



**Nombre de alumnos: Laura Guadalupe
Álvarez Gómez**

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano

Nombre del trabajo: Mapa conceptual

Materia: Práctica clínica de enfermería

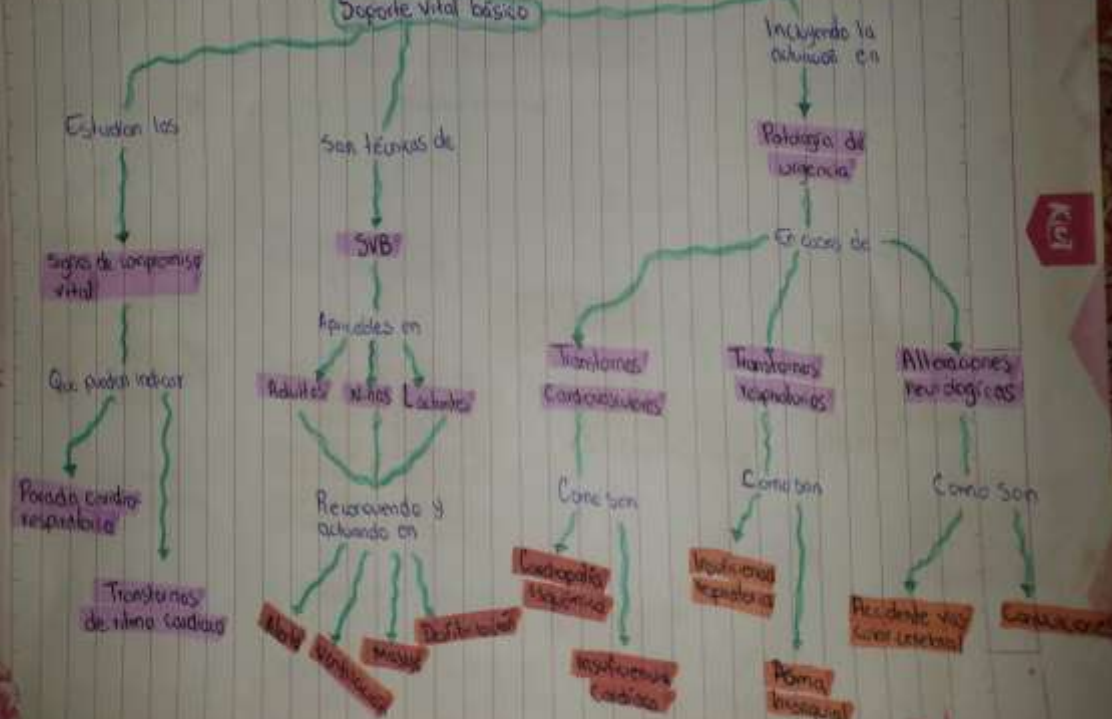
Grado: 7°

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de octubre del 2021.

Atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata

Soporte vital básico



love yourself

KU

Ulceras por presión

Son

Áreas de piel lesionada por permanecer en una misma posición durante demasiado tiempo, comúnmente se forman donde las huesos presionan la cara de la piel

Signos y síntomas

Como

- Disminución del nivel de conciencia
- Incontinencia y/o estreñimiento
- Alteraciones de la respiración
- Cambios de temperatura de la piel

Manejar y observar el estado de la piel a los cinco minutos

Limpieza de heridas con agua tibia y jabón suave

No dejar ninguna parte de la herida al descubierto y cubrir con un apósito de hidratación

Patentes en cama

Manejas que afectan la integridad cutánea

Como

- Presión es una fuerza que actúa perpendicular a la piel y produce un desplazamiento
- Presión en sí misma produce cambios en la circulación sanguínea
- Manejos de cama, la piel tiene exceso de humedad

Cuidados de enfermería

Manejar la higiene íntima y seca

Utilizar vendajes compuestos por un apósito según necesidad

Estadio I

Estadio II

Estadio III

Estadio IV

Lesión superficial en epitelio

Perdida parcial de la primera capa de la piel, la epidermis

Lesión total del grosor de la piel la lesión se cubre con un tipo de tejido necrótico

Herida total de la piel con los signos, síntomas y tejido necrótico

Tratamiento

Desbridamiento de la herida

Plan básico

Limpieza de la herida

Descripción del estado de la lesión

Señales de advertencia para manejar el estado de la piel

beautiful life

Protocolo de traslados intra-hospitalarios

Traslado de pacientes
Exclusivo dentro del hospital

Antes de realizar el
traslado se debe tener
encuentro

Equipo de traslado

El traslado

Comunicación
Precedida al
servicio re-
ceptor

Equipo de
traslado

Paciente

Materiales de
fijación en camilla

Siempre incluir a cierto
Cierta grado de riesgo
para el paciente

Debe recibir
la misma mo-
nitorización durante
el traslado

Diagnóstico de
reanimación

La decisión del

Establecimiento
previo del
paciente

Nivel mínimo

Servicio
receptor

Traslado es responsabilidad
del médico responsable y
debe basarse en una eva-
luación de los beneficios
potenciales

Personal competente
disponible para el
traslado

Es monitor con-
tinuo o desinterru-
pido y monitoreo
electro para monito-
reación continua

LOVE yourself

Procedo de alta del paciente

KUI

Requieren una
Posición del paciente
Que los mas frecuentes en la atención
pre-hospitalaria son

Decúbito
Supino

Decúbito
Lateral

Decúbito
Prono

Posición
de Fowler

Posición ortostática
o de miembros más
elevada

Hay que hacer
unos
Manejos previos
a la movilización

Que son

Alineación del
cuerpo y rotación
del paciente

Rebida del codo

Técnica del puente
simple

Técnica del puente
engrosado

Existen dos
Tipos

Pueden ser

Movilización
urgente

Movilización
no urgente

Que se pueden hacer

sin material

Pueden requerir
Transferencias

Desde

Una cama a la
silla de hospital

una butaca o silla
a silla de hospital

una cama de
cucheta a una
cama de asistencia

En los que aparecen

Métodos de control

beautifull LIFE

Bibliografía:

UDS. Práctica clínica de enfermería. Utilizada el 10 de julio. Unidad II. PDF