

7

ESCUELA DE ENFERMERAS.
TESIS DE GRADOS.

Señoritas:

Ana C, Romero J.

María del Carmen Medina.

Idalides Bossio E.

Rosa A. Pájaro.

Año de 1.943

=====

24

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

T E S I S

* * * * *

PARA OBTENER EL TITULO

* * * * *

DE

* * * * *

E N F E R M E R A

* * * * *

PRESENTADA Y SOSTENIDA

* * * * *

POR ANA C. ROMERO J.-

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

* * * * *

Cartagena, 15 de noviembre de 1.943

Señor
Decano de la Facultad de Medicina,
E.S.D.

La señorita Ana C. Romero J., rompiendo los viejos moldes de nuestra antigua Escuela de Enfermeras del Hospital "Santa Clara", ha elaborado un modesto opúsculo "intitulado" **CUIDADOS PRE Y POST-OPERATORIOS** para recibir el título de Enfermera, con que la Escuela recompeza a quienes como la señorita Romero, han cumplido debidamente con el Pensum y llenado los requisitos teóricos y prácticos que acredita su idoneidad en el ejercicio de la Profesión escogida.

La señorita Ana Carmela Romero J. es el tipo clásico de Enfermera, por su honestidad personal, por su competencia y por su discreción en el desempeño de sus funciones - y son éstas precisamente las cualidades que debemos inculcar a las Alumnas de la Escuela de Enfermeras, a fin de que ellas sean lo que deben ser, obedientes y no sabias, honestas sin ostentación, fuentes de moral y no vehículo de corrupción.

Yo me permito felicitar a la señorita Romero Jurado por el trabajo que ha elaborado, y que somete al estudio de esa Entidad, a fin de que le sea conferido el título que justamente merece.

Del señor Decano atentamente,

Fdo. Rafael A. Muñoz T.



Después de poner todo el ímpetu que entraña un empeño para no defraudar mi ilusión, he terminado de luchar por el ideal sublime que anhelaba, que en muchas ocasiones agobiada por éste no creí vencer. Pero en mí había un fuerte impulso y una verdadera vocación hacia esta noble carrera, por bien de aquel que bajo el peso de grandes sufrimientos ayuda uno a la importante labor del médico.-

Hoy que ya mis estudios los he terminado satisfactoriamente, he hecho el siguiente tema para obtener el título de Enfermera.- El tema que a continuación he incertado, tal vez con renglones mal trazados, trata de los "Cuidados Pre y Post-operatorios", importante labor que desempeña la Enfermera al lado de un paciente antes y después de ser sometido a una intervención quirúrgica.-

Estos cuidados los aprendí desde los primeros ensayos de mi carrera, que fué en la Sala Quirúrgica donde mi árduo empeño se tornó en realidad.-

Desde hoy seguiré brindando los mejores cuidados al ser humano en los perennes padecimientos que ofrece la consabida tragedia terrenal.-

También extiendo mi reconocimiento y gratitud a la Srta. Irene Tovar Tejada, Directora de la Escuela de Enfermeras.- Para élla que durante el curso de mis estudios alimentó mi esperanza con buenos consejos.-

GUIDADOS PRE Y POST-OPERATORIOS.

El hecho de ser admitido un paciente en el Hospital, con el fin de ser sometido a una intervención quirúrgica, requiere muchos cuidados que son importantes e indispensables para el bienestar futuro del paciente; y en la observación de esos cuidados tiene papel importante la Enfermera.-

En esta labor la Enfermera debe ser hábil y discreta, amoldando su proceder al estado emocional del paciente.-

La Enfermera llenará los requisitos necesarios que a pesar de ser sencillos son de gran importancia para unificar entre sí las atenciones y cuidados que ha de recibir el paciente en los distintos servicios hospitalarios. Estos requisitos son: obtener los datos de su identificación personal con exactitud, para que no sea necesario volver a molestarlo en este sentido.-

Los datos de identificación que se requieren para recibir un paciente en el hospital son los siguientes: el nombre, la dirección, el número de la casa, la edad, sexo, estado civil, y nacionalidad. Es de mayor importancia para el paciente que esta información sencilla sea registrada en forma completa y exacta desde un principio, pues en ocasiones de súbito peligro es muy necesario y por ello los datos deben ser exactos.-

Los objetos de propiedad del paciente deben guardarse en un sitio seguro.-

De la manera como se ejecutan estas operacio-

nes preliminares, depende que la primera impresión que recibe el paciente a su entrada en el hospital sea favorable o adversa. Es preciso que la enfermera sea hábil y comprensiva, pues la cortesía y consideración que tenga para con el paciente despertará en éste un sentimiento de satisfacción y seguridad.-

La Enfermera seguirá cumpliendo la misión que le corresponde al lado del paciente que acaba de ingresar al hospital. Le dará un baño general al paciente; esto constituye una preparación adecuada para el examen físico.-

Después de bañado y vestido el paciente se acuesta en la cama que está previamente preparada.- Acostado el paciente y en completo reposo se procede a tomar la temperatura, pulso y respiración; los resultados se anotan en la hoja clínica que le pertenece y que debe estar en la parte externa de los pieseros de la cama.-

Los cuidados fundamentales de limpieza, la comodidad que ha de proporcionársele al paciente, todo lo elemental que no esté especificado en órdenes del médico, son aspectos que recaen sobre la responsabilidad de la Enfermera y que ha de incluir en sus labores diarias.-

Los puntos generales de la higiene que son básicos en toda asistencia, constituyen deberes importantes que la Enfermera ha de llevar a cabo para el bien del enfermo.-

El baño del enfermo, el cuidado de la boca, la ropa de cama están bajo la atención directa de la Enfermera. La ropa de cama debe ser limpia y en orden, cambiándola cuantas veces sea necesario a fin de proporcionarle un ambiente higiénico.-

Una buena Enfermera debe reconocer estas medidas

como fundamentales, sin ponerlo en duda como parte de sus labores diarias.-

Todo paciente que llega a un hospital para ser sometido a una intervención quirúrgica, llega con el ánimo deprimido por el temor. Cualquier medio de que haga uso la Enfermera para inspirarle confianza y vencer ese estado de ánimo facilitará su curación.-

Las operaciones quirúrgicas se efectúan para extirpar tejidos enfermos y restablecer el funcionamiento normal de un órgano.- Para obtener buenos resultados es necesario llevar a cabo ciertas medidas, antes y después de ejecutada las operaciones o sean los cuidados pre y post-operatórios, que están basados en datos exactos acerca del estado físico del enfermo. Hay operaciones de urgencia que son las que se practican inmediatamente, para salvar la vida a un enfermo, y en ellas no se puede hacer sino una preparación mínima.-

Las operaciones de elección dan lugar para el estudio del estado físico del paciente y prepararlo en forma adecuada. Generalmente hay enfermos que se internan en el hospital unos días antes de ser elegida la operación, para que puedan realizarse los exámenes preliminares y los tratamientos oportunos.-

El estudio clínico puede revelar ciertos estados que requieren tratamiento médico antes de efectuarse cualquier intervención.-

La preparación del paciente, comienza desde que se interna en el hospital.-Primeramente el médico ordenará que se le hagan los análisis del laboratorio.- La Enfermera observará de-

tenidamente cualquier signo o síntoma especial del enfermo, que pudiera contraindicar la operación inmediata, tales como lesiones de la piel que predisponen a una infección post-operatoria, las infecciones de la boca y de las vías respiratorias, superiores que predisponen a la neumonía, la nerviosidad extrema o la angustia emotiva puede aumentar el shock. La preparación cuidadosa antes de la operación disminuye las complicaciones post-operatorias. Desde el día que se elija la operación se seguirán minuciosamente las prescripciones dejadas por el cirujano, en principios generales se seguirán las siguientes indicaciones:

PREPARACIÓN DE LA PIEL - Para evitar el peligro de infección se rasura el campo operatorio, o sea la región de la herida, dicha región varía según el tipo de la operación; siempre se prepara una región extensa para dar mas amplitud al campo operatorio.-

Para evitar toda irritación de la piel, es conveniente ante todo enjabonar y limpiar la región, luego se emplea una cuchilla afilada, sabiéndola manejar para no producir rasguños. El enjabonado es muy importante, pues completa la limpieza epitelial; para este se puede emplear cepillos suaves o bien algodón. Se tendrá especial cuidado de que, si es una operación abdominal se limpiará bien los pliegues de la cicatriz umbilical. Después de limpio el campo operatorio se trata con substancias que disuelven las grasas como el éter, luego se emplean los antisépticos más usados, para terminar se cubre la extensión así tratada con compresas estériles.-

Una Enfermera ágil puede hacer mucho para preparar convenientemente al paciente, lo primero que debe hacer es ponerlo en posición cómoda.-Una explicación sencilla del procedimiento

disminuye la incertidumbre del paciente acerca de lo que se le vá a hacer.-

El día antes de la operación, al enfermo se le dará una cena ligera.- Es preciso que el estómago no contenga alimentos en el momento de la operación pues la anestesia es irritante para éste, y si contiene alimentos puede producir vómitos. Un paciente anestesiado puede fácilmente inhalar partículas de alimentos con las resultantes complicaciones pulmonares.-

Generalmente como es necesario limpiar el conducto intestinal, se le suministran dos enemas, esto se hará según las órdenes del médico. Los procedimientos y preparativos deben ser temprano, para no perturbar el sueño del paciente, es conveniente, que duerma bien la noche antes de la operación. Hay cirujanos que le ordenan un sedante para asegurar un sueño reparador.-

La mañana antes de la operación se debe procurar de mantener al paciente lo más quieto posible, después de bañado y vestido el paciente se prepara de nuevo el campo operatorio en la misma forma que se hizo el día anterior.

Se le lava la boca, los dientes y si los tiene postizos se les quitan evitando el peligro de deglutir o aspirar algún diente cuando el paciente esté inconsciente.- Antes de llevar al paciente a la sala de cirugía es sumamente importante hacerle cateterismo, sobre todo en las operaciones abdominales, pues una vejiga llena puede ser causa de serias dificultades.-

Es importante el descanso y la falta de preocupación del paciente antes de la operación; para esto el cirujano ordenará un sedante o narcótico, debe molestarse lo menos posible después de tomada la droga, pues esta le provoca sueño y hace que pierda la noción de

lo que está haciendo. Después de preparado el paciente, la Enfermera lo llevará a la sala de operaciones, donde ésta no debe dejarlo solo hasta que lo tome a su cargo otra Enfermera.-

Terminada la intervención se cubre al paciente con mantas, se pasa de la mesa de operaciones al carrito de traslado, donde será llevado al cuarto de reposo. La Enfermera asistente tendrá extremada vigilancia sobre todo si le dieron anestesia general, pues sabrá que tiene a su cargo la vida de un enfermo inconsciente y no debe dejarlo sólo bajo ningún pretexto. La respiración de un paciente inmediatamente después de operado, puede ser ruidosa o estertorosa debido al exceso de flemas en la garganta, para esto se le limpia la boca de manera que no se trague esa mucosidad, la cabeza se le vuelve hacia un lado para que la secreción salga más fácil.- Si el paciente por estar bajo la anestesia no puede abrir la boca, se le coloca un abre-boca, con un depresor de lengua, se le sostiene la lengua y con una pinza y una torunda de gasa o algodón se le limpia bien la cavidad bucal. Después de estar el paciente unos minutos en la sala de reposo, se pasa a su cuarto señalado. El transporte del operado a la cama se hará con precaución, evitando que si han colocado tubo de drenaje o sonda permanente, éstos no se desplacen.- También es conveniente saber que un paciente anestesiado está inconsciente y en relajación completa, por ello al pasarlo a la cama se hará con gran cuidado para evitar presiones nocivas y estiramientos que podría causarle dolor de cabeza debido al descuido o brusquedad al levantarlo. La cama del paciente estará comodamente preparada, la posición que se le pondrá estará de acuerdo al sitio de la intervención, si es una operación abdominal se le pondrá en descubier-

to dorsal, con la cabeza hacia un lado y sin almohada.-

Se requiere constante atención y destreza hasta que el paciente se reponga de la anestesia.- A medida que se disipa la narcosis aparecen las molestias consecutivas de la operación, las que se manifiestan con mayor o menor, intensidad según la importancia de la operación y el temperamento nervioso del paciente.- Contribuye mucho a atenuar estos trastornos, manteniendo al paciente en un ambiente de calma y silencio no permitiendo junto al lecho la presencia de otras personas que las encargadas de atenderlo.- La enfermera asistente debe pisar suave, hablar en voz baja, prestará su servicio lo más callada que pueda.-

La ventilación del cuarto donde esté el operado debe ser buena sin exponerlo a las corrientes de aire.- Es conveniente que el operado esté bien abrigado, pero no en exceso, pues sudaría demasiado; en caso que tenga la ropa húmeda, se le debe cambiar evitando así un enfriamiento, esto se hace con el mayor cuidado tratando de molestar al paciente lo menos posible.-

EL PULSO.-Es el índice mas fidedigno del estado del paciente, la enfermera lo ha de vigilar, tomándolo con intervalos frecuentes en las primeras horas después de la operación. En los cambios del pulso, su tensión y su frecuencia se descubren a tiempo los signos de hemorragia o de shock; de estas variaciones se informará inmediatamente al médico.- La hemorragia externa se descubre en el vendaje quirúrgico, se observa si hay alguna mancha de sangre, y si aumenta de tamaño rapidamente, se le avisa inmediatamente al médico, pues él intervendrá en el caso hasta remediarlo.

La hemorragia interna se descubre en que va acompañada de signos característicos, como palidez, sed, inquietud, así como también un pulso cuya frecuencia aumenta constantemente y se hace cada vez más débil, esta es una complicación gravísima que debe ser tratada rápidamente, y como ya el médico estará notificado de esta gravedad, ordenará llevar el paciente de nuevo a la sala de operaciones donde será tratado por el cirujano según el caso.-

EL SHOCK POST-OPERATORIO.- Es otro resultado grave que la Enfermera asistente debe observar. Se caracteriza por la palidez del paciente, pulso débil y muy acelerado, respiración superficial, las extremidades frías y pérdida del conocimiento.- La enfermera vigilante que descubre informará al médico acerca de los primeros cambios del pulso, evitando así los graves resultados.-

COMPLICACIONES.- Entre las complicaciones por la anestesia, se presentan los vómitos que hay que diferenciarlo del producido por una peritonitis post-operatoria. Por lo regular los vómitos comienzan después del anestésico, son muy molestos y ponen al paciente en un malestar general. En el momento que el paciente vomite, la enfermera debe ayudarlo, volteándole la cabeza hacia un lado para facilitarle expulsión al exterior de los elementos del vómito teniendo a la mano un recipiente para recibir el vómito, si el paciente se dá cuenta de lo que está haciendo se le puede dar agua para que enjuague la boca.- El recipiente que contenga los elementos, debe lavarse

inmediatamente pues el olor y la vista, de substancias vomitadas pueden aumentar las náuseas y los vómitos. Para calmar este malestar en que el paciente se encuentra, la Enfermera puede acudir a las aplicaciones mecánicas, poniendo compresas hechas al cuello y una bolsa de hielo al abdomen.- Si continúan los vómitos se le avisará al médico quién pondrá los medios para calmarlos y en caso que no se obtenga ningún resultado, el médico hará si lo cree conveniente un lavado de estómago, lo que a veces es beneficioso porque debido al estado de irritación en que se encuentra la membrana mucosa del estómago hay una secreción excesiva de mucosidades que haciéndolas desaparecer se alivian estos.-

A medida que el paciente va recobrando el conocimiento, empieza a quejarse y sentirse inquieto, la enfermera procurará aliviarlo cambiándolo de posición arreglándole la cama, estirándole las sabanas procurando que no le maltraten. Después de esto si el paciente continúa, quejándose de dolor en la herida que cada vez se le hace mas agudo, se le pondrá una bolsa de hielo a la región operada, pues es preciso calmar el dolor, el descanso es de suma importancia para el restablecimiento del paciente. Cualquier quejido del paciente debe ser investigado y se le informará de ello al médico. También se observa el vendaje quirúrgico, si está muy apretado se le afloja, disminuyendo así la compresión.- Deben intentarse todos los medios para conseguir el descanso del paciente, éste al despertar se preocupa amenudo por la operación, esta ansiedad aumenta su inquietud, por lo tanto la enfermera debe animarlo diciéndole que no le ha pasado nada; que ya está de nuevo en su cama y que lo

importante para su restablecimiento es el descanso y el sueño. Paciencia, suavidad y dar de sí misma es la norma de una buena enfermera, no sólo con el paciente y con sus familiares, sino con el médico que en muchas ocasiones estará exitado por la enorme responsabilidad en una intervención. Si el paciente encuentra la enfermera a su lado sentirá alivio, sabe que lo está cuidando, así mitiga su ansiedad y puede dormir tranquilo.- La sed es a menudo origen de gran incomodidad para el paciente, los medicamentos utilizados antes de la operación y la pérdida de líquidos durante el proceso operatorio, contribuyen a esta incomodidad. Si el paciente no tiene vómitos se le puede mitigar la sed dándole pedacitos de hielo.- Cuando no se le puede administrar agua por vía oral para reparar las pérdidas, se le puede administrar por vía hipodérmica a endovenosa, suero artificial. Si después de 8 o 10 horas de la intervención el paciente no ha hecho micción espontánea, se deben poner las medidas para obtenerla pero si se fracasa se le avisará al médico, quién dará órdenes para proceder al cateterismo, que se hará en condiciones de la mayor asepsia.- Se fijará la hora de hecho el cateterismo para saber a qué hora se vuelve a repetir.- Algunos cirujanos prefieren que sus pacientes sean sondados cada 8 horas, otros prefieren esperar 12 horas, pues consideran que el sondaje es origen de infección.-

En las visitas de noche la enfermera vigilará atentamente al paciente, debe procurar que duerma y en caso que no pueda hacerlo, pues la primera noche de la operación, por lo regular hay pacientes que no pueden dormir, está inquieto, fatigoso, se queja de dolor en la herida, en este caso el cirujano tal vez

le indique algún sedante.-

La enfermera cuidará de la limpieza general del paciente, procurando que al desempeñar esta labor se haga en el menor tiempo posible, tratando de no fatigarlo.- Después del baño general se le frota el cuerpo con alcohol, después se le aplica polvo de talco.- Se debe tener especial cuidado en toda marca o depresión causada por la ropa y también por aquellas regiones que demuestren enrojecimiento persistentes apesar del frotamiento, para evitar la solución de continuidad.- Después de las 24 horas son importantes las observaciones post-operatorias y adicionales, los tratamientos y cuidados oportunos para recuperar el restablecimiento del paciente y asegurar una convalecencia sin complicaciones.-

La distensión del intestino por los gases se presenta hacia el segundodía aunque puede hacerlo antes, es motivo de incomodidad y dolor para el paciente.- La distensión embaraза la respiración, pues evita el descenso normal del diafragma y hace que la respiración sea superficial.- La presión continuada, perturba la acción de los órganos vitales, el corazón y los pulmones.- La posición del paciente se le cambiará varias veces para disminuir la distensión.- La posición de Fowler estimula la acción peristáltica del intestino disminuyendo los gases por su expulsión.- Así mismo se utilizan otras medidas para disminuir esta incomodidad, se introduce una sonda rectal lo que a veces es suficiente para la expulsión de los gases. Si esto no dá resultado, se le avisará al médico quién dará órdenes para un nuevo tratamiento.-

La temperatura debe ser vigilada a intervalos regulares.- En el primero y el segundo día puede haber una pequeña elevación debido a los procesos de absorción y reparación de los tejidos.- Si pasados estos días la temperatura sigue aumentando entonces hay que averiguar la causa.- Dichas causas pueden ser debido a una infección de la herida, a una complicación torácica, a fiebres palúdicas, a la falta de evacuación de los intestinos, hay muchas causas que contribuyen a la elevación de la temperatura en un operado.-

CUIDADOS DE LA HERIDA

La herida quirúrgica es una incisión aséptica, que debe cicatrizar por primera intención.- El reposo absoluto, y una técnica asépticas son factores importantes para obtener la cicatrización rápida y perfecta. Las heridas quirúrgicas no requieren cambio de apósitos sino a los ocho días, pero si se trata de una herida con dren, entonces se requiere al cambio frecuente de ellos, pues este apósito impregnado de exudado es un medio excelente para la proliferación de las bacterias, además es incómodo para el paciente.- Las heridas quirúrgicas pueden infectarse por el traumatismo y la mortificación que sufren los tejidos durante las maniobras operatorias y su larga duración, a más de una asepsia poco rigurosa sobre los utensilios e instrumentos en la sala de cirugía.- La herida infectada se puede observar en una elevación de la temperatura y que el paciente se queja profundamente de dolor en la región operada, en este caso el médico descubre la herida poniéndole un drenaje hasta la completa extinción del derrame.-

La dieta después de la operación depende del tipo de esta última.- La alimentación para mantener las fuerzas del paciente y para reparar los tejidos.- Tan pronto que el paciente no tenga vómitos se le puede empezar a dar líquidos en poca cantidad, la alimentación se aumenta gradualmente con alimentos fáciles de digerir.- Se debe procurar estimular el apetito del paciente, pues cuando comienza a ingerir alimentos sólidos, debe dársele en pequeñas cantidades pues así despierta más el apetito.- En la actualidad muchos médicos ordenan en el período postoperatorio dar alimento más pronto que antes, así se le proporciona al paciente la energía necesaria y se ayuda a normalizar el peristaltismo intestinal.-

CUIDADOS DEL INTESTINO

El cuidado del intestino después de una operación es absolutamente indispensable, la enfermera debe suministrar informes exactos en cuanto el número y carácter de las evacuaciones intestinales.- Como el intestino, fué desocupado antes de la operación y el paciente toma poco alimento inmediatamente después, generalmente no se mueve antes del tercero o cuarto día postoperatorio.- Después que ya el paciente ha tomado algún alimento el intestino tiende a funcionar normalmente.- A veces es necesario la administración de un enema para aumentar la acción peristáltica.- Sin embargo la permanencia en cama y la falta de ejercicio causa estreñimiento y entonces es necesario regular el intestino por medio de un laxante.-

El tiempo que debe permanecer un paciente en cama depende de la importancia de la Operación y de la marcha del post-

operatorio.- En las operaciones abdominales pueden durar de 8 hasta 10 días, pero cuando se trata de personas gruesas es conveniente esperar mas tiempo, el retardo de la fecha en que deben levantarse, esos casos obedecen a la necesidad de evitar que los esfuerzos del paciente separen precozmente los bordes de la herida y perjudiquen la buena consolidación de la cicatriz.-

En la supuración de la herida o cuando aparece cualquiera otra circunstancia que obstaculice la cicatrización, son motivos para aplazar el levantamiento del paciente.- La estancia en cama en las complicaciones propias del post-operatorio están sujetas a la evolución de esos procesos.-

Conforme progrese la convalecencia los movimientos se le hacen con más facilidad.- Ya que el estado del paciente lo permita, se conciente sentarse en la cama durante unos minutos, la enfermera debe vigilarlo en estos momentos pues el cambio de posición puede darle sensación de desmayo; conforme le van permitiendo las fuerzas se le va aumentando su actividad.-El período de convalecencia en el hospital depende del estado general del paciente.-

Un paciente que tenga mucha responsabilidad en su casa no tendrá descanso ni las atenciones debidas y por lo tanto conviene que permanezca más tiempo en el hospital.-Cuando al fin se marche se le darán instrucciones precisas acerca de su cuidado personal.- Además, si el médico lo ordena algún tratamiento en el hogar la enfermera debe indicarle a él o algún miembro de su familia cómo debe efectuarse.-

CONCLUSION.

La enfermera que cuida al paciente después de la operación, es un factor importante en la prevención de muchas complicaciones.- La destreza en el manejo del enfermo y en llevar a cabo los tratamientos que se han ordenado, contribuye a la seguridad y comodidad del paciente.- La observación atenta por parte de la enfermera para descubrir los síntomas, la rapidez y exactitud con que informa al Cirujano de los cambios observados en el estado del paciente, permiten tomar las medidas que se consideran necesarias para evitar complicaciones graves.-

Una enfermera que no sepa observar estos cuidados, no se llamará capacitada para desempeñar esta labor .- Un paciente después de sometido a una intervención quirúrgica que haya salido felizmente de la Sala de Cirugía , al ser trasladado a su cuarto señalado donde el Cirujano lo deja al cuidado de la enfermera , si esa enfermera no es inteligente ni tiene nociones de lo que va hacer , este paciente será expuesto a muchas complicaciones que puede acarrearle la muerte por falta de los cuidados debidos de la enfermera.-

B I B L I O G R A F I A .

Manual de la enfermera moderna, por Margaret A. Tray
Conferencias de Cirugía, por el Profesor Marco Tulio
Aguiler Camacho.-