



**ASINGATURA:**  
PRÁCTICAS PROFESIONALES

**CARRERA:**  
LICENCIATURA EN ENFERMERIA

**GRADO Y GRUPO:**  
9° "A"

**MODALIDAD:**  
SEMIESCOLARIZADO (SÁBADO)

**CATEDRÁTICO:**  
MASS. MARIA DEL CARMEN LÓPEZ SILBA

**ALUMNA:**  
LÓPEZ TRUJILLO GUADALUPE MONTZERRATH

**NÚMERO DE MATRÍCULA:**  
409418071

**ACTIVIDAD:**  
RESUMEN DIGITAL DE 1ª y 2ª UNIDAD

# Unidad 1

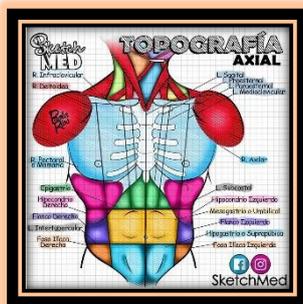
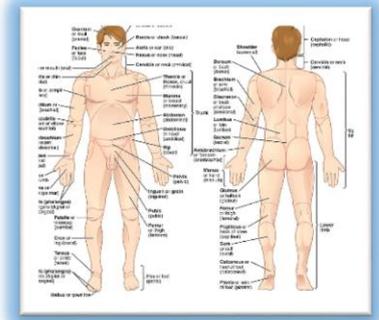
## Elementos De Anatomía General Y Topografía

### Topografía Y Su Terminología.

Anatomía topográfica: Comprende el estudio de los segmentos corporales, dividiendo al cuerpo en regiones delimitadas por los relieves corporales óseos. Divide al cuerpo humano en Cabeza, Tronco y Extremidades, a su vez, estas son subdivididas en regiones anatómicas.

Cabeza: se divide en el Cráneo conocido como la región craneal; protege el encéfalo, se subdivide en: región occipitofrontal, temporal, mastoidea, superciliar y de los senos frontales y la base del cráneo.

- Cara: región facial abarca la mitad inferior de la cabeza, sus regiones son : ocular, auricular u ótica, nasal, geniana o bucal, mase terina, labial, barbilla, Regiones profundas de la cara: infra temporal o cigomática, peterigopalatina, oral, lingual, sublingual, faríngea. La cabeza se encuentra unida al tronco por el cuello.



El Tronco: sostenido por la columna vertebral, el diafragma lo divide en dos cavidades: cavidad torácica que aloja los órganos respiratorios y cardiovasculares, cavidad abdomino-pélvica: donde se hallan unidas las extremidades inferiores, contiene los órganos digestivos, excretores y reproductores.

Las extremidades: se las divide en 4, dos Superiores: hombro, brazo, antebrazo y mano, 2 Inferiores: cadera, muslo, pierna y pie.

### El esqueleto

Es el conjunto 206 piezas huesos, sus principales funciones son: sostén, protección, locomoción.

Los huesos están formados por sustancias orgánicas y sales calcáreas que le otorgan dureza, por su forma se dividen en: largos, cortos y planos, tomando en cuenta largo, ancho y espesor.

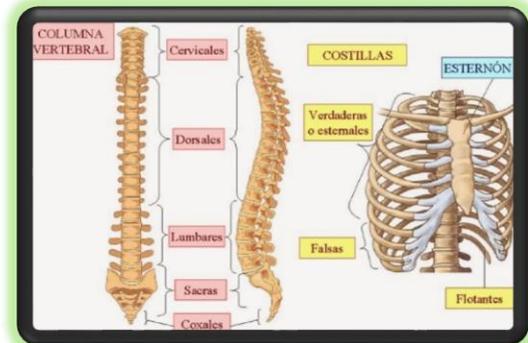


## Columna vertebral

Es el eje del esqueleto, formada por huesos cortos llamadas vértebras, agrupadas en 5 regiones: cervical: 7 , dorsal: 12, lumbar: 5, sacra: 5, coccígea: 4 fusionadas. Dentro de las vértebras se aloja la médula espinal, sus partes más comunes son: Cuerpo, Cara superior, Cara inferior, Agujero central, Apófisis transversas, Apófisis espinosa.

## Tórax

Formado por 12 pares de costillas, por detrás se unen a las vértebras dorsales, las Costillas son huesos largos con forma de arco, se dividen en costillas verdaderas: 7 primeros pares, costillas falsas: siguientes 3 pares, costillas flotantes: últimos 2 pares.

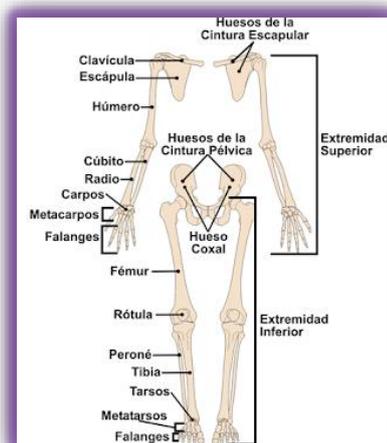


Esternón: es un solo hueso plano, alargado, ubicado en la parte media anterior de la caja torácica.

En la parte superior del tórax se encuentran las dos clavículas y los dos omóplatos o escapulas.

## Pelvis

La cadera une el miembro inferior comprende un solo hueso llamado hueso iliaco, dividido en 3 segmentos: superior, medio e inferior



## Extremidades superiores

Se dividen en cuatro partes: hombro (omóplato y clavícula), brazo (húmero), antebrazo (radio y cúbito) (unidos en los extremos y separados en el medio para realizar movimientos de torsión), mano (carpo: 8 huesos, metacarpo: 5 huesos) dedos (3 cada uno excepto el pulgar).

## Extremidades inferiores

Se divide en en cuatro partes: cadera (hueso ilíaco), muslo (fémur), pierna (tibia, peroné, rótula), pie (tarso: 7 huesos, metatarso: 5), dedos (igual que la mano)

## Cabeza

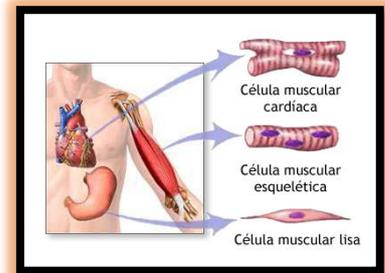
Está formada por el cráneo y la cara, del cráneo: son 8, 1 frontal, 2 parietales, 2 temporales, 1 occipital, 1 etmoides 1 esfenoides.

## Sistema muscular



es el conjunto de más de 600 músculos del cuerpo humano, la función de la mayoría es producir movimientos, 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.

Existen tres tipos de tejido muscular: Tejido muscular esquelético: voluntario o estriado, se contrae de forma voluntaria, Tejido muscular liso: visceral o involuntario, no está bajo el control de la voluntad, Tejido muscular cardíaco: se encuentra exclusivamente en la pared del corazón, no está bajo el control voluntario.



## Unidad 2

### Cómo Actuar Ante Una Emergencia

#### Protocolo pas

El protocolo estándar: Proteger, Alertar y Socorrer. 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.

##### Proteger

Asegurar tu bienestar más inmediato, proteger la zona.

##### Alertar

Identificar la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente, posible peligro, llamar a tele asistencia.

##### Socorrer

Si la persona no respira, comprueba si tiene pulso realizar la respiración artificial o reanimación cardiopulmonar según sea el caso.

En hemorragia grave, intentar detenerla presionando, No hacer un torniquete a no ser que la hemorragia sea tan importante que corra el riesgo de desangrarse.



No tocar las heridas sin material sin esterilizar.

## El ayudista como primeros auxilios, ante la urgencia médica.

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



Los principios de acción de emergencias son:

1. Evaluación Inicial de Área.
2. Evaluación de la Víctima.
3. Manejo Inicial de la emergencia súbita.

Brindar atención en la escena en un lugar seguro de las lesiones más graves en el siguiente orden: Problemas Respiratorios, Problemas Cardiacos, Hemorragia, Fractura, Quemaduras, Intoxicaciones.

Cuando hay múltiples víctimas en la escena, es recomendable realizar una evaluación de las lesiones más graves, para establecer prioridades de atención (TRIAGE).

### Evaluación del estado físico

Detectar problemas de salud o evidencia física de capacidad o incapacidad funcional. En sentido descendente (cefalocaudal), Preparar el entorno material y equipo necesario. Detectar características físicas y datos anormales, Descartar o confirmar datos obtenidos en la historia de enfermería, Obtener datos que ayuden a establecer diagnósticos de enfermería y un plan de cuidados.



### Estado grave o crítico, de coma y shock

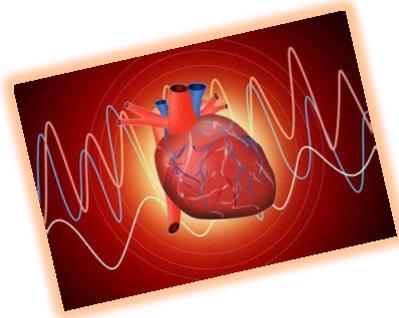
Aquellas situaciones cruciales de un hecho y que se caracteriza porque el peligro está presente, amenaza, y hasta puede resultar fatal, de los cinco estados que contempla la medicina el más grave, el paciente se encontrará en el área de terapia o de cuidados intensivos

#### 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.

Tipos de shock:

- Anafiláctico: consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante que se caracteriza generalmente por dificultad respiratoria y colapso vascular.



- Cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco con mortalidad alrededor del 70%.

- Hipovolémico: pérdida rápida y masiva de la volemia

- Shock séptico: Hipotensión arterial debida a la sepsis

## Pasos para atender una emergencia

1.-Solicitar atención

2.-Valoración Primaria

A) Despejar vía aérea.

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

C) Circulación: Si no hay ritmo iniciar reanimación (RCCP) Reanimación cerebro cardio pulmonar.

D) Déficit neurológico: evaluación del estado de conciencia.

E) Integridad ósea: Es la evaluación que detecta problemas óseos.



3.- Valoración secundaria: evaluación física de cabeza a pies

4.- registrar datos del paciente, signos vitales.

5.- En caso de intoxicación realizar maniobras de Heimlich.

6.-Realizar cuidados posteriores al paciente.

## Principales emergencias.

### Estados hipertensivos graves del embarazo

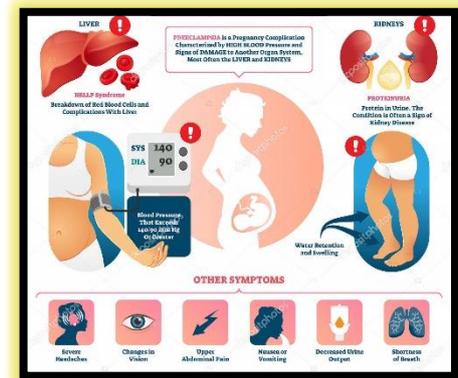
Hipertensión crónica pre gestacional: 140 de tensión sistólica y/o 90 mmHg de tensión diastólica en 2 tomas aisladas previo al embarazo o antes de las 20 semanas de gestación.

Hipertensión gestacional: cifras tensionales mayores o iguales a 140/90 sin proteinuria, después de las 20 semanas de gestación.

Preeclampsia: diastólica mayor o igual de 90 mmHg o sistólica mayor o igual a 140 y la presencia de proteinuria y en ocasiones edema o lesión de órgano blanco, se clasifica en severa o no severa, La preeclampsia severa es una emergencia hipertensiva.

Manejo de crisis hipertensivas en embarazo: Antihipertensivos orales, Vasodilatadores endovenosos, Prevención de eclampsia Sulfato de magnesio (uso endovenoso) , Manejo obstétrico , Tromboprofilaxis.

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



## Ahogamiento

Imposibilidad de respirar debido a sumersión/inmersión en un líquido

Primario: más común, Secundario: patología asociada que precipita el accidente, Alcohol, Crisis convulsivas, Traumatismos, Enfermedades cardiopulmonares, Trastornos genéticos, Intentos de suicidio y homicidios.



líquido.

La vía aérea de la víctima se encuentra por debajo de la superficie del líquido la víctima en forma voluntaria interrumpe sus movimientos respiratorios, periodo involuntario de laringoespasma, depleción de oxígeno y una acumulación de dióxido de carbono, se ingiere grandes cantidades de agua, el laringoespasma cede, y en este momento la víctima aspira activamente

Factores de riesgo: mala situación socioeconómica, lactante desatendido, Consumo de alcohol.

Signos y síntomas: Obstrucción de la vía aérea, Respiración inadecuada o ausente, Ausencia de pulso, Lesión espinal, Lesión craneal

Cuidados de enfermería: estabilizar la vía aérea, Especial atención si presenta traumatismo craneal, inmovilización del cuello, Tratar las complicaciones, Control y vigilancia de constantes vitales, atención de emergencia a los signos y síntomas específicos, Colocar al paciente decúbito lateral izquierdo, Aspirar según se requiera, Preservar la temperatura corporal, exploración física asegurando que no haya lesiones adicionales, Alerta a la posibilidad a paro cardiaco o respiratorio.

## Aborto espontáneo

Pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos, la mayoría ocurre durante las primeras 7 semanas del embarazo.



Causas: problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé, drogadicción y alcoholismo, exposición a toxinas ambientales, problemas hormonales, infección, sobrepeso, problemas con la respuesta inmunitaria del cuerpo, enfermedades graves, tabaquismo.

Factores de riesgo: mujeres de mayor edad, antecedentes de varios abortos espontáneos.

Síntomas: lumbago, material tisular que sale de la vagina, sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales.

Tratamiento: el tejido que sale por la vagina debe ser examinado, vigilancia cuidadosa hasta 2 semanas, posible cirugía o medicamentos para eliminar los contenidos restantes del útero.

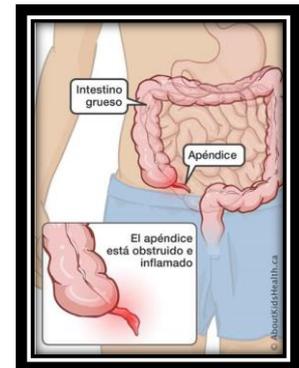
Posibles complicaciones: Un aborto séptico, fiebre, sangrado vaginal que no para, cólicos y un flujo vaginal fétido.



Prevención: La atención prenatal pronta y completa, prevenir detectando y tratando la enfermedad sistémica antes de quedar embarazada, evitar rayos X, las drogas recreativas, el alcohol, la alta ingesta de cafeína y las enfermedades infecciosas, vitaminas prenatales y suplementos de ácido fólico antes de embarazarse.

## Apendicitis

Inflamación del apéndice el cual no tiene una función conocida, más frecuente en personas entre los 10 y 30 años de edad. Causada por un bloqueo en el interior del apéndice este bloqueo provoca un aumento de la presión problemas con el flujo de la sangre e inflamación, se resuelve en la mayoría de los casos por cirugía ya que en caso de infección puede ocasionar peritonitis.



Causas: obstrucción en el drenaje de la mucosidad hace que esta se acumule y produzca una dilatación en el apéndice, Aumento de los tejidos linfáticos por infección viral o bacteriana, Obstrucción por tumores o lombrices intestinales.

Signos y síntomas: Dolor en el lado derecho de la parte inferior del abdomen, alrededor del ombligo y a menudo se desplaza hacia la parte inferior derecha , Náuseas y vómitos, Pérdida de apetito, Fiebre ligera que puede empeorar, Estreñimiento o diarrea, Hinchazón abdominal.



Complicaciones: peritonitis, absceso.

Tratamiento: cirugía, previo a la cirugía, una dosis de antibióticos para prevenir infecciones, puede realizarse como una cirugía abierta o bien cirugía laparoscópica.

Cuidados de enfermería: cuidados pos- operatorios como Manejo del dolor, Cuidado de la herida quirúrgica, administración de medicamentos, Enseñar uso de la faja abdominal, Promoción de la movilización temprana, Control de la diuresis, Detección de signos y síntomas de infección, Control de ruidos intestinales, Enseñar de cuidados pos operatorios al darse de alta.

## Conclusión

Es importante que como personal de enfermería tengamos ciertos conocimientos necesarios para poder ejercer de forma correcta, dentro de los cuales encontramos la anatomía del cuerpo humano así como la forma en que es dividido considero algo básico, además del conocimiento de los huesos y músculos que lo conforman para poder describir las lesiones de forma adecuada además de poder realizar nuestros cuidados de forma adecuada, de igual manera es muy muy importante saber cómo proceder ante las emergencias que se nos presentan ya sea en el ámbito hospitalario o no, ya que podemos ayudar a salvar vidas incluso fuera de un centro de atención de salud, por lo cual debemos estar preparados para cualquier caso y poder brindar cuidados de excelencia a nuestros pacientes.

## Bibliografía

SURESTE, U. D. (2021). PRÁCTICAS PROFESIONALES. En SILVA.L.M.C COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS, MEXICO. Recuperado el ENERO de 2021 p. 8-46