

Nombre de la alumna: Andrea Dolores Aguilar Calvo

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: resumen digital

Materia: prácticas profesionales

Grado: 9 cuatrimestre

Grupo: "A"

Unidad I

Elementos de anatomía general y topografía

1. Topografía y su terminología.

La anatomía topográfica divide el cuerpo humano en tres zonas principales: Cabeza, tronco y extremidades que, a su vez, estas son subdivididas en porciones más pequeñas denominadas regiones anatómicas.

Regiones de la Cabeza:

- Desde la frente a la parte posterior del cráneo comprende la región occipitofrontal.
- Toda la superficie correspondiente al musculo temporal abarca la región temporal.
- La apófisis mastoideas se conoce como la Región mastoidea.
- Las cejas se conocen como la región superciliar y de los senos frontales.
- Y la región de la base del cráneo.

Cara

La cara o región facial abarca la mitad inferior de la cabeza a partir de debajo de las orejas. Regiones superficiales de la cara y regiones profundas de la cara.

Abdomen

El abdomen es la parte inferior del tronco a la que se hallan unidas las otras dos extremidades, las inferiores o piernas.

Órganos:

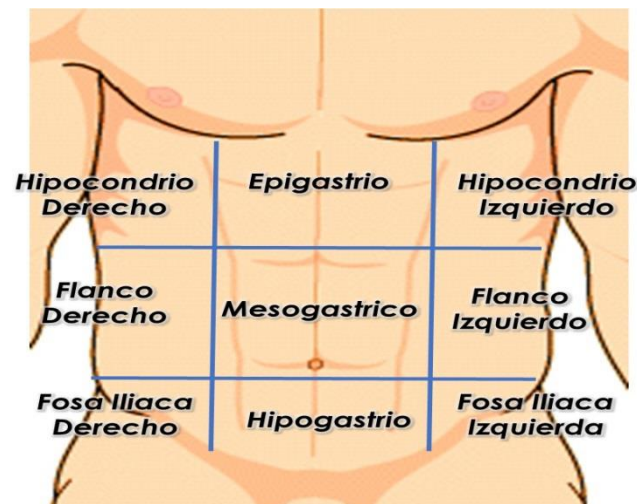
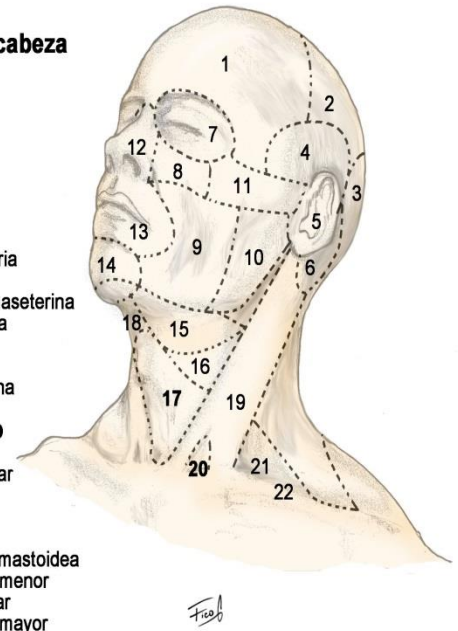
- Vísceras huecas: estómago, intestinos (grueso y delgado), vejiga urinaria.

Regiones de la cabeza

1. Región frontal
2. Región parietal
3. Región occipital
4. Región temporal
5. Región auricular
6. Región mastoidea
7. Región orbitaria
8. Región infraorbitaria
9. Región bucal
10. Región parotidomasteterina
11. Región cigomática
12. Región nasal
13. Región oral
14. Región mentoniana

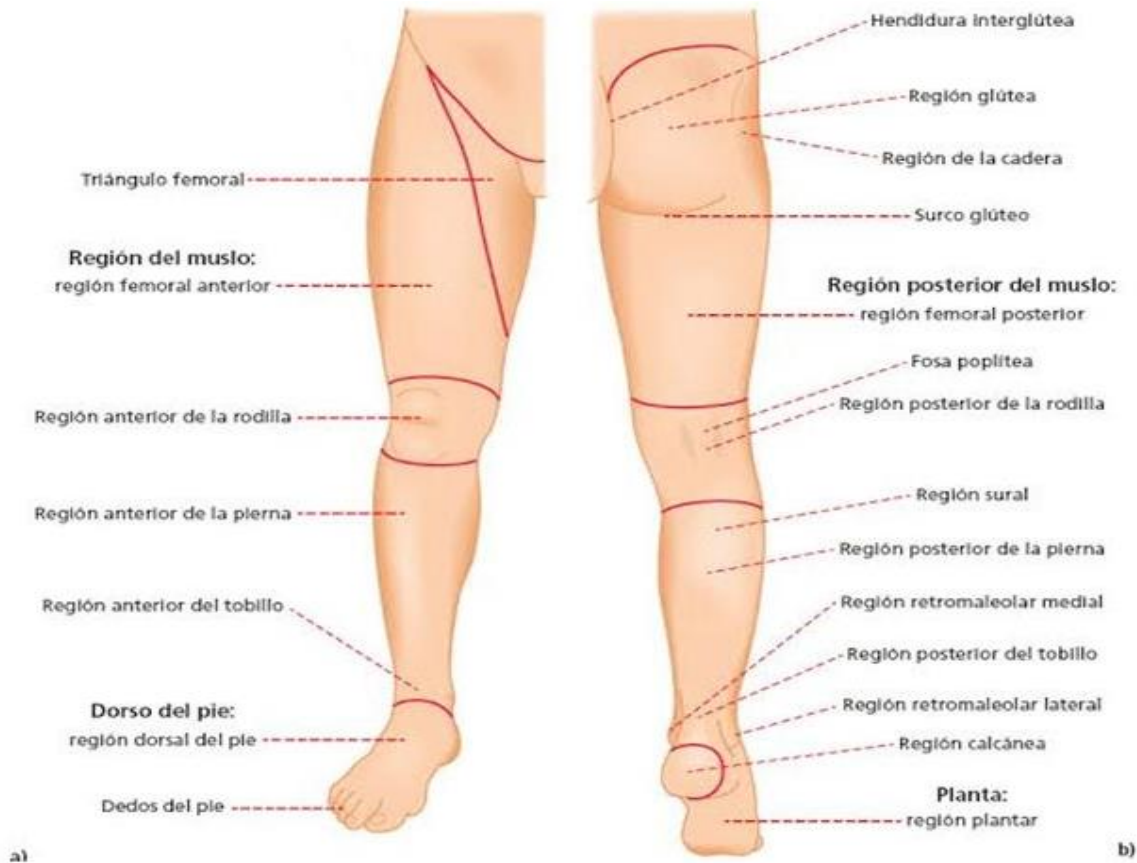
Regiones del cuello

15. Trígono submandibular
16. Trígono carotídeo
17. Trígono muscular
18. Trígono submental
19. Región esternocleidomastoidea
20. Fosa supraclavicular menor
21. Trígono omoclavicular
22. Fosa supraclavicular mayor



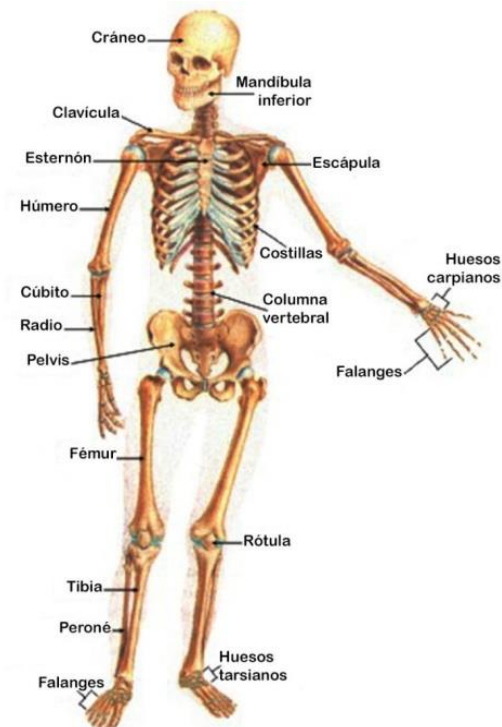
- Vísceras macizas: hígado, bazo, riñones.

Extremidades



1.2. El esqueleto

1.- La Cabeza: formada por: - el cráneo: aloja la masa encefálica - la cara: aloja las porciones iniciales del aparato respiratorio, digestivo y los órganos de 4 sentidos: vista, oído, olfato y gusto. La cabeza se encuentra unida al tronco por el cuello, por donde pasan: conducto digestivo (esófago), conducto respiratorio (laringe), vasos sanguíneos y linfáticos, columna cervical. El esqueleto es el conjunto 206 piezas duras y resistentes llamadas "huesos". Las principales funciones del esqueleto son: sostén, protección y locomoción. Gracias a los huesos, articulaciones y músculos el cuerpo mantiene su



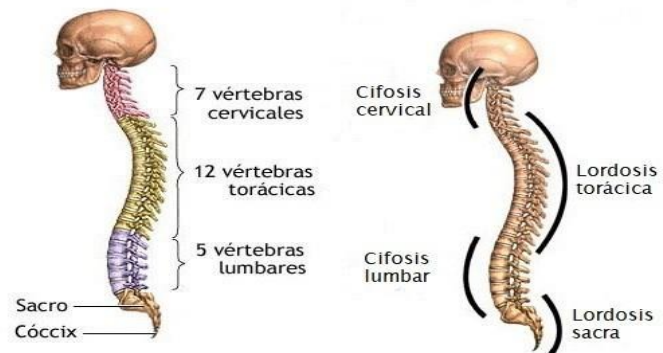
postura, puede desplazarse y realizar múltiples acciones.

Huesos: se los divide en huesos largos cortos y aplanados. Para esta división se tiene en cuenta las tres dimensiones: largo, ancho y espesor.

1.3. Composición del tronco

El Tronco: tiene forma de cilindro, es aplanado de adelante hacia atrás; sostenido por la columna vertebral. El músculo diafragma lo divide en dos cavidades: cavidad torácica: cerrada por las costillas. Aloja los órganos respiratorios y cavidad abdomino-pélvica: contiene los órganos digestivos, excretores y reproductores. Al tórax se lo divide en 3 regiones: clavicular, esternal y pectoral, o mamaria. Al abdomen se lo divide en 9 regiones: epigastrio, hipocondrios, región umbilical, flancos, hipogastrio y fosas ilíacas.

Columna vertebral: Formado por huesos cortos llamadas vértebras, las que se superponen y se articulan entre sí, permitiendo una importante flexibilidad, inclinarse hacia delante, atrás y hacia los costados. Son las siguientes: - cervical: 7 vértebras, dorsal: 12 vértebras, lumbar: 5 vértebras, sacra: 5 vértebras, coccígea: 4 vértebras estas están fusionadas (pegadas).

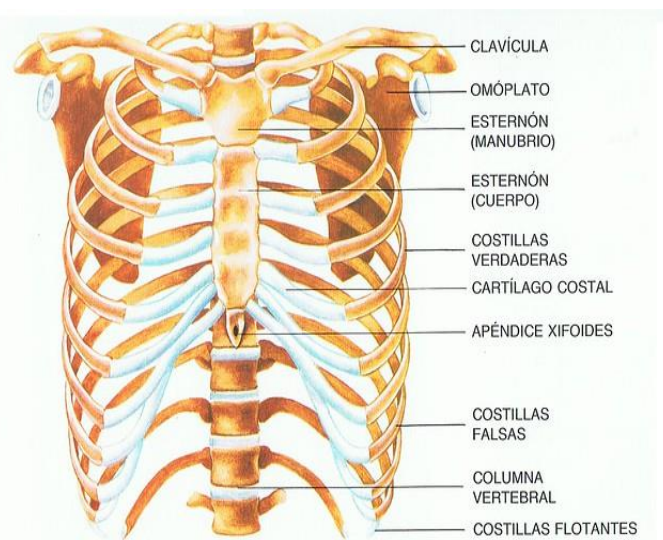


Huesos del tórax: La caja torácica es semejante a una jaula, formada por 12 pares de costillas, de las cuales 10 pares se unen por delante con un hueso plano y central llamado esternón, y por detrás, todas se unen a las vértebras dorsales.

El esternón: es un solo hueso plano, alargado, ubicado en la parte media anterior de la caja torácica. Al mismo se articulan las costillas y la clavícula.

Clavículas: son 2, una derecha y otra izquierda. Tienen forma de "S" alargada y abierta. Se encuentran en la parte superior y anterior de la caja torácica.

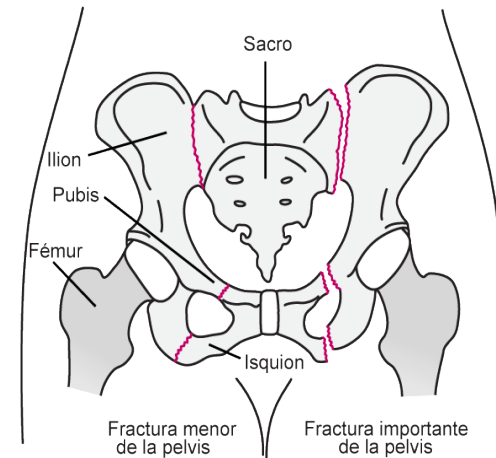
Omóplatos: también llamados escápulas. Son 2 huesos planos, uno derecho y otro izquierdo, de forma triangular con el vértice hacia abajo, ubicados en la parte posterosuperior y hacia



fuera del tórax.

Huesos de la pelvis: La cadera une el miembro inferior al tronco. Comprende un solo hueso llamado hueso iliaco. Es plano, ancho, torcido sobre su eje. Se lo divide para su estudio en tres segmentos:

- Segmento superior: ilion o hueso ilíaco, es aplanado.
- Segmento medio: cavidad cotiloidea que aloja la cabeza del fémur.
- Segmento inferior: con una porción anterior: llamada pubis y una posterior llamada isquion. Ambos forman un amplio orificio: agujero isquiopubiano, impropriamente llamado agujero obturador.



Huesos de las extremidades:

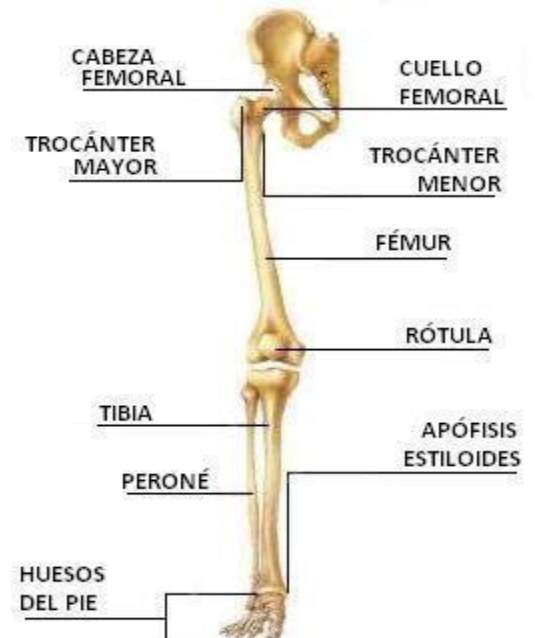
Extremidades superiores: se la divide en cuatro partes:

- Hombro: formado por el omóplato y clavícula
- Brazo: el húmero
- Antebrazo: dos huesos largos: radio y cúbito (unidos en los extremos y separados en el medio para realizar movimientos de torsión)
- Mano: formada por: - carpo: 8 huesos
- Metacarpo: 5 huesos
- Dedos: 5 (con 3 falanges, excepto el pulgar que tiene solo 2)



Extremidades inferiores: se dividen en cuatro partes:

- Cadera: hueso ilíaco, isquión y pubis
- Muslo: fémur
- Pierna: tibia, peroné y rótula



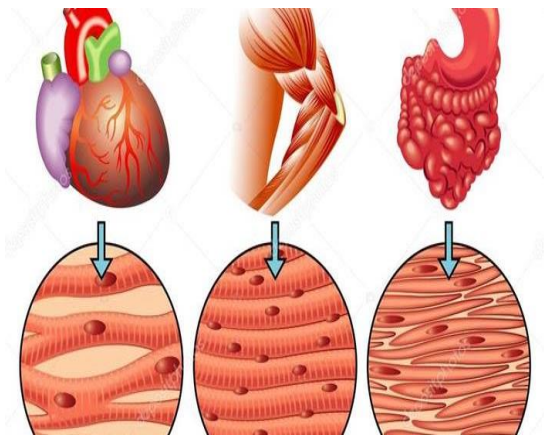
- Pie: - tarso: 7 huesos
- Metatarso: 5
- Dedos: 5

Huesos de la cabeza: Está formada por el cráneo y la cara. Dan protección al encéfalo y a los órganos de los sentidos, a excepción del tacto que se encuentra en la piel. 1 frontal, 2 parietales, 2 temporales, 1 occipital, 1 etmoides, 1 esfenoides.

4.-Tejidos órganos y sistemas.

1. sistema muscular

El sistema muscular es el conjunto de más de 600 músculos que existen en el cuerpo humano, la función de la mayoría de los músculos es producir movimientos de las partes del cuerpo. El sistema muscular crea un equilibrio al estabilizar la posición del cuerpo, producir movimiento, regular el volumen de los órganos, movilizar sustancias dentro del cuerpo y producir calor. Se dividen en tejido muscular esquelético, liso, cardíaco.



Unidad II

Cómo actuar ante una emergencia

2.1 El ayudista en primeros auxilios ante las urgencias médicas.

Protocolo PAS

El protocolo estándar ha sido llamado por los siguientes puntos:

Proteger: manteniendo la calma, protégete a ti en primer lugar poniéndote a salvo de peligro, protege la zona.

Alertar: identifica la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente y catástrofe y



algún tipo de posible peligro, momento en el que llames a tele asistencia.

Socorrer: no tratar de hacer nada si no se tiene conocimientos y esperar, comprobar si la persona tiene pulso, si no respira o si tiene alguna hemorragia, no toques las heridas sin material sin esterilizar.

Esto indica el orden en el que tenemos que seguir las instrucciones hasta que puedan acudir los equipos de emergencia para comenzar las operaciones de rescate.

El ayudista como primeros auxilios, ante la urgencia médica.

Primeros auxilios: asistencia inmediata que brindamos a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad súbita, hasta que sea atendida por un médico idóneo.

1. Evaluación Inicial de Área.

Al llegar a la escena el socorrista, debe realizar una evaluación perimétrica, para establecer una impresión diagnóstica de lo sucedido en el escenario.

2. Evaluación de la Víctima.

Si el lugar es seguro para el paciente y el socorrista, este debe iniciar la evaluación básica, tomando en cuenta conciencia, respiración y circulación.

3. Manejo Inicial de la emergencia súbita.

Brindar atención en la escena en un lugar seguro para el paciente, basados en las lesiones más graves o síntomas que aquejan a la persona, en el siguiente orden:

1. Problemas Respiratorios.
2. Problemas Cardiacos.
3. Hemorragia.
4. Fractura.
5. Quemaduras
6. Intoxicaciones.



Es recomendable realizar una evaluación de las lesiones más graves, para establecer prioridades de atención (TRIAGE), y no provocar epidemias de heridos hacia los hospitales.



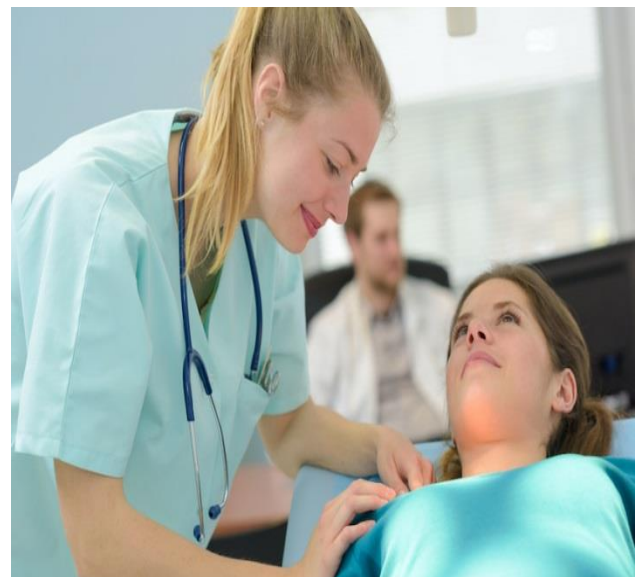
2.1.1 Evaluación del estado físico

Se realiza iniciando por la cabeza y continúa de forma sistemática en sentido descendente (cefalocaudal). Es importante preparar el entorno en cuanto iluminación, temperatura, limpieza, así como contar el material y equipo necesario para su realización.

Objetivos de la valoración física:

- Detectar características físicas y datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollo normales.
- Descartar o confirmar datos obtenidos en la historia de enfermería.
- Obtener datos que ayuden a establecer diagnósticos de enfermería y un plan de cuidados.

Equipo, material y mobiliario:



Es fundamental contar con mesa de exploración, balanza con estadiómetro, lámpara de pie, equipo para tomar signos vitales y equipo de exploración.

2.1.2 Estado grave o crítico, de coma y shock

El estado crítico es de los cinco estados que contempla la medicina el más grave. El paciente que se haya en este estado se encontrará tratado en el área de terapia o de cuidados intensivos, allí reciben soportes vitales y orgánicos y además se hayan conectados a diversas máquinas que permiten monitorear su estado de salud constantemente, entre ellos: monitores, catéteres, sondas, vías intravenosas, entre otros.



Estado de shock: síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste.

Tipos de shock:

Shock anafiláctico: consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alérgico, un veneno o alguna sustancia química.

Shock cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco (“falla de bomba”), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves.

Shock hipovolémico: hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular.



Shock séptico: Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos, acompañada de alteraciones de la perfusión.

2.2 Pasos para atender una emergencia

1.- Solicitar atención: deberá ser realizada por el brigadista de cada piso, o en su ausencia, por el primer respondiente. Es ese sentido, el brigadista o primer

respondiente será quien localice al responsable del inmueble o al médico del Tribunal en turno.

2.- Valoración Primaria:

A) Despejar vía aérea: Se hace un barrido en la cavidad bucal rápida con los dedos, con el fin de percatarse que no tenga ningún objeto que pueda obstaculizar la vía aérea superior, asegura la vía aérea para que el paciente respire mejor.

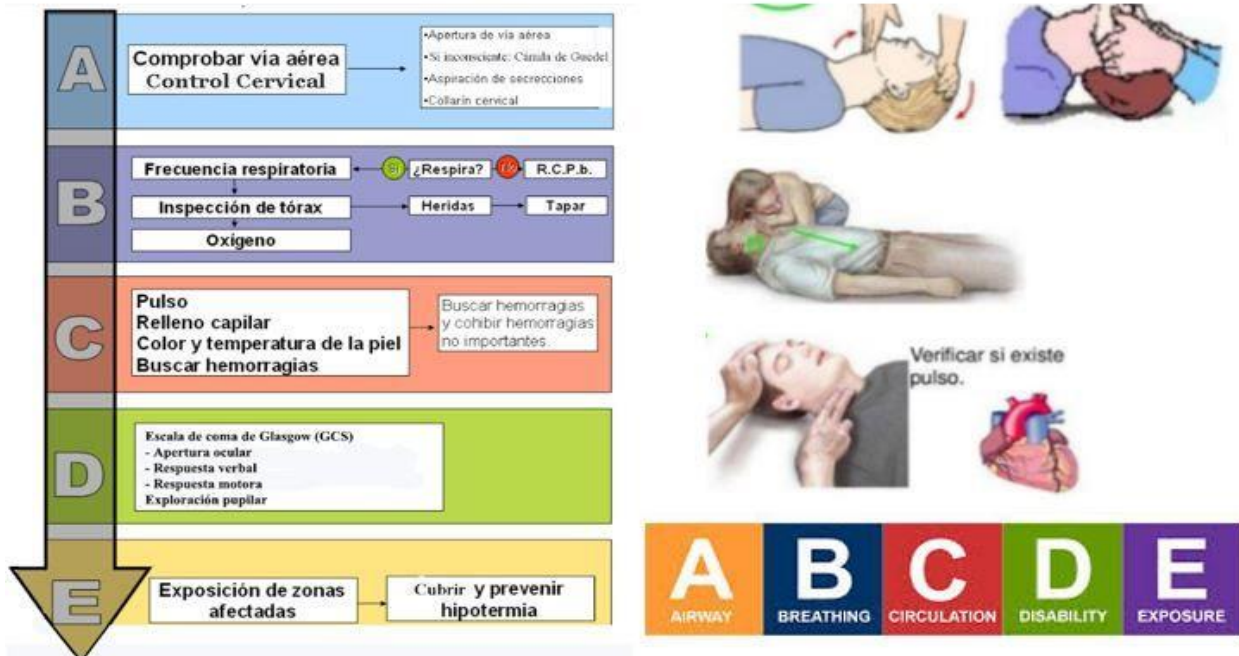
B) Respiración: Si la respuesta es de una baja respiración se procede a la reanimación (RCCP) Reanimación cerebro cardio pulmonar.

C) Circulación: Evaluación del ritmo bajo el siguiente criterio. Ritmo intensidad y amplitud del latido cardiaco. Si no hay ritmo iniciar reanimación (RCCP) Reanimación cerebro cardio pulmonar.

D) Déficit neurológico: Hace referencia al paso de la evaluación del estado de conciencia.

E) Integridad ósea: permite detectar a nivel cervocaudal y en cualquier otra extremidad y en zona del cuerpo que se detecte problemas óseos.

VALORACIÓN PRIMARIA



3.- Valoración secundaria:

Realizar una evaluación física de cabeza a pies: color de piel, si hay sudoración, frialdad, aumento de dolor, abdomen distendido. Si se dispone de tensiómetro, realizar la toma de presión arterial, palpar el cuerpo en busca de otras lesiones o fracturas. Registrar datos del paciente, si hay intoxicación realizar la maniobra de Heimlich, reiniciar RCP si existe paro, cuidados posteriores al paciente.

2.3 Principales emergencias.

Incluyen las infecciones obstétricas graves, las hemorragias del embarazo, parto y puerperio, las complicaciones graves de los estados hipertensivos del embarazo y un capítulo referido a la asistencia en caso de paro cardiorrespiratorio en la embarazada. Su abordaje adecuado puede significar la diferencia entre la vida y la muerte, tanto para la madre como el niño, siendo su impacto más significativo en los países con alta morbimortalidad materna.

Hipertensión crónica pregestacional: Corresponde a la elevación de las cifras tensionales igual o mayor a 140 de tensión sistólica y/o 90 mmHg.

Preeclampsia: Es la presencia de tensión arterial diastólica mayor o igual de 90 mmHg o tensión sistólica mayor o igual a 140.

Medicamentos en emergencias hipertensivas: Hidralazina, Labetalol, Nifedipina, Nicardipina y Nitroprusiato.

Ahogamiento:

Se define como el proceso conducente a la imposibilidad de respirar debido a sumersión/inmersión en un líquido. (OMS, 2016). Existe una interface liquido/aire en la entrada de la vía aérea de la víctima impidiendo que la misma aspire aire.

1.- Ahogamiento primario. Es el tipo más común.

2.- Ahogamiento secundario. Las causas involucradas son: empleo de drogas, intento de suicidio, trastornos genéticos.

Cuidados de enfermería:

Imprescindible estabilizar la vía aérea buscando la permeabilidad de la misma en primer lugar, eliminando cualquier material extraño existente, Especial atención si presenta traumatismo craneal y lesiones a nivel cervical, hipotermia y baro trauma, inmovilización del cuello durante toda asistencia y traslado, vigilancia de

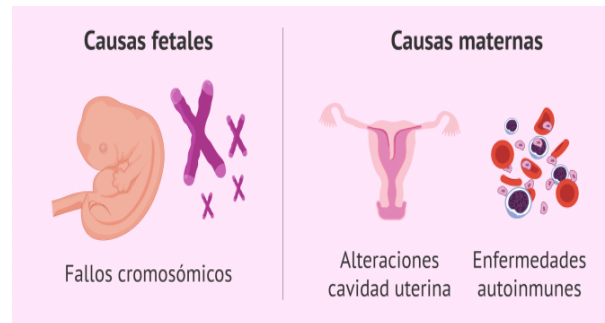
constantes vitales, colocar al paciente decúbito lateral izquierdo para permitir que drene agua, vomito o secreciones, aspirar, exploración física, y reevaluación de signos vitales.

2.3.1 Aborto espontaneo

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo la pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal. Son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé.

Aborto consumado: todos los productos (tejidos) de la concepción salen del cuerpo.

- **Aborto incompleto:** solo algunos de los productos de la concepción salen del cuerpo.



- **Aborto inevitable:** no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.

- **Aborto infectado (séptico):** el revestimiento del vientre (útero) y cualquier producto restante de la concepción resultan infectados.

- **Aborto retenido:** el embarazo se pierde y los productos de la concepción no salen del cuerpo.

Causas posibles: drogadicción, alcoholismo, problemas hormonales, infección, sobrepeso, problemas físicos de los órganos reproductores, enfermedades graves y tabaquismo.

Los posibles síntomas de un aborto espontáneo pueden incluir:

- Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico.
- Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina.

- Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales.



Tratamiento

El tejido que sale por la vagina debe ser examinado. Esto se hace para determinar si era placenta normal o una mola hidatiforme (un crecimiento raro que se forma dentro del útero en el inicio del embarazo). Si el tejido del embarazo no sale del cuerpo en forma natural, puede necesitar quedar bajo una vigilancia cuidadosa hasta 2 semanas. Es posible que se necesite cirugía (dilatación y legrado, D y C) o medicamentos para eliminar los contenidos restantes de su útero.

Prevención: La atención prenatal pronta y completa es la mejor prevención para las complicaciones del embarazo, tales como el aborto espontáneo. Tomar vitaminas prenatales y suplementos de ácido fólico antes de embarazarse puede disminuir grandemente las probabilidades de un aborto espontáneo y ciertos defectos de nacimiento.

Conclusión

En la primera unidad, básicamente nos habló sobre la topografía, estudiando las tres regiones del cuerpo, para mí fue muy importante ya que con base a los nombres de cada región y esta subdividida en otras más, podemos facilitar el nombramiento de las partes del cuerpo, respecto a su terminología, ya nos servirá como medio de comunicación entre el personal, para tener más exactitud al nombrar las partes del cuerpo. Gracias a la antología también pude distinguir, todas las partes del hueso humano, que también fueron dividiendo por extremidades, tronco, cabeza, columna vertebral, pubis, y que afirmamos, que los huesos tienen funciones muy importantes para nuestro cuerpo, gracias a los huesos, articulaciones y músculos el cuerpo mantiene su postura, puede

desplazarse y realizar múltiples acciones. En la unidad número dos nos enseñó cómo actuar ante una emergencia, mediante el protocolo PAS, y como personal de enfermería auxiliar, mediante a esta unidad, me sentí más segura con mis conocimientos, ya que mediante ellos, podre salvar vidas, y eso para mí es muy importante ya que es el área de enfermería que me llama mucho la atención y me gustaría desarrollar.

Bibliografía

- Prácticas Profesionales. Licenciatura en Enfermería. Noveno Cuatrimestre. Mayo-Agosto