



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**LIC. EN ENFERMERÍA**

**TEMA: CASO CLÍNICO**

**TÉCNICAS PRINCIPALES DE ENFERMERÍA  
PARÁMETROS DE UN RECIÉN NACIDO**

**ALUMNO: JOSÉ ALFREDO JIMÉNEZ MARTÍNEZ.**

**GRADO: 3**

**GRUPO: D**

**MATERIA: FUNDAMENTOS DE ENFERMERÍA III.**

**DOCENTE: JUANA INÉS LÓPEZ HERNÁNDEZ**

**VILLAHERMOSA, TABASCO A 05 DE JUNIO DEL 2020.**

## EXAMEN CLÍNICO

**Nombre:** MARIFER HERNÁNDEZ HERNÁNDEZ. **Sexo:** Femenino. **Edad:** 71 años.  
**Estado civil:** Viuda.

**Escolaridad:** Secundaria. **Ocupación actual:** Ninguna. **Ocupaciones anteriores:** Auxiliar De Enfermería.

**Religión:** Católico **Domicilio:** Calle Aquiles Serdán exterior #628, interior #2, colonia A. Rovirosa, Centro, Tabasco.

Paciente femenino normo lineo que deambula sin dificultad, fascie y marcha característicos de proceso patológico con trastorno mental. Guarda decúbito activo indiferente. Pelos de buena implantación y distribución normal. No alopecias. Uñas con estrías longitudinales, no lúnulas, no Onicomycosis. Piel acorde a su edad, raza y sexo. No manchas ni lunares. No presencia de circulación colateral. Tejido Celular Subcutáneo no infiltrado. Temperatura: 36, 8 Oc. Peso habitual: 172 libras. Peso actual; 160 libras. Talla: 1.68 cms.

**Cabeza:** cráneo y cara sin alteraciones, no hematomas.

- Cabello negro bien implantado y distribuido. No alopecias, en mal estado higiénico.
- Ojos simétricos, con buena agudeza visual, movimientos normales, pupilas normo reactivas.
- Oídos con buena agudeza auditiva, pabellones auriculares sin alteraciones y de tamaño normal, conducto auditivo externo en buen estado de higiene.
- Nariz y fosas nasales simétricas y permeables.
- Cavidad oral en condiciones óptimas para masticar, saborea y deglute alimentos, piezas dentales completas, labios sin signos de deshidratación.

**Cuello:** Acorde a su biotipo, flexible, no doloroso a los movimientos de flexión, extensión lateralización y rotación. Tiroides no visible ni palpable. No adenopatías. No presencia de resalto laríngeo.

**Tórax:** Simétrico, de aspecto y configuración normal, adecuada ventilación de campos pulmonares, región axilar no adenopatías.

- Mamas: simétricas, sin alteraciones.

**Abdomen:** Distendido, sigue los movimientos respiratorios y el golpe de tos. No viceromegalia. Timpanismo abdominal normal. Cicatriz propia de cesárea.

**Columna vertebral:** Sin alteraciones, escapulas a nivel simétrico.

**Región glútea:** Sin alteraciones, no abscesos.

**Extremidades:****Superiores:**

- Brazos y antebrazos: de forma y posición normal, no trofismo muscular ni óseo.
- Manos: sin alteraciones en forma, tamaño, color, y movimientos, piel acorde a su edad, raza y sexo, no trofismo muscular ni óseo, humedad normal.
- Dedos: sin alteraciones en forma, color, movilidad activa y pasiva.
- Uñas: con estrías longitudinales, no lúnulas, no Onicomycosis.
- Articulaciones: Sin alteraciones en hombros, codos, muñecas, interfalángicas: actitud, forma, tamaño, color, calor, fluctuación, bolsa sinovial, movimientos activos.

**Inferiores:**

- Muslos y piernas: Sin alteraciones en forma, posición, trofismo muscular y óseo.
- Pie: sin alteraciones en forma, tamaño, color, movimientos, trofismo y humedad.
- Dedos: forma, tamaño, color, movilidad activa y pasiva.
- Uñas: con estrías longitudinales, no lúnulas, no Onicomycosis.
- Articulaciones: Sin alteraciones en cadera, rodillas, tobillos, interfalángicas: actitud, forma, tamaño, color, calor, fluctuación, bolsa sinovial, movimientos activos y pasivos.

**Sistema Respiratorio**

Expansibilidad torácica normal. No tiraje. Vibraciones vocales conservadas, sonoridad pulmonar normal, murmullo Vesicular (M.V.) normal. No estertores, movimientos respiratorios en frecuencia, ritmo y amplitud normal FR 22x´

**Sistema Cardiovascular**

Latido de la punta no visible ni palpable, no deformidades torácicas, Área cardiaca normal, FC 78x´ pulso presente y sincrónicos. No varices ni micro varices. Ruidos cardiacos rítmicos y bien golpeados. No soplos. T.A. 120/70 mm Hg.

**Pares Craneales:**

1. Olfatorio: A la exploración en ambas fosas nasales por separado distingue Olores.
2. Óptico: Se explora cada ojo por separado y presenta agudeza visual, visión de los colores.
3. Pares III, IV y VI: Movimientos oculares dentro de límites normales. Porción intrínseca del III Par. Presenta reflejo foto motor, consensual, de acomodación, de convergencia, conservados.
4. Trigémino: Porción sensitiva sensibilidad táctil, térmica y dolorosa de la piel de la cara conservadas. Porción motora, Reflejos corneal, mandibular y estornutatorio presentes.
5. Facial: Porción sensitiva Sensibilidad gustatoria en los 2/3 anteriores de la lengua conservada. Sensibilidad táctil, térmica y dolorosa a nivel del pabellón auricular conservado. Movimientos de los músculos de la mímica conservados.
6. Estato- acústico: Marcha fluida no coordinada.
7. Glossofaríngeo: Sensibilidad en el 1/3 posterior de la lengua conservada.
8. Neumogástrico: Examen del velo del paladar, a la Orden de decir aahh con la boca abierta, cuerdas vocales afonía.
9. Espinal: Inspección del cuello y nuca no observándose asimetrías, tono y fuerzas musculares de los esternocleidomastoideos y de los trapecios conservados.
10. Hipogloso: Inspección de la lengua dentro de la cavidad bucal, no atrofias, no desviaciones de la punta de la lengua, fuerza muscular de la lengua segmentaría conservada.

**Diagnóstico definitivo**

Paciente con trastorno mental del comportamiento asociado con puerperio no clasificado en otra parte.

## **TÉCNICAS PRINCIPALES DE ENFERMERÍA**

Administración de medicamentos.

Aseo general del paciente.

Extracción sanguínea.

Canalización de vía venosa periférica.

Toma de signos vitales.

Primeros auxilios.

### **ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS**

La administración de medicamentos es el procedimiento a través del cual se proporciona un fármaco a un paciente para conseguir determinado efecto. El medicamento puede administrarse a través de diferentes vías.

#### **CONCEPTO**

Es la introducción de agentes químicos y biológicos dentro de la dermis (por debajo de la piel).

#### **VENTAJAS**

La absorción es lenta ésta es una ventaja cuando se realizan pruebas de alergia. Desventajas La cantidad de solución a administrar es muy pequeña. Rompe la barrera protectora de la piel.

#### **OBJETIVO**

Lograr una absorción más lenta en la piel que en el tejido celular subcutáneo y muscular.

Se utiliza con fines de diagnóstico, investigaciones de insensibilidad, aplicaciones de alérgenos y aplicación de vacunas. Principio Por la vía intradérmica sólo se suministran pequeñas cantidades de solución no mayor a 1 ml.

#### **PRECAUCIONES ESPECIALES**

1. La administración de un medicamento por vía oral siempre requiere de una prescripción médica por escrito.
2. Verificar "Los Cinco Puntos Correctos".
3. Verificar la caducidad del medicamento

- . 5. Verificar si el paciente padece alguna alergia.
6. Asegurarse de que el paciente ingiera el medicamento.
7. Registrar la administración del medicamento en el expediente clínico.

## **MATERIAL Y EQUIPO**

- Bandeja o charola para medicamentos.
- Tarjeta de registro del medicamento.
- Jeringa de 1ml (graduada en UI).
- Solución antiséptica.
- Gasas estériles de 5 x 5 ó torunda.
- Guantes estériles (es recomendable utilizarlos, sin embargo, se circunscribe a las normas de la institución).

## **PROCEDIMIENTO**

1. Trasladar el equipo o carro de medicamentos (medicamento ya preparado) al paciente, verificar el número de cama o cuarto, checar la identificación del paciente y la tarjeta del medicamento. Llamar al paciente por su nombre.
2. Explicar al paciente el objetivo de administrar el medicamento, asimismo, la sensación que va a presentar al suministrarlo.
3. Lavarse las manos antes de preparar el medicamento, se recomienda utilizar un desinfectante especial para las manos de amplio espectro antimicrobiano de acción rápida y prolongada.
4. Seleccionar el sitio de inyección: Parte interna del brazo y región escapular (cara anterior del borde externo del tercio superior del antebrazo) alternado los puntos de inyección cuando se administren inyecciones múltiples, cuidando que en el área no exista lesión o datos de infección o cambios de coloración de la piel.
5. Calzarse los guantes (según las normas de la institución). Tenerla en cuenta como una de las precauciones universales.
6. Realizar la asepsia del área seleccionada, aproximada de 5 cm alrededor de la punción utilizando las reglas básicas de asepsia con un antiséptico, se recomienda al 10% de amplio espectro antimicrobiano, de la familia de los productos clorados, hipoalergénica y que además permita visualizar el sitio de la inyección.

7. Retirar el protector de la aguja con cuidado de no contaminarla
8. Colocar el brazo del paciente en una superficie (para que sirva de apoyo y facilite la técnica) con el dedo índice y pulgar, estirar en forma suave la piel para mantenerla tensa y facilite la introducción de la aguja.
9. Introducir la aguja casi paralela al antebrazo en un ángulo de 10 a 15° con el bisel hacia arriba. No aspirar.
10. Inyectar lentamente el medicamento y observar la formación de una pequeña papulita y descoloramiento del sitio. Con esta reacción en la piel se comprueba que el medicamento fue aplicado en la dermis.
11. Extraer la aguja con cuidado. No dar masaje, ya que puede dispersar el medicamento.
12. Colocar al paciente en posición cómoda.
13. Desechar la jeringa en un recipiente especial para material punzocortante. De acuerdo a la NOM 087-ECOL-1995.
14. Registrar el medicamento y mencionar el sitio donde se administró.

## **VALORACIÓN DE LOS SIGNOS VITALES**

**TEMPERATURA:** Es el grado de calor mantenido en el cuerpo mediante el equilibrio entre la termogénesis y la termólisis.

**RESPIRACIÓN:** Observar los movimientos respiratorios y examinar el tórax o el abdomen cuando se eleva y se deprime contar las respiraciones durante un minuto y anotar la medición en la hoja registro.

**PULSO:** El pulso determina la frecuencia y tipo de latidos del corazón Los sitios para tomar el pulso son los correspondientes a las arterias: temporal, facial, carótida, femoral, poplítea, pedia y radial

**PRESIÓN ARTERIAL** Indicar al paciente que descanse, ya sea acostado o sentado. Se le ayuda a colocar el brazo izquierdo descubierto ligeramente flexionado, con la palma se las manos hacia arriba

**CIFRAS PROMEDIO NORMALES DE LOS SIGNOS VITALES**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia cardiaca</b>	<b>Frecuencia respiratoria</b>	<b>Presión (tensión arterial)</b>	<b>temperatura</b>
<b>Recién nacido</b>	140 a 150/min	40 a 50 /min	70/46	36.6 a 37.4 oc
<b>Lactante menor</b>	100 a 110/min	30 a 35/min	90/50	36.8 a 37.2 oc
<b>Lactante mayor</b>	100/min	25 a 30/min	90/60	36.5 a 37.2 oc
<b>De dos a cuatro años</b>	70 a 90/min	23 a 25/min	92/56	36.8 a 37.2 oc
<b>De seis a ocho años</b>	70 a 100/min	15 a 25/min	100/60	36.5 a 37oc
<b>adolescente</b>	70 a 100/min	12 a 20/min	110/70	36.8 a 37.2oc