 a 14:00 horas.- Ordenar nuevamente el consultorio, sacar expedientes junto con la relación de pacientes firmada por el médico, entregarlos a la señorita asistente.

Realizar el recuento de la productividad durante el turno en cuanto a con

sulta y actividades específicas de enfermería que se realizaron.

Ir a la CEYE por el segundo canje o bulto para esterilizar y subir a entregarlo a la subceye, junto con el material de trabajo que se utiliza en el consultorio de pediatría médica el cual consta de: Un estetoscopio auricular, Un termómetro y porta termómetro, Un estruche de diagnóstico, Una cinta métrica y Un baumanómetro portátil. Además de lo anterior material de consumo diario.

CONCLUSIONES

Las actividades que se realizan en el consultorio de Pediatría Médica son variadas, pero las más frecuentes, casi rutinarias son: La somatometría y checar los signos vitales, en especial la toma de temperatura.

Las patologías más frecuentes, durante el mes de mayo fueron:

- Epilepsia y crisis convulsivas	Se atendieron	12 casos
- Gastroenteritis	Se atendieron	15 casos
- Rinitis alérgica	Se atendieron	8 casos
- Asma bronquial	Se atendieron	8 casos
- Amigdalitis crónica	Se atendieron	9 casos
- Asfixia moderada recuperada	Se atendieron	5 casos
- Anemia	Se atendieron	3 casos
- Hiperquinesia	Se atendieron	3 casos
- Desnutrición	Se atendieron	2 casos
- Cefalea tensional	Se atendieron	2 casos
- Cardiopatías	Se atendieron	2 casos
- Hiperbilirrubinemia	Se atendieron	1 caso
- Dermatitis por contacto	Se atendieron	1 caso
- Parafimosis	Se atendieron	1 caso
- Transtornos del lenguaje	Se atendieron	1 caso
- Secuela de mielomeningocele	Se atendieron	1 caso

Cabe hacer notar que 12 niños fueron enviados de su unidad de medicina - - familiar al hospital, consulta externa para ser tratados, se dieron de - - alta por ser niños sanos.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Las actividades de enfermería que se realizan en el consultorio de ginecología No.1, son variadas y van desde acciones específicas de enfermería a las no específicas.

Actividades específicas de enfermería:

Participar con el ginecólogo en la atención que se brinda a la paciente que acude a la consulta.

Proporcionar a las pacientes orientación sobre los procedimientos que se le realizarán durante la consulta.

Preparar, rotular y manejar adecuadamente las muestras de estudio citológico e histológico que se le tomen a la paciente.

Orientar a las pacientes sobre los servicios con los que cuenta la unidad y a los cuales tengan que ir de ser necesario.

Asistir al ginecólogo en los procedimientos que realice en el consultorio, tales como: Toma de muestra para estudio citológico (Papanicolau) y estudio histológico (biopsias); electrocauterizaciones, cirugías menores, - aplicaciones de D.I.U. retiro de D.I.U. y otros.

Internar a las pacientes a hospitalización si así lo requieren y es indicado por el ginecólogo.

Checar tensión arterial y somatometría cuando el médico lo indique.

Retiro de puntos por indicación médica.

Curaciones de heridas quirúrgicas por indicación médica.

Aplicación de vendajes abdominales por indicación médica.

Aplicación de inyecciones por indicación médica.

Preparación de material utilizado para las exploraciones ginecológicas, - para su esterilización.

Actividades no específicas de enfermería:

Recibo de material para el trabajo diario.

Dotar de papelería necesaria al consultorio.

Surtir material de consumo diario al consultorio.

Mantener en orden y limpio el consultorio.

Recibir expedientes y relación de pacientes citados en el control de - -

asistentes médicas.

Checar que pacientes llegan y verificar si traen pase para la especialidad o bien su expediente en orden si son pacientes subsecuentes.

Invitar a las pacientes a pasar al consultorio cuando les corresponda y orientarlas acerca de la posición adecuada para su exploración.

Recibir diariamente el inventario de equipo y mobiliario del consultorio.

Impartir plática educativa a las pacientes que acuden a la consulta de - - ginecología.

Impartir sesión educativa al personal de enfermería que labora en el área de consulta externa de especialidades.

División de actividades de enfermería.

Actividades administrativas.

Reportes a la jefe de piso y a mantenimiento, sobre equipo y mobiliario - descompuesto.

Apoyo a la subceye por razón necesaria.

Dotación de papelería y material de consumo al consultorio.

Realizar el pedido general de material de consumo para el servicio a la C.E.Y.E. cuando así se requiera.

Orientar a las compañeras acerca del servicio de ginecología cuando no - - han estado en ese servicio.

Actividades técnicas:

Realizar retiro de puntos a las pacientes pos-operadas cuando el médico - así lo indique.

Realizar curaciones de heridas quirúrgicas por indicación médica.

Aplicación de vendajes abdominales a las pacientes pos-operadas si el médico lo indica.

Aplicación de inyecciones si son indicadas.

Preparación, etiquetación y envío a patología de las muestras de papanicolaou y biopsias, que sean tomadas por el médico.

Lavado y preparación de equipos utilizados en la exploración ginecológica, para su esterilización.

Checar presión arterial y somatometría a las pacientes, cuando el médico -

lo indique.

Proporcionar al ginecólogo el material e instrumental necesario para los procedimientos que realice en el consultorio.

Actividades docentes:

Se elaboró e impartió plática educativa a las pacientes que acuden a la consulta de ginecología.

Se elaboró e impartió una sesión educativa para el personal de enfermería que labora en la consulta externa de especialidades.

Proporcionar orientación a las pacientes acerca de los procedimientos a seguir para su tratamiento y exploración que realice el ginecólogo.

Orientar a las pacientes sobre los servicios a los cuales tienen que acudir de ser necesario.

Se proporcionó orientación a las compañeras de nuevo ingreso al servicio o bien que no habfan estado en los consultorios de ginecología, sobre los procedimientos que se realizan.

Actividades de investigación:

Investigación sobre la incidencia de diagnósticos por los cuales son enviadas las pacientes a la consulta de ginecología.

Complementando este estudio con cuadro gráfico de los resultados obtenidos en un periodo aproximado de dos meses; por el cual se rola por el servicio al personal de enfermería que labora en el consultorio de ginecología No. 1

Actividades de enfermería que se realizan en forma rutinaria en el consultorio No.1 de ginecología.

Sacar diariamente la productividad de consulta y acciones de enfermería -- que se realizan.

Las actividades son: Principalmente de asistir al ginecólogo en: Exploraciones ginecológicas y de mama.

Toma de muestras cervicovaginales para estudio citológico.

Toma de muestra por biopsia para estudio histológico y citológico del -- exocervix y endométrio.

Aplicación o extracción de dispositivos intrauterinos.

Electrofulguraciones cervicales.

Asistencia al ginecólogo en cirugías menores de bajo riesgo quirúrgico.

Actividades de enfermería que se realizan y que no son de asistir al ginecologo.

Toma de tensión arterial y somatometría.

Curaciones de heridas quirúrgicas, indicadas por el médico.

Retiro de puntos indicad por el médico.

Aplicación de inyecciones y vendajes abdominales, indicado por el médico.

Preparación de equipos utilizados para su esterilización

Internar a las pacientes a hospitalización si es necesario.

Anotar en la lista de inventario si el material está completo así como el equipo y mobiliario del consultorio.

Recibir y entregar correctamente los expedientes diariamente.

Los diagnósticos por los cuales se presentan las pacientes a la consulta de ginecología del consultorio No.1 son los más frecuentes.

Miomatosis uterina.

Cisto y rectocele

Cervicitis crónica ulcerativa

Embarazo de alto riesgo

Mastopatía fibroquistica

Esterilidad primaria y secundaria

Ovario poliquístico

Sangrado uterino disfuncional

Vaginitis y cervicitis

Alteraciones menstruales

Cáncer de mama

Cáncer de cervix

Cáncer de endometrio

Hiperplasia endometrial

Displasia cervical

Prolapso uterino

Dispositivos intrauterinos traslocados

Otros diagnósticos de menor incidencia.

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA REALIZADAS DURANTE EL MES DE JUNIO DE 1991 CONS. No.1 GINECOLOGIA

DIAS LABORADOS	3	4	5	6	7	10	11	12	13	14	17	18	19	20	21	24	25	26	27	28
CONSULTAS	6	13	14	16	21	13	19	13	21	16	7	20	15	18	24	16	20	9	13	15
E. GINECOLOGICAS	4	10	9	10	13	10	16	9	12	13	5	11	7	9	15	10	15	8	4	13
E. MAMA	0	2	2	2	2	0	2	2	4	2	1	4	3	2	2	2	1	0	1	2
BIOPSIAS	0	0	0	0	1	0	3	0	0	1	0	0	3	0	1	0	0	0	2	3
CITOLOGIAS	0	0	0	0	0	1	3	0	2	2	0	0	1	1	0	2	3	5	2	2
EXTRACCION Y APLICACION DE D.T.II	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0
ELECTROFULGURACION	0	0	1	1	0	3	0	1	1	1	0	0	0	2	1	1	1	0	0	0
C. MENORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SOMATOMETRIA	1	0	4	5	2	1	1	0	3	1	1	0	2	2	1	0	1	1	3	0
TENSION ARTERIAL	1	0	4	7	2	1	2	0	3	0	1	0	1	4	2	1	1	2	2	0
CURACIONES	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	3	1	1	1	1	0	1	1	1	1
RETIRO PUNTOS	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
VENDAJES	0	0	2	0	0	1	2	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
INYECCIONES	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	3	0
P. EQUIPOS	0	0	8	7	12	8	14	6	13	13	3	12	6	6	14	8	13	8	6	10
INTERNAMIENTOS	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
ORIENTACIONES A LAS PACIENTES	5	11	12	15	19	12	18	11	19	15	5	18	13	17	22	21	16	6	11	14

DIAS LABORADOS MES JUNIO 1991 TOTAL DE ACTIVIDADES

Consultas	310
Exploraciones ginecológicas	203
Exploraciones de mama	36
Biopsias	14
Citologías	24
Extracción y aplicación de D.I.U.	6/1
Electrofulguraciones	14
Cirugías menores	0
Somatometrías	29
Toma de tensión arterial	34
Curaciones	16
Retiro de puntos	7
Vendajes	8
Inyecciones	8
Preparación de equipos	167
Internamientos	2
Orientaciones a las pacientes	280

Fuente: Cuadro estadístico mes de Junio. 1991

ACTIVIDADES DE ENFERMERIA REALIZADAS DURANTE EL MES DE JULIO 1991 CONS.GINECOLOGIA No.1

DIAS LABORADOS	1	2	3	4	5	8	9	10	11	12	15	16	17	18	19	22	23	24	25	26
CONSULTAS	10	18	15	12	16	14	18	14	12	23	18	21	13	17	17	10	13	15	12	14
E. GINECOLOGICAS	0	13	12	8	10	7	13	5	6	17	13	17	4	6	13	5	8	8	4	4
E. MAMA	0	1	2	1	2	1	2	2	2	5	8	2	2	2	1	3	2	1	3	1
BIOPSIAS	1	1	2	1	1	1	1	0	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	1	1
CITOLOGIAS	1	0	1	2	1	3	1	0	1	0	2	0	1	1	1	1	1	0	1	1
EXTRACCION Y APLICACION DE D.I.U.	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0
ELECTROFULGURACION	1	4	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	2	1	0	1	1
C. MENORES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
SOMATOMETRIA	1	3	1	0	3	1	2	3	1	2	0	0	1	1	0	0	1	4	2	4
TENSION ARTERIAL	1	3	1	0	4	1	2	4	1	3	3	2	1	2	0	0	3	4	2	0
CURACIONES	0	1	1	0	2	2	0	0	2	5	1	2	1	1	0	2	2	1	0	1
RETIRO PUNTOS	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0
VENDAJES	0	1	0	0	1	1	2	0	0	2	1	2	2	1	1	0	0	2	0	0
INYECCIONES	1	1	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	2	1	0	1	0	2	6	2
P. EQUIPOS	8	12	8	5	8	8	20	1	1	15	5	15	5	3	11	4	10	3	2	3
INTERNAMIENTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
ORIENTACION A LAS PACIENTES	8	14	9	10	13	11	16	12	10	15	16	19	10	15	14	8	11	13	9	13

LABORADOS MES DE JULIO 1991 TOTAL DE ACTIVIDADES

Consultas	302
Exploraciones ginecológicas	182
Exploraciones de mama	43
Biopsias	16
Citologías	19
Extracciones y aplicaciones de D.I.U.	4/3
Electrofulguraciones	15
Cirugías menores	1
Somatometrías	30
Toma de tensión arterial	37
Curaciones	24
Retiro de puntos	8
Vendajes	16
Inyecciones	21
Preparación de equipos	168
Internamientos	2
Orientaciones a las pacientes	246

Fuente: Cuadro estadístico mes de Julio 1991.

DIAGNOSTICOS

Los diagnósticos por los cuales acuden las pacientes al consultorio de -
ginecología son:

Tiempo durante el cual se tomaron los casos 2 meses (Junio y Julio 1991).

DIAGNOSTICO	NO DE CASOS
Miomatosis uterina	36
Cisto y rectocele	22
Cervicitis crónica ulcerativa	21
Embarazo de alto riesgo	24
Mastopatía fibroquistica	29
Esterilidad primaria y secundaria	17
Ovario poliquístico	12
Sangrado uterino disfuncional	16
Vaginitis y cervicitis crónica	12
Alteraciones menstruales	6
Cáncer de mama	2
Cáncer de cervix	6
Cáncer de endometrio	2
Hiperplasia endometrial	2
Displasia cervical	3
Prolapso uterino	3
Dispositivo intrauterino traslocados	5
Otros diagnósticos de menor incidencia	7

Consultorios de Cirugía General.

Además de lo general cuentan con:

1 carro de curaciones con 2 lebrillos.

Consultorios de Otorrinolaringología.

Además de lo general cuenta con:

Sillón reclinable y ajustable para exploración.

1 compresora con mueble.

1 aparato de aspiración de secreciones.

En un consultorio se encuentra la cámara silente.

En el consultorio de toma de electroencefalogramas, se cuenta con un electroencefalógrafo.

En el consultorio de toma de electrocardiogramas se cuenta con un electrocardiógrafo.

Consultorio de Urología No. 11

En este consultorio además del mobiliario general se cuenta con bastante material de trabajo como son:

1 mesa hidráulica para estudios urológicos

1 mesa de exploración con pierneras

1 carro de curaciones

1 mesa riñón

2 mesas de mayo

1 fuente de luz y lámpara de chicote

2 estantes con entrepaños para material de consumo y ropa.

1 tripie para colocar soluciones

1 lente endoscópico para realizar estudios, tales como cistoscopias y - -
pielografías.

3 mandriles con camisa

1 tatico para ropa sucia

2 escalerillas o bancos de altura

4 conductores de sondas foley

Varios dilatadores de diverso calibre

Consultorio de Cirugía General.

Se encuentra ubicado en el primer piso de consulta externa.

La consulta de cirugía general se proporciona de lunes a viernes de 08:30 a 14:00 horas, son dos consultorios y diariamente asiste un cirujano diferente. Se trabajó en el consultorio No. 1.

Las actividades de enfermería que se realizaron en este consultorio son variadas y de alto nivel y calidad y tiene gran demanda el servicio, la población que corresponde para su atención a este hospital procede de siete unidades de medicina familiar y regiones de dependencia.

La productividad de consulta y actividades de enfermería es elevada; los diagnósticos por los cuales acuden los pacientes son variados y la mayoría requieren de tratamiento quirúrgico.

La pasante de Lic. Enfermería participa en forma activa y su presencia es importante para proporcionar orientación a los pacientes sobre los procedimientos a realizar, llevando a cabo actividades específicas de enfermería curaciones, retiro de puntos, aplicación de vendajes, inyecciones, asistir cirugías menores, retiro y aplicación de sondas de drenaje; proporcionar orientación a los pacientes sobre otros servicios a los cuales acuden de ser necesario, también se realizan actividades no específicas que van desde checar expedientes, material y mobiliario, dotar de material de consumo y papelería necesaria al consultorio, hasta reportar equipo y mobiliario descompuestos entre otras.

DESCRIPCION DE ACTIVIDADES

Las actividades de enfermería que se realizan en el consultorio de cirugía general, son variadas, mismas que podemos dividir en actividades específicas y no específicas.

Actividades específicas de enfermería:

- Participar en la exploración física del paciente..
- Orientar al paciente sobre la posición adecuada para la exploración que realice el cirujano.
- Retiro de puntos a los pacientes pos-operados por indicación médica.
- Realizar curaciones por indicación médica.
- Retiro de sondas a pos-operados por indicación médica.
- Aplicación de vendajes por razón necesaria.
- Asistir al cirujano en las cirugías menores que se realizan en el consultorio.
- Internar a los pacientes que lo ameriten al servicio de hospitalización.
- Rotular, conservar y fijar adecuadamente el producto para estudio citológico de las biopsias que se tomen en el consultorio.
- Aplicar inyecciones que sean necesarias e indicadas por el médico.
- Checar tensión arterial y somatometría a los pacientes por indicación médica.
- Orientar al paciente sobre cuidados que deben tener en las heridas - quirúrgicas u otras.

Actividades no específicas de enfermería:

Preparación de material para curaciones y retiro de puntos para su esterilización.

Recepción de material e instrumental para las actividades diarias.

Dotar de papelería necesaria al consultorio.

Surtir de material de consumo diario al consultorio.

Mantener en orden y limpio el consultorio

Recibo de expedientes y hoja de pacientes citados en el control de asistentes médicas.

Checar la llegada de los pacientes y verificar si cuentan con pase para la especialidad si son de primera vez o bien si cuentan con expediente si son pacientes subsecuentes.

Invitar a los pacientes a pasar al consultorio, si ya les corresponde - - pasar y orientarlos sobre los servicios a los cuales tendrán que asistir si es necesario.

Checar y registrar diariamente en la libreta de inventario el equipo y -- mobiliario del consultorio, así mismo la funcionalidad o desperfectos que se observen.

Impartir plática educativa a los pacientes que acuden a la consulta de - - cirugía general.

Impartir sesión educativa al personal de enfermería que labora en la consulta externa.

Actividades administrativas:

- Reportarle a la jefe de piso y/o mantenimiento equipo y mobiliario descompuesto.
- Apoyar a la subceye si es necesario.
- Dotación de papelería y material de consumo al consultorio.
- Realizar el pedido general de material de consumo a la CEVE si es necesario.
- Impartir orientación a compañeras enfermeras, que no habfan estado en un consultorio de cirugía general, sobre actividades de enfermería.

Actividades técnicas de enfermería:

- Retiro de puntos a los pacientes pos-operados por indicación médica.
- Curaciones de heridas por indicación médica.
- Aplicación de inyecciones por indicación médica.
- Aplicación de vendajes por indicación médica.
- Retiro, aplicación y fijación de sondas por indicación médica.
- Preparación de equipos de trabajo para su esterilización.
- Checar tensión arterial a los pacientes que el médico indique.
- Checar la somatometría a los pacientes que el médico indique.

Actividades Docentes:

- Se elaboró e impartió plática educativa a los pacientes que acuden a la consulta de cirugía general.
- Se elaboró e impartió sesión educativa al personal de enfermería que labora en la consulta externa.
- Se orientó a los pacientes sobre posiciones adecuadas para la exploración física, también sobre servicios que proporciona el hospital y que por alguna razón tuvieron que acudir.
- Se orientó al personal de enfermería cuando fue necesario.

Actividades de investigación:

- Se investigó los diagnósticos con mayor incidencia, que portan los - - pacientes que acuden a la consulta de cirugía general en el transcurso de dos meses de actividad en el consultorio.

PRODUCTIVIDAD DIAS LABORADOS MES DE AGOSTO DE 1991 CONSULTORIO CIRUGIA GENERAL

DIAS LABORADOS	5	6	7	8	9	12	13	14	15	16	19	20	21	22	23	26	27	28	29	30
CONSULTAS	6	16	12	16	13	12	23	11	19	14	17	13	16	21	18	8	18	18	31	11
INTERCONSULTAS	0	0	4	1	1	0	3	1	1	2	0	0	0	1	1	0	2	1	3	3
INTERNAMIENTOS	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
PROGRAMACIONES	1	5	4	5	2	5	7	2	4	6	4	2	4	5	3	1	5	1	11	0
CIR. MENORES	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	3	0	0	1	0	2	0
EXPLORACIONES FIS.	3	13	11	14	9	11	19	6	11	10	11	10	11	17	10	4	12	12	25	8
EXPLORACIONES GINEC.	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0
ANOSCOPIAS	0	0	2	0	0	1	1	1	3	0	0	0	0	2	2	1	0	2	0	1
RETIRO DE PUNTOS	1	1	4	3	2	1	4	2	3	4	2	1	4	2	3	0	2	1	8	0
CURACIONES	1	5	4	5	2	5	7	2	4	6	4	2	4	5	3	1	5	1	11	0
SOMATOMETRIAS	0	1	3	2	2	1	2	0	1	0	3	0	1	0	3	2	2	2	2	1
TENSION ARTERIAL	0	2	1	1	1	1	2	0	2	0	0	0	0	1	0	0	2	2	2	1
INYECCIONES	1	0	0	6	0	1	3	0	1	0	0	0	0	8	1	0	3	0	2	1
BIOPSIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
VENDAJES	3	1	3	3	1	1	3	3	2	2	2	2	0	2	1	1	7	2	9	0
PREP. EQUIPOS	2	4	4	6	3	3	7	3	6	4	4	0	4	9	2	0	3	2	5	1
RET. APLIC. SONDAS	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
ORIENTACIONES	6	16	17	16	8	8	20	6	12	8	10	5	8	14	10	3	11	10	10	7

PRODUCTIVIDAD DIAS LABORADOS MES DE AGOSTO 1991

Consultas asistidas	314
Interconsultas a otro servicio de la unidad	24
Internamientos al servicio de hospitalización	1
Programaciones para cirugía	55
Cirugías menores realizadas en el consultorio	8
Exploraciones físicas	226
Exploraciones ginecológicas	3
Anoscopías	16
Retiro de puntos	50
Curaciones	77
Somatometrías	28
Toma de tensión arterial	18
Aplicación de inyecciones	27
Biopsias tomadas en el consultorio.....	2
Aplicación de vendajes	48
Preparación de equipos para esterilizar	72
Retiro y aplicación de sondas	5/1
Orientación a los pacientes proporcionadas en el consultorio	194

PRODUCTIVIDAD DIAS LABORADOS MES DE SPETIEMBRE DE 1991 CONSULTORIO CIRUGIA GENERAL

DIAS LABORADOS	2	3	4	5	6	9	10	11	12	13	17	18	19	20	23	24	25	26	27	30
CONSULTAS	9	17	14	20	10	27	30	26	17	29	14	13	20	13	20	12	12	13	13	7
INTERCONSULTAS	0	0	1	2	5	3	2	4	3	1	1	2	4	0	3	0	0	0	0	0
INTERNAMIENTOS	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
PROGRAMACIONES	0	5	1	3	1	1	4	4	3	3	1	2	3	3	4	2	3	2	5	4
CIR. MENORES	0	1	0	1	0	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	1	0	3	0	0
EXPLORACIONES FIS.	7	12	10	18	8	21	26	12	15	24	10	13	18	10	16	9	7	12	11	6
EXPLORACIONES GINEC.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0
ANOSCOPIAS	0	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	1	2	1	1	1	0	2	1	1
RETIRO PUNTOS	0	2	3	5	2	3	5	6	2	5	5	1	7	4	1	1	1	8	5	0
CURACIONES	4	7	6	7	2	6	9	10	5	5	5	1	9	3	5	3	2	4	5	1
SOMATOMETRIAS	0	6	4	2	0	3	0	5	1	0	4	5	4	1	0	2	1	2	0	3
TOMA TENSION ARTERIAL	0	6	4	3	0	4	0	4	1	3	5	4	4	3	1	2	1	2	0	2
INYECCIONES	0	0	0	3	0	0	5	2	4	2	0	0	2	0	0	2	0	6	1	0
BIOPSIAS	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0
VENDAJES	2	1	0	1	0	1	5	2	4	2	1	0	3	1	2	2	1	1	0	0
PREPARACION EQUIP.	3	6	4	5	3	6	7	7	8	6	3	2	8	5	3	5	3	9	4	0
RETIRO DE SONDAS	1	0	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
ORIENTACIONES	8	0	12	18	8	16	19	18	15	20	11	10	18	12	14	11	8	12	12	6

PRODUCTIVIDAD DIAS LABORADOS MES DE SEPTIEMBRE 1991

Consultas asistidas	336
Interconsultas a otros servicios de la unidad	31
Internamientos al servicio de hospitalización	2
Programaciones para cirugía	54
Cirugías menores realizadas en el consultorio	13
Exploraciones físicas	265
Exploraciones ginecológicas	3
Anoscopías	14
Retiro de puntos	56
Curaciones	99
Somatometrías	43
Toma de tensión arterial	49
Aplicación de inyecciones	27
Biopsias tomadas en el consultorio	6
Aplicación de vendajes	34
Preparación de equipos para esterilizar	96
Retiro de sondas	7
Orientación a los pacientes proporcionadas en el consultorio	248

Diagnósticos por los que acudieron los pacientes al consultorio de cirugía general No. 1 durante el mes de agosto y septiembre.

Hernia Inguinal	91 casos
Colecistitis	42 casos
Hernia umbilical	41 casos
Insuficiencia venosa periférica	36 casos
Lipomas	36 casos
Quiste sinovial	30 casos
Quistes sebáceos	29 casos
Pos-operados de apendicitis	27 casos
Hemorroides	22 casos
Hernias de pared	17 casos
Colecistolitiasis	16 casos
Nevos hiperpigmentados	13 casos
Fimosis	8 casos
Úlcera varicosa.....	7 casos
Cáncer de colon	7 casos
Granulomas	7 casos
Hernia hiatal	6 casos
Cáncer de recto	4 casos
Síndrome doloroso abdominal	4 casos
Hidrocele testicular	3 casos
Hidrocolecistitis	2 casos
Cirrosis	1 caso
Otros	26 casos

consultorios de Urología.

Se encuentran ubicados en el segundo piso de la consulta externa. El servicio de urología cuenta con tres consultorios, dos son de consulta y uno -- para estudios y cambios de sonda Foley. El trabajo se llevó a cabo en -- en dos consultorios de consulta y ocasionalmente en el consultorio de -- estudios.

El servicio se proporciona de lunes a viernes de 08:30 a 14:00 horas, atendiendo a pacientes de primera vez y subsecuentes enviados de sus unidades de medicina familiar u hospitales generales de zona que no cuentan con el servicio.

Las actividades se realizaron en los consultorios de urología en el mes -- de octubre, concluyendo así con el periodo de servicio social.

Las actividades de enfermería que se realizaron fueron variadas y muy -- importantes. La pasante de Lic. en Enfermería tiene un campo de acción muy amplio en este servicio, debido a que las actividades van de las más sencillas a las más complicadas como son los estudios urológicos.

De 07:00 a 08:00 horas se recibe el material de consumo e instrumental para el trabajo diario, se preparan los consultorios, se checan expedientes y pacientes, verificando mobiliario y material de los consultorios corriendo la libreta de inventario. Se inicia la consulta en cuanto el urólogo se -- presenta.

La participación de enfermería en la consulta urológica inicia desde la -- llegada del paciente al consultorio, se le indica los procedimientos que -- se le realizarán, se coloca en la posición adecuada y se asiste al médico y al paciente de acuerdo a indicación médica, se le retira sonda uretral foley o se le aplica, se retiran puntos a los pos-operados y curación con -- ventaje u otros procedimientos que sean indicados por el especialista.

Se realizan también todas las actividades inespecíficas de enfermería -- comunes a todos los consultorios; checar expedientes, checar la llegada de

los pacientes, ordenar y dotar de papelería y material de consumo al consultorio, checar la lista de inventario y verificar la existencia del equipo y mobiliario. Ordenar y entregar expedientes y dejar en orden el consultorio al término de la consulta diaria.

En el consultorio No. 11 se realizan los estudios especiales de urología y las actividades de enfermería que se realizan son de alta calidad. Los estudios de urología se realizan de martes a jueves de 09:00 a 14:00 horas y/o más tarde si fuera necesario, el lunes y viernes se realizan cambios de sondas foley transuretrales, cistotomía y uretrales, las dos últimas son menos comunes. Los estudios que se realizaron fueron; cistoscopias, pielografías, capacidad vesical, valoración y calibración de estenosis uretrales. Valoración de fistulas vesicovaginales, tomas de biopsia prostática, otros.

El cambio de sondas se proporciona a los pacientes de urología de la unidad y se realiza cada 15 días mientras tenga indicación médica de sonda foley a permanencia. El servicio se brinda de 09:00 a 14:00 horas. Y los cambios los realiza enfermería

PRODUCTIVIDAD DIAS LABORADOS MES DE OCTUBRE DE 1991 EN CONSULTORIO DE UROLOGIA

DIAS LABORADOS	1	2	3	4	7	8	9	10	11	14	15	16	17	21	22	23	24	25	
CONSULTAS	18	10	13	17	19	14	16	17	20	15	12	16	21	18	27	12	22	20	
INTERCONSULTAS	0	0	0	3	2	1	2	2	3	2	0	2	3	1	3	2	3	2	
PROGRAMACIONES QUIRUR	0	2	0	0	2	0	2	3	3	2	0	2	1	1	2	3	3	1	
EXPLORACIONES FIS.	6	6	3	4	8	8	5	6	9	7	4	4	6	6	10	2	8	3	
EXPLORACIONES GINEC.	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	
ANOSCOPIAS	2	0	3	2	6	3	2	2	4	2	3	3	4	4	5	2	4	2	
APLIC. SONDA FOLEY	1	1	0	0	0	1	2	1	2	0	0	1	1	1	2	0	0	4	
RETIRO SONDA FOLEY	0	2	0	0	0	1	1	1	2	0	0	2	2	2	2	1	2	1	
CURACIONES	0	1	0	0	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	2	1	0	1	
RETIRO PUNTOS	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	
INYECCIONES	0	1	0	0	0	2	0	0	2	0	0	1	1	1	2	1	0	1	
SOMATOMETRIAS	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	5	1	1	3	0	1	0	
TENSION ARTERIAL	0	2	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	0	5	0	2	1	
PREPARACION EQUIPOS	1	3	0	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	1	2	1	0	2	
ORIENT. A PACIENTES	12	3	10	14	13	12	12	13	17	13	8	14	13	12	18	8	18	18	

PRODUCTIVIDAD MES DE OCTUBRE 1991 DIAS LABORADOS

Totales consultas	307
Exploraciones físicas	105
Exploraciones anales	53
Exploraciones ginecológicas	7
Aplicación sondas foley	17
Retiro de sonda foley	19
Curaciones	11
Retiro de puntos	7
Aplicación de inyecciones	12
Preparación de equipos	18
Somatometrías	25
Tensión arterial	15
Orientación a los pacientes	228
Envíos a interconsultas	30
Participación en programaciones quirúrgicas	27

DIAGNOSTICOS POR LOS QUE ASISTEN LOS PACIENTES A UROLOGIA

Hipertrofia prostática	76
Estenosis uretral	27
Nefropatía	27
Litiasis renal	24
Vejiga neurogena	19
Exclusión renal	19
Infección de vías urinarias	18
Cistitis crónica	13
Cáncer de próstata	13
Litiasis ureteral	12
Cáncer testicular	12
Litiasis vesical	9
Fístula uretral	8
Hidrocele testicular	7
Uretritis	7
Cáncer de vejiga	7
Fibrosis de cuello vesical	7
Fístula vesicovaginal	6
Ureterocele	2
Orquitis	2

SESIONES EDUCATIVAS IMPARTIDAS AL PERSONAL DE
ENFERMERIA Y PLATICAS DE EDUCACION PARA LA SALUD A LOS
DERECHOHABIENTES

Las sesiones de educación para la salud se impartieron al personal de enfermería que labora en la consulta externa del H.G.Z. No. 72.

Las pláticas de educación para la salud se impartieron a los derechohabientes que asisten a la consulta externa de especialidades del H.G.R. No. 72

Las sesiones educativas se impartieron al personal de enfermería para actualizarlo, estas sesiones fueron revisadas por la jefe de piso y la supervisora, siendo aprobado el plan de impartirla, con la supervisión de las mismas. Las pláticas que se impartieron a los pacientes, fueron revisadas y aprobadas por la supervisora y la jefe de piso.

La actividad de docencia es primordial para el licenciado en enfermería, tanto en un primer nivel de atención como en el segundo nivel para fomentar la salud, tanto en el trabajador de la salud como en el derechohabiente -- que asiste a una consulta externa de especialidades.

La educación para la salud es fundamentada en el artículo 112 de la Ley -- General de Salud. (4)

"La educación para la salud tiene por objeto:

- 1.- Fomentar en la población el desarrollo de actividades y conductas que le permitan participar en la prevención de enfermedades individuales, colectivas y accidentes, protegerse de los riesgos que pongan en peligro su -- Salud.
- 2.- Proporcionar a la población los conocimientos sobre las causas de las enfermedades y de los daños provocados por los efectos nocivos del ambiente en la salud.

(4) Leyes y Códigos de México. Ley General de Salud. P.p.21

3.- Orientar y capacitar a la población preferentemente, en material de nutrición, salud mental, salud bucal, educación sexual, planificación familiar, riesgos de la automedicación, prevención de la farmacodependencia, salud ocupacional, uso adecuado de los servicios de salud, prevención de accidentes, prevención y rehabilitación de la invalidez y detección oportuna de enfermedades".

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

SESION EDUCATIVA DE ACTUALIZACION AL PERSONAL DE
ENFERMERIA
" ULCERA VARICOSA "

ELABORO: PASANTE DE LIC. ENF.
OFELIA PAREDES MENDOZA

SEPTIEMBRE / 1991

ULCERA VARICOSA

INTRODUCCION.-

Para adentrarnos al estudio de la ulcera varicosa debemos saber que es una herida y que es una curación de heridas.

Herida es la pérdida de la continuidad de cualquier estructura corporal. - (Du Gas). Causada por medios físicos.

Y, para su estudio tenemos una clasificación.

- 1.- Según la presencia o ausencia de infección.
- 2.- Presencia o ausencia de rotura de tejido superficial
- 3.- Según la causa o etiología.
- 4.- Herida limpia o intencionada (H.Q.)
- 5.- Contaminada. Por agentes patógenos en cantidad suficientes (traumática)

Por definición una herida conlleva lesión de tejidos corporales y produce como consecuencia una reacción local llamada inflamación.

Curación de heridas. Es el proceso que se sigue para mantener una herida limpia, con el fin de que cicatrice.

El proceso de curación de heridas se puede dividir en tres fases:

- Fase latente: los capilares se dilatan en la zona de la lesión.
- Fase de fibroplasia: el volumen sanguíneo aumenta, pero la circulación disminuye.
- Fase de contracción: la sangre transporta a la zona de la lesión leucocitos y plasma que forman un exudado y posteriormente la lesión se cubre de una costra.

Las úlceras varicosas se producen por una deficiente circulación sanguínea en los miembros pélvicos inferiores.

Las úlceras complican la enfermedad vascular periférica.

Existen úlceras arteriales y venosas de los miembros pélvicos inferiores. Pero las más comunes son las venosas, producidas por una insuficiencia venosa crónica.

Esto sucede principalmente en pacientes con antecedentes de tromboflebitis. Insuficiencia valvular en las venas perforantes.

Características de las úlceras varicosas:

- Edema firme.
- Pigmentación color ocre en su inicio
- Úlceras anteriores cicatrizadas
- Venas superficiales, dilatadas y tortuosas
- Se localizan principalmente en los maleolos anteromedial y región pretibial.
- Son de bordes irregulares
- El tejido de granulación es rojizo
- La lesión es superficial
- Dolorosa moderadamente
- La cicatrización es muy lenta.
- Son susceptibles a la infección.
- Fácilmente se gangrenan por falta de circulación sanguínea adecuada.

Tratamiento de las úlceras no quirúrgico.

Cuidado esmerado al paciente, lo cual puede ser por el personal de enfermería de la institución o por los familiares.

Curaciones diarias o cada 12 horas según la lesión e indicación médica.

Vendaje compresivo para favorecer la circulación sanguínea, y evitarle al paciente una éstasis venosa (estancamiento de la sangre).

Elevación de la extremidad o extremidades afectadas.

Debridamiento físico de ser necesario, con el fin de disolver el tejido necrótico.

Tratamiento quirúrgico de úlcera varicosa.

Ligadura de la vena perforante o transposición valvular.

Complicaciones de las úlceras varicosas

Lesiones graves

Formación de más úlceras

Formación de émbolos pulmonares

Grangrena y amputación del miembro pélvico.

Medidas generales de protección al paciente expuesto

Mantener limpios, secos y lubricados los miembros inferiores

Evitar lesionarse las piernas y los pies.

Evitar las temperaturas extremas

Examinarse diariamente las piernas y los pies.

Evitar el uso de calcetines o tobimedias ajustadas.

Evitar la aplicación de medicamentos si no son indicados por el médico

Evitar fumar, el tabaquismo estrecha los vasos sanguíneos e impide una buena circulación.

Enseñarle al paciente a curarse adecuadamente

Insistir en el lavado de manos antes de tocar cualquier lesión

Curar la úlcera con técnica estéril

Recalcarle al paciente la importancia del reposo y elevación del miembro o miembros afectados.

Evitar el uso de narcóticos para el dolor

Evitar presión en la parte afectada, sobre todo al dormirse

Recomendarle al paciente ejercicios pasivos y activos si son posibles.

EVALUACION

Sesión clínica impartida al personal de enfermería que labora en el servicio de consulta externa, turno matutino, con la supervisión de la jefe de piso.

Numero de asistentes:

14 auxiliares de enfermería

1 jefe de piso

1 asistente médica

Auxiliar didáctico:

Pizarrón, láminas ilustrativas

Hora de inicio: 07:20

Hora de término: 07:40

Tiempo de exposición: 20 minutos

Interés: Bueno

Atención: Buena, participación activa

Fecha de exposición: 31 de Julio de 1991

BIBLIOGRAFIA

Babb Stanley Dora. Enfermedades Cardiovasculares. Editorial Científica - - PLM. S.A. México 1980. Pgs. 192.

Du Gas. Tratado de Enfermería Práctica. 3ra. Edición. Editorial Interameri- CANA. México 1984. Pgs. 544.

Nordmark-Rohmeder. Bases Científicas de la Enfermería. 2da. Edición Editori- rial. La Prensa Médica Mexicana, S.A. México 1967. Pgs. 712.

SMith-Germain. Medicina y Cirugía para Enfermeras. Editorial Interamerica- na. México 1975. Pgs. 767.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y GINECOLOGIA

SESION CLINICA DE ENSEÑANZA AL PERSONAL DE ENFERMERIA DE LA CONSULTA
EXTERNA DEL H.G.R. No. 72 DEL I.M.S.S.

"MANEJO ADECUADO DE MUESTRAS PARA ESTUDIO CITOLOGICO"

ELABORO E IMPARTIO: PASANTE DE LIC. ENFERMERIA PAREDES MENDOZA OFELIA

ASESOR ACADEMICO: PROFRA. LIC. ENFERMERIA, AURORA MARTINEZ S.

JULIO/1991

MANEJO ADECUADO DE MUESTRAS PARA ESTUDIO CITOLÓGICO

Los productos que se manejan en los consultorios de la consulta externa son

a) Extendidos en laminilla para estudio citológico.

Los cuales pueden ser secreciones tales como, cervicovaginal, esputo, - -
mamaria y otras. Dichos productos se extienden y se fijan y son transportados
al servicio de patología del hospital para su estudio citológico.

b) Producto biopsia para estudio histopatológico y citológico.

estos productos se toman de cérvix, endometrio, glándula mamaria y diver-
sas partes del organismo; generalmente todos los quistes que se extirpan,
son también enviados para su estudio.

Técnica citológica.

En esta técnica el producto que se estudia, tiene contenido de exfoliación
celular de los estratos tisulares más superficiales del epitelio de reves-
timiento mezclados con otros elementos celulares de la sangre y líquido -
intersticial o moco secretado.

Para llevar a cabo la técnica citológica se requiere de:

1) Recolección del material.

El material recolectado debe de estar en condiciones fisiológicas, sin - -
manipulación, sin lavar y sin medicamentos. Si lo anterior no fuera posi--
ble se debe de avisar por escrito al servicio de patología, en la solicitud
de envío. La recolección de material será diferente para cada órgano si - -
fuera necesario examinarlos. (Generalmente estas son piezas quirúrgicas).

2) Preparación de los extendidos.

El material a examinar, se toma sobre una laminilla portaobjeto limpia y
seca, se realiza un extendido delgado y uniforme. Se fija con spray o bien
se sumerge la muestra en alcohol de 96° por diez minutos como mínimo.

Se identifican perfectamente las muestras, en un extremo de la lamínilla, -

con los siguientes datos:

- a) Nombre de la paciente, completo.
- b) Número de cédula Estos datos deben anotarse de
- c) Tipo de muestra preferencia con lápiz diamante
- d) Fecha de la toma de producto

3) Manejo del material obtenido.

El material que será objeto de estudio debe ser enviado al laboratorio de patología lo más pronto posible.

El material una vez fijado, puede ser transportado a cualquier distancia en estuches que garanticen su conservación y favorezcan su distribución.

La tinción de los extendidos.

Existen varias coloraciones.

Tinción de Papanicolaou modificada, es la más útil y usada, la cual se basa en la reacción química de los colorantes con los elementos celulares.

La interpretación microscópica.

Todo citólogo antes de revisar una laminilla o muestra de biopsia, debe conocer los datos aportados por el clínico en la solicitud de servicio, los principales son: Edad, sexo y diagnóstico.

Lineamientos para manejo de muestras de citología y estudio histopatológico que sugiere el personal de patología del H.G.R. No. 72.

Los estudios de patología y citología enviados al servicio deben cumplir -- con los siguientes requisitos:

- 1.- Enviar solicitud de envío por duplicado.
- 2.- Nombre completo y número de afiliación claramente escrito.
- 3.- Arunciar el servicio de procedencia.
- 4.- Nombre y firma del médico responsable
- 5.- Pieza enviada (notificada por escrito.
- 6.- Breve resumen clínico o impresión diagnóstica.

Todas las muestras que se envían de la consulta externa para estudio histopatológico, (muestras biopsia) deben ser enviadas a patología en forma -- diluida al 10%.

EVALUACION

La sesión clínica de enseñanza al personal de enfermería de la consulta -- externa, fue impartida a ambos turnos, matutino y vespertino. Con la supervisión de la jefe de piso.

A la sesión educativa asistieron 22 auxiliares de enfermería y una jefe de piso.

El tiempo de exposición fue de 20 minutos, los cuales fueron suficientes para que fuera bien captada y amena.

Los auxiliares didácticos fueron, el pizarrón y lámina ilustrativa.

Hora de inicio: 14:15 horas.

Hora de término: 14:35 horas

La atención e interés fueron buenos.

Se pasó reporte a la jefatura de enfermeras de la exposición.

Fecha de la exposición: Julio 31 de 1991.

BIBLIOGRAFIA

Benson Raphl. Diagnóstico y Tratamiento Gineco-obstétricos. 3ra. edición
Ed. El Manual Moderno. México 1981. Pags. 1080.

Masayoshi Teakahashi. Citología del Cáncer. 2da. Edición. Ed. Médica -
Panamericana S.A. México, 1990

Santanes de Torres E. Citología Clínica. 2da. Edición. Ed. La Prensa -
Médica Mexicana. México. 1950

Dr. Herrera, Memorandum interno. H.G.R. No. 72 I.M.S.S. con fecha 25 de
julio de 1991. Departamento de patología.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

SESION CLINICA DE ACTUALIZACION IMPARTIDA AL PERSONAL DE ENFERMERIA
CONSULTA EXTERNA DEL H.G.R. No. 72 DEL I.M.S.S.

"ACCIONES DE ENFERMERIA EN LA CISTOSCOPIA Y PIELOGRAFIA"

ELABORO E IMPARTIO: PASANTE DE LIC. ENFERMERIA, PAREDES MENDOZA OFELIA

ASESOR ACADEMICO: PROFRA. LIC. ENF. AURORA MARTINEZ SANDOVAL

OCTUBRE / 1991

ACCIONES DE ENFERMERIA EN LA CISTOSCOPIA Y PIELOGRAFIA

cistoscopia, es el examen visual del interior de la vejiga hecho por el - médico, mediante un instrumento llamado cistoscopio, el cual es un tubo estrecho que en la punta tiene un foquito de iluminación con el que se -- visualiza el interior de la vejiga claramente y amplificado. El calibre - del cistoscopio está graduado según la escala francesa en frecuencia (F)

En adultos se usa el calibre 20 a 24.

La cistoscopia se realiza con la finalidad de:

Inspección, con éste método pueden observarse, próstata, uretra, vejiga y orígonos uretrales.

La cistoscopia está indicada en hemorragia de vías urinarias.

Cuidados de enfermería:

Explicar al paciente las etapas del método, incluyendo lo que sentirá) -- urgencia para orinar, ardor, dolor y presión).

- Ofrecer al médico el material necesario, previamente esterilizado en campo estéril y con técnica estéril.
- Realizarle al paciente limpieza aséptica de genitales.
- Cubrir y aislar con campos estériles.
- Indicarle al paciente que por ningún motivo se toque los genitales.
- Proporcionar al médico bata estéril y guantes.
- Tener lista la fuente de luz y la solución que se usará de irrigación.

Para realizar este estudio de diagnóstico es conveniente que el paciente esté en ayuno o que ingiera algo ligero, debido a que puede presentar - - náusea y posiblemente vómito, por la posición incomoda y estresante a la - que va a ser sometido.

El estudio se puede realizar con o sin anestesia local.

Siempre se le indicará al paciente que se debe colocar en posición de litotomía y estar con él todo el tiempo del estudio.

- Es importante acolchonar los estribos para que el paciente esté cómodo y así disminuir la presión de los nervios peroneales y de las vfas sanguíneas.

Al terminar el estudio, la enfermera deberá:

- Ayudar al paciente a bajar los pies del estribo lentamente y hacer - flexión y estiramiento de las piernas.
- Limpiar los genitales y ayudarlo a bajarse de la mesa lentamente, vigilando que no tenga mareo.
- Indicarle al paciente que descanse media hora por lo menos después de su estudio antes de irse a su domicilio.
- Indicarle al paciente que la micción será dolorosa uno o dos días y que puede presentar sangrado ligero.
- Indicarle que tome sus analgésicos recomendados por el médico y baños de asiento para disminuir el dolor y la inflamación.
- Invitarlo a que tome abundantes líquidos.
- Indicarle que en caso de sangrado franco, busque a su médico o se presente al servicio de urgencias.

Pielografía ascendente.

Es el estudio de diagnóstico, mediante el cual se observa la permeabilidad de los ureteros y pelvis renal.

La pielografía solo se realiza cuando no se puede realizar al paciente una urografía escretora, por ser alérgico al medio de contraste o por otra -- causa inespecífica. O bien si en la urografía no se visualiza la permeabilidad de los ureteros y pelvis renal.

La pielografía ascendente se realiza después de una cistoscopia y consiste en introducir por el o los meatos ureterales un cateter radiopaco y tomar posteriormente una serie de placas radiológicas.

EVALUACION

Esta sesión de enseñanza fue impartida al personal de enfermería que labora en el área de consulta externa de especialidades del turno matutino, fue supervisada por la jefe de piso del servicio.

Número de asistentes: 14 auxiliares de enfermería
1 jefe de piso.

Tiempo de exposición: 15 minutos

Hora de inicio: 07:15 horas

Hora de término: 07-30 horas

La atención y el interés prestado fue bueno

Los auxiliares didácticos fueron:

Láminas ilustrativas y el pizarrón.

Fecha de exposición: Julio 22 de 1991.

Se pasó reporte de la sesión a la Jefatura de Enfermeras.

BIBLIOGRAFIA

Du Gas. Tratado de Enfermería Práctica. 3ra. Edición. Editorial Interamericana. México 1984. Pgs. 544.

Klusek Hamilton H. Enfermedades Urológicas. Biblioteca Clínica para Enfermeras. Editorial Científica PLM. México 1988 Pgs. 192.

Smith-Germain. Medicina y Cirugía para Enfermeras. Editorial Interamericana. México 1975. Pgs. 767.

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA

PLATICA EDUCATIVA IMPARTIDA A PACIENTES GINECOLOGICAS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA DEL H.G.R. No. 72 DEL I.M.S.S.

"CANCER CERVICOUTERINO"

ELABORO E IMPARTIO: PASANTE DE LIC. EN ENFERMERIA, PAREDES MENDOZA OFELIA

ASESOR ACADEMICO: LIC. ENF. AURORA MARTINEZ SANDOVAL.

JULIO / 1991

¿ QUE ES CANCER CERVICOUTERINO?

Es una proliferación celular en el cervix (cuello del útero).

Crecimiento masivo de células.

Anormalidad celular transmitida a su vez a las células hijas.

Alteraciones que se manifiestan por una reducción en el control celular en cuanto a crecimiento y función. La cual va desde invasión de tejidos en -- forma localizada y/o difusa hasta metastásis.

¿En que medio ambiente se desarrolla?

En cualquier medio ambiente, ya sea urbano o rural.

¿Quien lo padece?

Principalmente en mujeres en edad reproductiva y adultas.

Casi un 3% de las mujeres entre 20 y 50 años padecen cáncer del cérvix y - endometrio. (1)... "La frecuencia del cancer endometrial es 3 veces mayor en las nuliparas que en las multiparas".

¿Cuales son las causas?

- Factor hereditario en un 10 - 20 %
- Nuliparidad
- Multiparidad
- Dosis elevadas de estrogénos
- Vida sexual temprana
- Promiscuidad (relaciones sexuales con múltiples parejas).
- Otros.

El Ca. cervicouterino tiene en promedio una evolución de 1 a 10 años.

Síntomas:

El cáncer cervicouterino, in situ no presenta sintomatología, solo una - - pequeña erosión o inflamación en el exocervix.

El cáncer más avanzado presenta sintomatología específica.

- Lesión cervical a la exploración
- Secreción vaginal sanguinolenta

(1) Benson Ralph. Diagnóstico y tratamientos gineco-obstétricos P.p. 236

- Sangrado menstrual anormal.
- Dolor pélvico
- Citología y biopsia positiva
- Baja de peso
- Fatiga
- Disuria (dolor al miccionar)
- Fiebre
- Dispareunia (dolor cuando se realiza el acto sexual).

Etapas del cancer cervicouterino:

Etapa 0 - Afección intraepitelial, in situ, preinvasivo

Etapa I - Solo es afectado el cuello del útero o cervix

Etapa II.- El cáncer se extiende más allá del cervix, pero no se ha difundido hacia la pared pélvica.

Etapa III - El cáncer se ha extendido a la pared pélvica

Etapa IV.- El cáncer se ha extendido más allá de la pared pélvica, ha invadido vejiga, recto y ganglios linfáticos y hay diseminación a otros órganos.

¿Como saber que tengo esa enfermedad?

El diagnóstico se realiza por la historia clínica, estudio citológico, -- linfangiografía pélvica, radiografías de tórax y abdomen, biopsia.

La historia clínica es un documento que realiza el especialista (ginecólogo) mediante preguntas a la paciente sobre antecedentes patológicos y no patológicos; tanto familiares como personales, con el fin de establecer un diagnóstico en lo posible acertado, complementándolo con otros estudios

Estudio citológico o papanicolaou de secreción vaginal y cervical, mediante el cual se estudia el tipo de células que se desprenden.

Linfangiografía pélvica. Este estudio es una serie de radiografías para si han sido afectados los ganglios linfáticos.

Placas de rayos X de tórax y de abdomen. Se realizan para ver masas ocupativas u obstructivas.

Biopsia. Este es el estudio más detallado de las células, mediante cortes de tejido del exocervix (la parte externa del cuello del útero). Esta se toma por método de sacabocado y es utilizada para confirmar el diagnóstico

positivo del papanicolau.

Y ¿Cómo se cura esa enfermedad?

El tratamiento es inmediato.

Ministración de analgésicos.

Tratamiento quirúrgico. Histerectomía total abdominal cuando el cáncer es localizado (in situ).

Cuando el cáncer es avanzado se usa la radioterapia y la quimioterapia o bien la cirugía extensa o las tres combinadas.

¿Cuáles son las medidas preventivas?

Realizarse su estudio de papanicolau por lo menos cada año.

Evitar tener relaciones sexuales con múltiples parejas

Evitar tener tantos hijos si es posible

Tener higiene personal adecuada

Acudir al médico de preferencia ginecólogo con frecuencia

Que la paciente ginecológica sea tratada de las cervicitis con electrocauterio.

Evitar ingerir dosis elevadas de edrogenos (hormonales).

Evitar en lo más posible que nuestros hijos inicien su vida sexual tempranamente.

ESTA TESIS NO SE DEBE
SALIR DE LA BIBLIOTECA

EVALUACION

Evaluación de la plática educativa impartida a las pacientes que acuden a la consulta de ginecóloga. Del servicio de consulta externa del H.G.R. No. 72 del I.M.S.S.

Tema: Cáncer cervicouterino

Area de exposición: Sala de espera, control No. 1 primer piso de consulta externa.

Fecha: 08 de Agosto de 1991

Hora de inicio: 10:15 horas

Hora de término: 10:40 horas

Número de asistentes: 44 pacientes

Personal administrativo:

Supervisora de enfermería, turno matutino, Enf. Emilia Guerrero Q,
Alumnas del curso de administración de servicios de enfermería del IMSS
C. Estela Salinas Colín y Claudia Pérez Guevara.

Jefe de piso, del servicio de consulta externa. Enf. Eloisa Morgado

El tiempo de exposición fue bueno ya que las pacientes demostraron que si captaron el tema.

La atención prestada fue expresiva durante toda la plática.

hubo notable participación por parte de las pacientes.

Auxiliar didáctico: Rotafolio.

Se pasó reporte a la jefe de piso y a la Jefatura de Enfermeras.

BIBLIOGRAFIA

Benson Raphl. Diagnóstico y tratamiento gineco-obstétricos. 3ra. edición
Ed. El Manual Moderno. México 1981 Pgs. 1080

Masayoshi Teakahashi. Citología del Cáncer. 2da. edición. Ed. Médica Panamericana, S.A. México 1990

Avila Pérez N. Como hacer una investigación. Edición de superación académica. México 1984. Pgs. 71

Salvat Editores. Diccionario Terminológico de ciencias Médicas. 12 va. - -
Edición. Barcelona España 1984. Pgs. 1209

Santanes de torres E. Citología Clínica. 2da. Edición. Ed. La Prensa Médica Mexicana. México 1990.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**PLATICA DE EDUCACION PARA LA SALUD
DIABETES MELLITUS**

ELABORO: PASANTE DE LIC. EN ENFERMERIA, PAREDES MENDOZA OFELIA

SEPTIEMBRE / 1991

DIABETES MELLITUS

¿Que es la diabetes?

Es un síndrome de deficiencia insulínica.

Es una enfermedad sistémica crónica

Es una serie de trastornos relacionados con el metabolismo anormal de la glucosa.

La diabetes se divide en dos tipos.

Diabetes tipo I. Es la diabetes mellitus insulino dependiente.

Las personas que padecen esta enfermedad están predispuestas a cetosis. - Esta diabetes puede llamarse también juvenil, ya que ataca más frecuentemente a jóvenes, sin embargo la puede sufrir cualquier persona, en diferente edad.

Diabetes tipo II. Es la diabetes mellitus no insulino dependiente. También llamada asociada o diabetes secundaria. 80%

¿Cuales son las causas?

Factores hereditarios: Diabetes del embarazo. Genética

Factores ambientales: Compuestos químicos tóxicos.

Agentes químicos; Medicamentos (antineoplásicos).

Enfermedad del páncreas. Produciendo poca o nula cantidad de insulina.

¿Que se siente con esta enfermedad?

Como hay alteración del metabolismo de los alimentos que se ingieren, se presentan alteraciones en la estructura, función de nervios y vasos sanguíneos, como:

Hiper glucemia

Nocturia

Glucosuria

Vaginitis frecuente en las mujeres

Polidipsia

Adinamia (fatiga y debilidad)

Polifagia

Letargo (estado patológico de sueño profundo)

Obesidad

Hipertensión arterial (presión alta).

Complicaciones:

Estas son tardías y se originan a partir de los trastornos vasculares.

Enfermedad renal. Alteración del riñón.

Retinopatía. Enfermedades de los ojos (ceguera)

Neuropatía. Enfermedad de los nervios.

Caquexia. (perdida de peso)

Deshidratación. Falta de líquidos corporales.

Pérdida de grasa subcutánea. (resequedad de la piel).

Perdida de la visión.

Necrosis de miembros inferiores (principalmente los dedos de los pies).

¿Como saber que tengo eso?

Infecciones recurrentes

¿Como saber que tengo eso?

El diagnóstico se efectúa por medio de la historia clínica.

Exámenes de laboratorio:

Biometría hemática

Química sanguínea

Examen de orina

Dextrostix

¿Y como se cura esa enfermedad?

Esta enfermedad no se cura, únicamente se controla de por vida. y el tratamiento es:

Una dieta específica, complementada con ejercicios.

La cual debe ser:

Baja en calorías. Baja en grasas. Abundante en verduras con abundante - fibra.

Medicamentos: Hipoglucemiantes vía oral. (Sulfonilureas y las Biguanidas).

Tolbutamida, Cloropropamida, tolazamida y otros.

El tratamiento mencionado es de control para la diabetes no insulínodpendientes.

Tratamiento de control para la diabetes insulínodpendiente:

Hay insulina de acción:

Rápida - - - Intermedia - - - Prolongada

La insulina en forma normal la produce el páncreas y se vierte en el - - torrente sanguíneo y desempeña dos funciones importantes. Transportar la

glucosa a diversos tejidos y transformar la glucosa en glucógeno.

Complicaciones:

Cetosis.- Debilidad, sed, anorexia, vómitos, somnolencia, dolor abdominal enrojecimiento de la cara, sequedad cutánea y bucal, inquietud, hipotensión

Coma diabético.- Ocurre por descontrol de la diabetes y los síntomas son: Colapso circulatorio grave, desequilibrio hidroelectrolítico.

Choque insulínico.- Se presenta por concentración de insulina la cual - - excede de la concentración de glucosa disponible. Los síntomas son: Cefalegia, náusea, somnolencia, malestar general, debilidad, nerviosismo, temblores, diaforesis, otros.

Trastornos vasculares.- Todos los órganos pueden ser afectados.

Problemas visuales.- Estallamiento de vasos capilares de la retina, cataratas, hemorragias y ceguera.

Neuropatía.- Parálisis facial, atonía de vejiga o del estómago.

Nefropatía.- Glomeruloesclerosis, edema, hipertensión, insuficiencia renal.

Problemas de la piel.- Heridas frecuentes insensibles que curan con mucha lentitud, tuberculosis, gangrena gaseosa, otros.

MEDIDAS PREVENTIVAS

Acudir frecuentemente con su médico familiar.

Bañarse diariamente y realizar un poco de ejercicio

Cortarse las uñas en forma recta o únicamente limárselas.

Comer frutas y verduras con alto contenido en fibra (solo las recomendadas en la dieta).

Evitar la obesidad.

Fomentar un ambiente familiar y evitar las tensiones

Evitar cortarse o lesionarse la piel.

RESUMEN

La diabetes es un padecimiento muy frecuente y que si no se controla, los pacientes tienden a sufrir complicaciones muy graves, se le informará al paciente oportunamente acerca de su padecimiento y estimularlos para que lleven su control adecuadamente.

EVALUACION

Plática educativa impartida a pacientes que acuden a la consulta externa consultorios de cirugía general.

Tema: Diabetes Mellitus

Area de exposición: Sala de espera, control No. 2

Primer piso de consulta externa.

Fecha: 08 de Agosto de 1991

Tiempo de exposición: 25 minutos

Hora de inicio: 10:15 horas

Hora de término: 10:40 horas

No. de asistentes:

38 pacientes

1 jefe de piso

1 supervisora

1 asistente médica

2 auxiliares de enfermería.

El tiempo de exposición fue bueno. Los pacientes mostraron interés y realizaron varias preguntas tocantes al tema.

Auxiliar didáctico: Rotafolio.

BIBLIOGRAFIA

Du Gas. Tratado de enfermería práctica. 3ra. Edición. Editorial Interamericana. México 1984. Total de pgs. 544.

Kusek Hamilton H. Enfermedades endócrinas. Editorial Científica P.L.M. - - México 1988. Total de Pgs. 192

Krup Chatton. Diagnóstico clínico y tratamiento. 20 va. edición Editorial El Manual Moderno. México 1985. 1226 pgs.

Smith-Germain. Medicina y cirugía para enfermeras. Editorial Interamericana México 1975. 767 pgs.

**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA**

**PLATICA EDUCATIVA A PACIENTES DE UROLOGIA QUE ACUDEN AL SERVICIO DE
CONSULTA EXTERNA DEL H.G.R. No. 72 DEL I.M.S.S.**

ELABORO E IMPARTIO: PASANTE DE LIC. ENFERMERIA, PAREDES MENDOZA OFELIA

ASESOR ACADEMICO: PROFRA. LIC. ENF. AURORA MARTINEZ SANDOVAL

OCTUBRE / 1991

LITIASIS RENAL, URETERAL, VESICAL

Concepto, cálculos (piedras) en el riñón, ureteros y vejiga.

Los cálculos obstruyen las vías urinarias.

Afectan a ambos sexos pero es más afectado el hombre y a cualquier edad.

La obstrucción por cálculos puede ser unilateral o bilateral.

Las causas son:

Ingesta excesiva de oxalatos (chocolate).

Estasis urinaria (Falta de circulación de la orina).

Exceso de sustancias minerales en la orina.

Concentración alta de calcio en la orina.

Ingesta excesiva de calcio.

Enfermedad metabólica

Tuberculosis renal.

Anestesia

Medicamentos

Otros factores.

Signos y síntomas.

Infecciones recurrentes de vías urinarias.

Obstrucción de vías urinarias (se tapan)

Dolor intenso irradiado al costado y hacia la pelvis ósea.

Palidez - Diaforesis - Neusea - Vómito

Hematuria (sangre en la orina)

Escalofrío - Fiebre

Micción dolorosa con arenillas o turbia.

Diagnóstico

Historia Clínica.-

Examen general de orina. Valorar el PH urinario y ver cristales.

Química sanguínea. Permite evaluar la función renal.

Depuración de creatinina. Valora la función renal.

Gasometría. Valorar el equilibrio de gases en sangre y alteraciones - -

renales.

Cateterización. Verificar el lugar de la obstrucción.

Estudios radiológicos. Determinar la posición anatómica de las estructuras renales y de los cálculos, (urografía escretora).

Ultrasonografía. Observación de imágenes o formas anatómicas.

Cistoscopia. Ubicación exacta de la obstrucción vesical o uretral.

Uretero pielografía ascendente. Esta técnica permite mediante radiografías visualizar el sistema renal colector y muestra la ubicación exacta de la -- obstrucción ureteral.

Tratamiento

Aliviar la obstrucción y sus síntomas, tan rápido como sea posible.

Prevenir o erradicar la infección.

Mantener la función renal.

Cateterización

Extracción endoscópica de cálculos

Tratamiento quirúrgico

Litotripsia. Destrucción del cálculo mediante un electrodo con descargas de alto voltaje.

Litolapaxia. Destrucción del cálculo por medio mecánico a través de la -- uretra, extrayendo los fragmentos por irrigación.

Complicaciones.

Destrucción renal y su actividad

Medidas preventivas

Tomar mucha agua (12 - 16 vasos o más diariamente).

No automedicarse

Consumir una dieta balanceada

No aguantarse las ganas de orinar. Acudir tempranamente al médico.

EVALUACION

Plática educativa impartida a pacientes que acuden a la consulta de urología, de la consulta externa.

Fecha de exposición: 18 de Noviembre de 1991

Número de asistentes:

33 Pacientes

3 Médicos

2 Auxiliares de enfermería

1 Jefe de piso

Auxiliar didáctico; Rotafolio

Tiempo de exposición: 15 minutos

Hora de inicio: 10:25

Hora de término: 10:40

El interés fue bueno

La atención buena, participaron los pacientes.

BIBLIOGRAFIA

Du Gas. Tratado de enfermería práctica. 3ra. Edición. Editorial Interamericana. México 1984. Pgs. 544

Klusek Hamilton H. Enfermedades Urológicas. Biblioteca Clínica para Enfermeras. Editorial Científica P.L.M. México 1988. Pgs. 192.

Krupp-Chatton. Diagnóstico Clínico y Tratamiento. 20 va. Edición. Editorial El Manual Moderno. México 1985. Pgs. 1226.

Nordmark-Roheder. Bases Científicas de la Enfermería. 2da. Edición. Editorial. La Prensa Médica Mexicana. México 1987. Pgs. 712.

Smith-Germain. Medicina y Cirugía para Enfermeras. Editorial Interamericana México 1975. Pgs. 767.

CONCLUSIONES

La pasante de Lic. en Enfermería durante el período de servicio social, - desarrolló actividades de enfermería en cuatro diferentes especialidades y consultorios; del área de consulta externa de especialidades del H.G.R. No 72 del I.M.S.S. más importantes del Hospital. Es la entrada principal a -- los servicios médicos que proporciona la unidad.

Se atiende a la población derechohabiente de diversas unidades de medicina familiar y de región aledaña.

Los servicios de consulta que más demanda tienen son los Ginecología, - - Urología, Cirugía General y Medicina Interna.

Las actividades de enfermería que se realizaron en los consultorios fueron diversas y de suma importancia para los pacientes durante su exploración - física y para el desarrollo profesional del pasante de Lic. en Enfermería brindando al paciente seguridad y confianza.

La productividad de consulta y procedimiento de enfermería es elevada. Los diagnósticos por los cuales se presentan los pacientes son diversos, de -- acuerdo a cada especialidad a la que son enviados.

La actividad que la pasante de Lic. en Enfermería desarrolló fue participativa, asistiendo y realizando procedimientos específicos de enfermería encaminados a fomentar la salud y la conservación de la misma en los pacientes.

Las actividades planeadas se realizaron satisfactoriamente cumpliendo así con las actividades planeadas para la realización del servicio social. - - Aplicando los conocimientos adquiridos durante la carrera. Se llevaron a - cabo actividades, técnicas , administrativas y docentes.

En la consulta externa de especialidades es importante considerar las medidas preventivas y de conservación de la salud para los pacientes que acuden a consulta.

Es por esto que se deben considerar programas de educación para la salud como parte de las actividades de enfermería del personal que labora en el área.

Las pláticas de educación para la salud que se impartieron a los derechohabientes fueron satisfactoriamente aceptadas, mismas que fueron -- planeadas en el plan de trabajo para realizar el servicio social; las -- sesiones clínicas también se impartieron al personal de enfermería que labora en la consulta externa de especialidades, excepto una que fue -- cambiada por otro tema.

SUGERENCIAS

Para el personal directivo de la unidad:

Dar importancia prioritaria a un programa de educación para la salud a nivel preventivo y de conservación de la salud. Cubrir al 100% la plantilla de personal del área de consulta externa de especialidades, con el fin de brindar al derechohabiente la calidad de atención a la que tiene derecho.

Fomentar programas de docencia para actualizar y estimular al personal de enfermería del área, para que realice su trabajo con agrado y de calidad óptima.

Al departamento de enfermería:

Realizar superviciones periódicas sobre el trabajo que se desarrolla en el área de consulta experta de especialidades.

Proporcionar orientación al personal de enfermería de área sobre procedimientos específicos que se realicen en la consulta externa, de acuerdo a las diversas especialidades, con la finalidad de unificar los procedimientos y quehacer de enfermería en una consulta externa. Con lo que se obtendrá un mejor control de la productividad del trabajo de enfermería.

Se sugieren estudios de sombra al personal de enfermería que labora en los diferentes consultorios para valorar el trabajo que se realiza, con la finalidad de que el personal sea suficiente para desarrollar un mejor trabajo de enfermería.

Darle importancia al área de consulta externa de especialidades, así como al área hospitalaria, para aumentar el nivel de atención que se proporciona al paciente, brindándole así una orientación exacta y satisfactoria sobre su padecimiento y servicios a los que podrá asistir de ser necesario.

Al personal que labora en el área de consulta externa de Especialidades. - Darle al derechohabiente confianza y seguridad al ser atendido en los - - consultorios.

Ser amable y respetuoso con los derechohabientes lo mejor posible.

Orientar correctamente a los pacientes sobre los servicios a los cuales acudiría de ser necesario.

Proporcionar al paciente la atención requerida con agrado e interés por su padecimiento.

Realizar los procedimientos de enfermería con técnicas que favorezcan al - 100% la recuperación del paciente.

Fomentar las relaciones humanas, con el fin de propiciar una mejor relación con el paciente y compañeros de trabajo, haciendonos la actividad a desarrollar más agradable y de alta calidad humana.

BIBLIOGRAFIA GENERAL

- Babb Stanley d. Enfermedades Cardiovasculares. Editorial Científica - - P.L.M. S.A. México 1988 Pgs. 192
- Baena Paz G. Instrumentos de investigación. 4ta. Reimpresión. Editores Mexicanos Unidos. México 1988. Pgs. 134
- Benson Ralph. Diagnóstico y tratamiento gineco-obstetricos. 3ra.edición Editorial El Manual Moderno. México 1981 Pgs. 1080
- Dennis Hasel. Psicología Evolutiva. Editorial Interamericana. México 1986 Pgs. 371.
- Departamento de Enfermería. Manual de Enfermería del H.G.R. No. 72. México Noviembre 1988.
- Du gas. Tratado de Enfermería Práctica. 3ra. Edición. Editorial Interamericana. México 1984. Pgs 544.
- Escuela Nacional de Enfermería y Obstetricia. Lineamientos para elaborar el informe de servicio social. México, D.F. Noviembre 1989.
- Hospital General Regional No. 72. Estadísticas de Archivo General. - - México, 1988.
- Hospital General Regional No. 72. Manual de Organización Cuerpo Directivo. Noviembre 1988. México
- I.M.S.S.-S.N.T.S.S. Contrato Colectivo de Trabajo 1989-1991. México 1989 Pgs. 552.
- I.M.S.S. Jefatura de Enseñanza e Investigación. Los Niveles de atención en el I.M.S.S. Documento No. 1 México 1991. Pgs. 16
- Jasso Luis. Neonatología Práctica. 3ra. edición. Editorial El Manual - - Moderno. México 1989. Pgs. 439.

Klusek Hamilton. Enfermedades Endócrinas. Editorial Científica P.L.M.S.A. México 1988 Pgs. 192.

Klusek Hamilton. Enfermedades Renales y Urológicas. Editorial Científica P.L.M.S.A. México 1988. Pgs. 192

Krupp Chatton. Diagnóstico Clínico y Tratamiento. 20 va. Edición. Editorial El Manual Moderno. México 1985. Pgs. 1226

Leyes y Códigos de México. Ley General de Salud. 5ta. Edición. Editorial - Porrúa S.A. México 1989. Pgs. 1040.

Nelson Vahughan. Tratado de Pediatría. 9na. Edición. Editorial Salvat. -- Barcelona E. 1971. Tomo II. Pgs. 1632

Nordmark-Roheder. Bases Científicas de la Enfermería. 2da. Edición. Editorial La Prensa Médica Mexicana. México 1987. Pgs. 712.

Pérez Avila Noe. Cómo Hacer una Investigación. Ediciones de superación - - académica. México 1984. Pgs. 71

Ruiz Amezcua E. Ética Profesional para la Enfermera. 10ma. Edición. Editorial Ediciones ECA. México 1982. Pgs. 311.

Roberts. F.B. Perinatología. Editorial La Prensa Médica Mexicana S.A. - - México 1982. pgs. 244.

Salvat Editores S.A. Diccionario Terminológico de Ciencias Médicas. 12va. Edición España 1984. Pgs. 1209.

Santanes de Torres E. Citología Clínica. 2da. Edición. Editorial La Prensa Médica. México 1990. Pgs. 1560.

Smith-Germain. Medicina y Cirugía para Enfermeras. Editorial Interamericana México 1975. Pgs. 767.

Torroella. Pediatría. Editorial Francisco Méndez Oteo. México 1982. Pgs. 1186.

Waechter-Blake. Enfermería Pediátrica. 9na. Edición. Editorial Interamericana. México 1981. Pgs. 794.