



Ministerio de Cultura y Educación
 Universidad Nacional de San Luis
 Facultad de Química, Bioquímica y Farmacia
 Departamento: Farmacia
 Área: Enfermería

(Programa del año 2007)

I - Oferta Académica

Materia	Carrera	Plan	Año	Período
ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICO	ENFERMERIA UNIV	22/92	2	An

II - Equipo Docente

Docente	Función	Cargo	Dedicación
BALANZA, GRACIELA NOEMI	Prof. Responsable	P.ADJ EXC	40 Hs
DE VICENTE, LUCIANO ANDRES	Responsable de Práctico	JTP SIM	10 Hs
FERNANDEZ, SILVIA SUSANA	Responsable de Práctico	JTP EXC	40 Hs

III - Características del Curso

Credito Horario Semanal				
Teórico/Práctico	Teóricas	Prácticas de Aula	Práct. de lab/ camp/ Resid/ PIP, etc.	Total
3 Hs	7 Hs	2 Hs	11 Hs	23 Hs

Tipificación	Periodo
A - Teoría con prácticas de aula y campo	Anual

Duración			
Desde	Hasta	Cantidad de Semanas	Cantidad de Horas
12/03/2007	09/11/2007	28	690

IV - Fundamentación

La asignatura Enfermería Medico- quirúrgica es un Curso anual inserto en segundo año de la Carrera Enfermería Universitaria.

Se apoya en conceptos de enfermería, anatomofisiología, microbiología y nutrición para construir conocimientos sobre el cuidado de enfermería a la persona adulta y anciana en cualquier situación de salud en general, y con problemas medico-quirúrgicos en particular.

Constituye un aspecto troncal de la currícula de Enfermería, aportando elementos fundamentales para la consecución de las asignaturas disciplinarias de tercer año. Se articula horizontalmente con los cursos de farmacología, dietoterapia, deontología y epidemiología.

Descripción del curso y marco conceptual:

Esta asignatura permite al alumno desarrollar los conocimientos, habilidades y actitudes básicos para el cuidado de los adultos y los ancianos en distintas situaciones de salud y en el contexto de la asistencia hospitalaria. Aborda la experiencia de salud- enfermedad del individuo, analiza los aspectos fisiológicos y fisiopatológicos de los procesos morbosos de resolución médica y quirúrgica e introduce en la identificación de patrones disfuncionales de salud, así como en la planificación y ejecución de intervenciones de enfermería orientadas a su resolución.

Aborda al individuo, su familia y entorno como un todo integrado e inseparable. Concibe al individuo como un "Ser de

posibilidades, único, irrepetible e irreductible. En cambio continuo, a través de una mezcla dinámica de interrelaciones entre factores fisiológicos, psicológicos, socioculturales, evolutivos y espirituales; en constante interacción con su medio físico, biológico y social”.

La familia es entendida como “la unidad funcional comunitaria, con la que el hombre interactúa y cuyos miembros se relacionan entre sí”. El entorno está constituido por todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan al desarrollo y comportamiento de las personas y de los grupos, al mismo tiempo que es modificado e interpretado por ellos. Este proceso de interpretación para sí mismo constituye el “mundo único de la persona”.

Se identifica también la participación del personal de enfermería en la asistencia de las personas adultas y ancianas que padecen, o en riesgo de padecer, enfermedad, a fin de garantizar el autocuidado regulatorio. Se concibe a enfermería como “el diagnóstico y tratamiento de las respuestas humanas a los problemas de salud reales o potenciales, o a su tratamiento”. Tiene como objetivo contribuir a promover la salud, lograr la prevención de la enfermedad, la recuperación de la salud y cuando esto no fuera posible, una muerte tranquila.

Se enfatizan el cuidado de la persona que experimenta el proceso salud- enfermedad, la relación de ayuda enfermera/o-paciente, el autocuidado y los Patrones Funcionales de Salud del individuo y su familia y se contemplan los aspectos fisiopatológicos de la enfermedad. La salud es concebida como “un estado y un proceso de ser y llegar a ser una persona integrada y total; un bien esencial, un derecho y una responsabilidad”. Debe protegerse y cultivarse.

El Proceso de Atención de Enfermería es utilizado durante el transcurso de toda la asignatura con el fin de promover la aplicación de los conocimientos y habilidades adquiridos por el alumno en situaciones clínicas concretas. Retoma las habilidades de valoración desarrolladas en primer año, y profundiza los aspectos relacionados con las fases Diagnóstica, de Planificación y de Ejecución. Utiliza como lógica los Patrones Funcionales de Salud de Gordon y aborda el Diagnóstico de Enfermería desde la Taxonomía Diagnóstica de NANDA.

Ejes integradores:

- 1.Hombre adulto, experiencia de salud- enfermedad y entorno.
- 2.Proceso de atención de enfermería.
- 3.Bases fisiopatológicas del cuidado de enfermería.
- 4.El adulto enfermo

V - Objetivos

Objetivo general del programa:

Adquirir conocimientos sobre los procesos patológicos de naturaleza médico- quirúrgica que fundamentan la acción de enfermería.

Comprender los principios científicos de atención de enfermería a personas con afecciones médico- quirúrgicas y enfermedades transmisibles de mayor prevalencia en la región.

Aplicar los procedimientos básicos en la planificación y administración de un cuidado integral de enfermería.

Objetivos específicos:

- Aplicar el Proceso de Atención de Enfermería a personas adultas sanas o enfermas de bajo y mediano riesgo, considerando los aspectos biológicos, psicológicos, sociales, espirituales y del entorno.
- Ayudar al individuo a identificar Patrones Disfuncionales de Salud que puedan generar enfermedad, e identificar el impacto de la enfermedad en sus Patrones Funcionales de Salud.
- Ayudar al individuo a afrontar situaciones de crisis, enfermedad, hospitalización, procedimientos de diagnóstico y tratamiento, invalidez y muerte, garantizando el mantenimiento del autocuidado regulatorio.
- Demostrar compromiso hacia la profesión, mediante el cumplimiento de sus obligaciones y derechos.
- Evidenciar acciones éticas, como respeto a valores de la profesión, de la persona y de la sociedad en sus actividades.ü Incorporar la educación para el autocuidado a la práctica cotidiana de la profesión.

Objetivos específicos de experiencia clínica:

- Durante la experiencia clínica el alumno adquirirá habilidad en la valoración y diagnóstico de los Patrones Funcionales y Disfuncionales de Salud del individuo y en la planificación de cuidados de enfermería pertinentes, en la persona adulta, con o sin patología medicoquirúrgica.
- Logrará habilidad mínima en la ejecución de los procedimientos pertinentes, debiendo identificar cuáles deberá realizar él en su práctica profesional posterior (según Ley 24.004), cuáles delegará al Auxiliar de Enfermería y cuáles deberá enseñar a realizar al paciente o familia.
- Desarrollará una actitud de responsabilidad y compromiso hacia el paciente y su familia, sus pares y el equipo de salud, demostradas por el cumplimiento de sus obligaciones profesionales y relaciones interpersonales productivas. Reconocerá las necesidades de apoyo emocional y asistencia educativa del paciente y su familia.
- Será capaz de participar, conjuntamente con el docente, en la evaluación de los cuidados, de las respuestas del paciente y de sus propios planes de atención, como herramienta para el control de la calidad de la atención y para la elaboración de nuevos planes de cuidados.

VI - Contenidos

Contenidos generales:

Primera parte: Fundamentos de Enfermería medicoquirúrgica

- Metodología de enfermería: Proceso de atención de enfermería. Diagnóstico, tratamiento, evolución, pronóstico.
- Epidemiología, factores de riesgo, etiología, fisiopatología, semiología.
- Líquidos corporales.
- Atención de enfermería en el pre, intra y post- operatorio.

Segunda parte: Cuidados de enfermería en pacientes con problemas que afectan patrones funcionales específicos.

- Atención de enfermería en pacientes con procesos: respiratorios, cardiovasculares, neurológicos, urinarios, digestivos, endócrinos y músculo- esqueléticos.
- Atención de enfermería a pacientes con procesos infectocontagiosos.

Contenidos específicos:

Primera parte: Fundamentos de Enfermería medicoquirúrgica

UNIDAD I

Introducción a la enfermería medico- quirúrgica en el adulto y anciano: Ciclo de vida. El hombre adulto. Proceso de envejecimiento: cuidados asistenciales del anciano. Perfil de salud de la población adulta y adulta mayor en la Argentina y en San Luis.

UNIDAD II

Proceso de Atención de Enfermería en los adultos: Valoración: Técnicas. Examen físico: valoración de piel y anexos, valoración cardiovascular, valoración de tórax y pulmón, valoración de la función gastrointestinal; valoración del adulto mayor. Diagnóstico de Enfermería: concepto, clasificación, taxonomía NANDA. Problemas de colaboración. Patrones Funcionales de Salud. Planificación. Ejecución: modelos de atención de enfermería. Pase de guardia. Sistemas de registro.

UNIDAD III

Bases fisiológicas y fisiopatológicas de la asistencia a los adultos: Estrés y adaptación. Equilibrio y desequilibrio hidroelectrolítico. Proceso de atención de enfermería al paciente en choque. El paciente febril. Comité de infecciones intrahospitalarias: rol del profesional de enfermería. Inmunización del adulto. Atención de enfermería del paciente canceroso. El paciente con dolor. Diagnósticos de enfermería relacionados. Intervenciones de enfermería asociadas: Reposición de líquidos: Venopunción y venoclisis. Cálculo de goteo. Balance hidroelectrolítico (BHEL). Soluciones parenterales. Aislamientos.

UNIDAD IV

Proceso de salud- enfermedad y el contexto del cuidado al adulto enfermo: El hospital como contexto para la atención de enfermería. Respuesta humana a las enfermedades. Experiencia de hospitalización. Estructuración del tiempo de la persona hospitalizada. Inmovilidad. Privación sensorial, sobrecarga sensorial y trastornos del sueño. Proceso de morir y muerte. Intervenciones de enfermería asociadas: Administración de fármacos por vía oral, mucosa, cutánea, rectal y parenteral. Admisión y alta. Cuidados del paciente moribundo. Cuidados post- mortem.

UNIDAD V

Asistencia de enfermería perioperatoria: Acto quirúrgico: concepto. Planta quirúrgica. Asistencia de enfermería pre-operatoria. Asistencia de enfermería intraoperatoria. Equipo quirúrgico: funciones. Disposición del equipo e instrumentos. Anestésicos: tipos. Incisiones, suturas, posición quirúrgica, drenajes. Cuidados de enfermería durante la cirugía. Procedimientos de limpieza de la planta quirúrgica. Asistencia de enfermería postoperatoria. Complicaciones post operatorias más frecuentes. Heridas: proceso de cicatrización. Drenajes. Úlceras por decúbito: prevención y valoración. Diagnósticos de Enfermería asociados al perioperatorio. El paciente con quemaduras. Intervenciones de enfermería asociadas: Curación de heridas. Cuidado de drenajes. Colocación de bata y guantes. Ejercicios respiratorios, tos asistida, ejercicios isotónicos e isométricos, ejercicios de amplitud de movimiento. Segunda parte: Cuidados de enfermería en pacientes con problemas que afectan patrones funcionales específicos.

UNIDAD VI

Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos que afectan el patrón de actividad – ejercicio: procesos respiratorios. Nociones de las alteraciones más frecuentes de las vías aéreas superiores. Obstrucción. Nociones de las alteraciones torácicas y de las vías aéreas inferiores más frecuentes: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica, enfermedad pulmonar restrictiva (neumotórax, hemotórax). Diagnósticos de enfermería asociados. Drenaje torácico. Tabaquismo. Intervenciones de enfermería relacionadas: Ejercicios respiratorios, espirometría estimulada, ejercicios para toser, fisioterapia respiratoria, aspiración de secreciones, oxigenoterapia, terapia humidificante, aerosolterapia, drenaje postural, cuidados del drenaje torácico. Maniobra de Heimlich. Información al paciente y familia relacionada con los cuidados respiratorios.

UNIDAD VII

Cuidados de enfermería a pacientes con trastornos que afectan el patrón de actividad – ejercicio: procesos cardiovasculares y sanguíneos. Nociones de los trastornos cardiovasculares más frecuentes: Aterosclerosis coronaria, angina de pecho, IAM, edema pulmonar agudo, insuficiencia cardíaca, paro cardíaco. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería relacionados. Nociones de los trastornos sanguíneos, de la circulación periférica y vasculopatías más frecuentes: Anemias, Hipertensión arterial, venas varicosas, tromboflebitis superficial, trombosis venosa profunda, aterosclerosis, oclusión arterial aguda, aneurisma aórtico y abdominal. Transfusión de sangre y hemoderivados. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería relacionados. Intervenciones de enfermería asociadas: Electrocardiograma, Reanimación cardiopulmonar, colocación de vendas elásticas.

UNIDAD VIII

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan el patrón de actividad – ejercicio: trastornos músculo-esqueléticos: Nociones de los traumatismos músculo- esqueléticos más frecuentes: fracturas, luxaciones, esguinces. Nociones de los trastornos músculo- esqueléticos degenerativos e inflamatorios más frecuentes: Osteoartritis, Osteoporosis, Dolor lumbar. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería asociados. Intervenciones de enfermería relacionadas: vendajes, colocación de férulas, marcha con muletas, uso de bastón, colocación de cabestrillo.

UNIDAD IX

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan el patrón nutricional- metabólico: trastornos endócrinos. Nociones de los trastornos endócrinos más frecuentes: Diabetes mellitus, Síndrome de Cushing. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería asociados. Educación al paciente con diabetes mellitus. Intervenciones de enfermería relacionadas: administración de insulina, control de glucemia, instrucción para el autocontrol y autoadministración de insulina.

UNIDAD X

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan los patrones nutricional- metabólico y de eliminación: trastornos gastrointestinales. Trastornos de la boca. Nociones de los trastornos del estómago y duodeno más frecuentes: Gastritis, úlceras gástrica y duodenal, hemorragia digestiva. Nociones de los trastornos intestinales más frecuentes: diarrea, obstrucción intestinal. Ostomas. Cirrosis, hepatitis, pancreatitis. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería relacionados. Intervenciones de enfermería asociadas: Colaboración con el paciente durante la alimentación, alimentación por sonda, sondaje nasogástrico y orogástrico, cuidados del ostoma, enemas.

UNIDAD XI

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan los patrones nutricional- metabólico y de eliminación:

disfunciones y trastornos renales y urinarios. Incontinencia urinaria: de esfuerzo, funcional, refleja, de urgencia, total. Retención urinaria. Nociones de los trastornos renales más frecuentes: glomerulonefritis, pielonefritis, insuficiencia renal aguda y crónica. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería relacionados. Intervenciones de enfermería asociadas: cateterismo vesical intermitente y a permanencia. Ejercicios del suelo pélvico.

UNIDAD XII

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan el patrón cognitivo- perceptual: trastornos neurológicos más frecuentes. Nociones de los trastornos neurológicos más frecuentes: accidente cerebro- vascular, Enfermedad de Parkinson, enfermedad de Alzheimer, convulsiones, alteración del nivel de conciencia. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería relacionados. Intervenciones de enfermería asociadas: técnicas de ayuda en la deambulación y movilidad.

UNIDAD XIII

Cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan el patrón de sexualidad: Prácticas sexuales seguras e inseguras. Nociones de los principales trastornos de la sexualidad. Valoración de enfermería. Diagnósticos de enfermería asociados. Intervenciones de enfermería asociadas: Instrucción para el auto- examen de mamas, auto- examen de testículos, técnicas de barrera para la prevención de enfermedades de transmisión sexual.

PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERÍA RELACIONADOS

- Procedimientos de admisión y alta.
- Colaboración con el paciente durante la alimentación, registro de ingestas y observación de signos y síntomas asociados a ésta.
- Administración de medicación por distintas vías.
- Cálculo de dosis.
- Punción venosa.
- Colocación y control de venoclisis. Cálculo y control de goteo.
- Oxigenoterapia: uso de mascarilla, bigotera y ambú.
- Aerosolterapia: nebulización de pequeño volumen y uso de inhaladores.
- Curación plana.
- Información al paciente diabético sobre su autocuidado: alimentación, ejercicio, calzado, reconocimiento de signos de hipoglucemia, uso de medallas de identificación, autoadministración de insulina.
- Administración de insulina.
- Balance hidro- electrolítico.
- Preparación pre- operatoria.
- Procedimientos perioperatorios: recepción del paciente en sala de operaciones, colocación en mesa operatoria y mantenimiento de postura quirúrgica, reconocimiento del instrumental de uso más frecuente, control del paciente durante la cirugía, colaboración con instrumentadora y equipo quirúrgico, recepción del paciente post- operado en sala.
- Control de drenajes.
- Colocación y control de SNG.
- Colocación y control de sonda vesical femenina y masculina.
- Colocación y control de colector urinario masculino.
- Cuidados del ostoma.
- Toma de ECG, lectura de datos básicos.

VII - Plan de Trabajos Prácticos

Durante el desarrollo del curso se realizarán 3 trabajos prácticos grupales y/o individuales, 8 prácticos de laboratorio y 8 semanas de experiencias clínicas (de 25 horas semanales cada una) en instituciones hospitalarias del medio.

Prácticos de Laboratorio:

1. Signos vitales y Examen Físico.
2. Venopunción y venoclisis. Cálculo de goteo.
3. Administración de fármacos por vía parenteral.
4. Curación de heridas. Lavado de manos quirúrgico. Manejo en quirófano.

5. Integrador de laboratorios 1 al 4: Demostración del alumno. Evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas.
6. Reanimación cardio- pulmonar. Oxigenoterapia.
7. Cateterismo vesical masculino y femenino.
8. Integrador de todos los laboratorios. Demostración del alumno. Evaluación de conocimientos, habilidades y destrezas.

Prácticos grupales:

1. Entrevista a un adulto mayor.
2. Estudio de caso: paciente con dolor. Elaboración de plan de cuidados.
3. Valoración de enfermería de un paciente hospitalizado o Estudio de caso de paciente quirúrgico. Elaboración de plan de cuidados.

VIII - Regimen de Aprobación

El curso tiene características de asignatura, con clases teóricas de asistencia no obligatoria. Para regularizar el curso el alumno deberá aprobar el 100% de los trabajos prácticos, el 100% de los Laboratorios, el 100% de las evaluaciones parciales y la experiencia clínica (prácticas hospitalarias o de terreno). La aprobación del curso será mediante examen final, y por su carácter de curso teórico- práctico y estar inserto en el plan de estudios de la Carrera Enfermería no existe la condición de alumno libre.

De la aprobación de los trabajos prácticos:

Se deberán aprobar en primera instancia el 75% de ellos, teniendo la posibilidad de recuperar el 25% restante. Esto es, el alumno deberá aprobar tres trabajos prácticos en primera instancia, teniendo opción a un recuperatorio.

De la aprobación de los laboratorios: se deberán aprobar en su totalidad, debiendo aprobar en primera instancia el 75% de ellos, y contando con un recuperatorio para cada uno de los laboratorios reprobados. Esto es, el alumno deberá aprobar 6 de los 8 laboratorios en primera instancia. Habrá opción a una segunda recuperación de un laboratorio.

De la aprobación de la experiencia clínica: El docente guía de la experiencia clínica evaluará el dominio por el alumno de los procedimientos especificados a lograr durante la experiencia clínica (examen de actuación), así como los aspectos cognitivos y actitudinales demostrados en la práctica profesional, pudiendo solicitar la prórroga de la experiencia hasta el logro de los mismos (no más de dos semanas), o reprobado la experiencia clínica. La aprobación del desempeño en la experiencia clínica es indispensable para la regularización de la asignatura. Se realizará un pre- test opcional para aquellos alumnos que deseen cumplimentarlo.

De la aprobación de las Evaluaciones Parciales: se tomarán cinco evaluaciones parciales, teniendo el alumno la posibilidad de un recuperatorio por cada parcial, y un segundo recuperatorio para un parcial. Los alumnos que trabajan, madres con hijos menores de 6 años o incluidos en regímenes especiales, deberán presentar a la Cátedra los certificados correspondientes durante el primer mes de clases.

De la aprobación del examen final: se ajustará a lo establecido por Ord. 13/03.

IX - Bibliografía Básica

- [1] SMELTZER, Suzanne y BARE, Brenda. Enfermería Medicoquirúrgica de Brunner. 8ª Ed. Mc Graw- Hill- Interamericana, México, 1998.
- [2] VIAL, Blanca y col. Procedimientos de enfermería medicoquirúrgica. Mediterráneo, Santiago de Chile, 1995.
- [3] NANDA. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2001- 2002. Harcourt, Madrid, 2001.
- [4] POTTER, Patricia Y PERRY, Anne. Fundamentos de Enfermería. Harcourt, España, 2000

X - Bibliografía Complementaria

- [1] Libros:
- [2] 1. BEARE, Patricia y MYERS, Judith. Enfermería Medicoquirúrgica. 2ª Edición. Mosby/Doyma Libros. España, 1995.
- [3] 2. OSINACHI, CHIJOKE. Farmacología para la Enfermería. 2º Ed, Akadia Editorial. Buenos Aires, 2004.
- [4] 3. BRANNON Linda & FEIST Jess. Psicología de la Salud. Paraninfo. Madrid 2001.
- [5] 4. GORDON, Marjory. Diagnóstico enfermero. 3º Edición. Mosby/Doyma, España, 1996.
- [6] 5. MALAGÓN- LONDOÑO. Infecciones Hospitalarias. Editorial Médica Panamericana. Bogotá, 1995.

- [7] 6.MARTÍN VILLAMAOR & SOTO ESTEBAN. Enfermería: anatomofisiología. Ediciones Científicas y Técnicas, SA. Masson- Salvat. Barcelona, 1994.
- [8] 7.LÓPEZ IMEDIO Eulalia. Enfermería en Cuidados Paliativos. Panamericana. España, 2000.
- [9] 8.LA ROCCA, Joanne y OTTO, Shirley. Terapia intravenosa. 2ª edición. España, 1994.
- [10] 9.LONG, Bárbara y cols. Enfermería medicoquirúrgica. 3ª Ed. Harcourt Brace. España, 1997.
- [11] 10.MARTÍN TUCKER, Susan y CANOBBIO, Mary. Normas de cuidados del paciente. 6º Ed. Harcourt Brace. 1997.
- [12] 11.OPS- OMS. Guía Clínica para la atención primaria a las personas adultas mayores. Washington, 2002.
- [13] 12.DOTTE Paul. Método de Manutención Manual de los enfermos. Springer. España, 1997.
- [14] 13.SEIDEL, Henry y col. Exploración Física. 2ª Edición. Mosby. España, 1993.
- [15] 14.KÜBLER ROSS. Sobre la muerte y los moribundos. Grijalbo- Mondadori. Barcelona, 1975.
- [16] 15.ATKINSON. Técnicas de quirófano de Berry y Kohn. 8º Ed. Harcourt- Brace, Madrid, 1998.
- [17] 16.GARCÍA & GARCÍA SAAVEDRA. Higiene del Medio Hospitalario. Paraninfo. España, 1997.
- [18] 17.GAHART Betty & NAZARENO Adrienne. Intravenous Medication 2001. Mosby. USA, 2001.
- [19] 18.KANE, OUSLANDER & ABRASS. Geriátrica Clínica. 4ª Ed. Mc Graw Hill- Interamericana. México, 2000.
- [20] 19.DAVIS, P.M. Pasos a seguir. 2ª Edición. Panamericana, España, 2002.
- [21] 20.RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ & VALDIVIESO SÁNCHEZ. Los servicios de ayuda a domicilio. 2ª Ed. Panamericana. Madrid 2003.
- [22] 21.PERETTA Marcelo. Atención Farmacéutica a pacientes hipertensos. EUDEBA, Argentina, 1999.
- [23] 22.HORNE Mima & Swearingen Pamela. Líquidos, electrolitos y equilibrio ácido- base. 2º Ed. Mosby/Doyma Libros. Madrid 1995.
- [24] 23.SOLDEVILLA AGREDA, Javier. Guía Práctica en la atención de las úlceras de piel. 4º Ed. B/Braun. Madrid, 1998.
- [25] 24.DAVIS, Dale. Interpretación de la arritmia. Panamericana, Buenos Aires, 1992.
- [26] 25.IYER, Patricia y col. Proceso de enfermería y diagnóstico de enfermería. 3ª Ed. Interamericana- Mc Graw- Hill. México, 1998.
- [27] 26.ALFARO- LE FEVRE Rosalinda. Aplicación del Proceso de Enfermería. 3º Ed. Mosby. España, 1996.
- [28] 27.CARPENITO, Lynda Juall. Planes de cuidado y documentación en Enfermería. Interamericana- Mc Graw- Hill. España, 1994.
- [29] Revistas:
- [30] 1.NURSING. Números de 1992 en adelante. Doyma. España.
- [31] 2.BALANZA, Graciela Noemí. El significado del Cuidado de Enfermería en la persona adulta hospitalizada. Ciencia y Enfermería, (ISSN 0717- 2079). VOL III (1): 59-68, 1997.

XI - Resumen de Objetivos

Objetivo general del programa:

Adquirir conocimientos sobre los procesos patológicos de naturaleza medico- quirúrgica que fundamentan la acción de enfermería.

Comprender los principios científicos de atención de enfermería a personas con afecciones médico- quirúrgicas y enfermedades transmisibles de mayor prevalencia en la región.

Aplicar los procedimientos básicos en la planificación y administración de un cuidado integral de enfermería.

XII - Resumen del Programa

El curso Enfermería Medico- quirúrgica aborda el cuidado de enfermería a la persona adulta, con patologías de carácter médico y/o quirúrgica. Utiliza como ejers integradores los conceptos de hombre adulto, experiencia de salud - enfermedad, procesod e atención de enfermería, bases fisiopatológicas del cuidado y adulto enfermo.

Estudia los cambios del hombre a lo largo del ciclo e vida y su impacto en la salud. Desarrolla habi8lidades para la aplicación del proceso de Atención de Enfermería en el adulto enfermo, con la lógica de Patrones Funcionales de Salud. Identifica los procesos fisiopatológicos comunes a múltiples procesos morbosos, así como los aspectos pasico- sociales y del entorno relacionados con la experiencia de salud- enfermedad. Enfatiza los diagnósticos enfermeros y complicaciones potenciales relacionados con cada uno de ellos y las acciones necesarias para un cuidado eficaz y libre de riesgos. Incluye el cuidado de enfermería pre- intra y post operatorio. Describe los cuidados de enfermería a pacientes con procesos que afectan patrones de

funcionamiento específicos: procesos respiratorios, cardiovasculares y sanguíneos, músculo- esqueléticos, endócrinos, gastrointestinales, disfunciones y trastornos renales y urinarios, trastornos neurológicos y conductas sexuales de riesgo.

XIII - Imprevistos

--