



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

MAPA CONCEPTUAL VALORACIÓN PACIENTE POLITRAUMATIZADO

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

27 – OCTUBRE - 2021

VALORACIÓN DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

VALORACIÓN PRIMARIA

1 (A) .- Control de la Vía aérea y Cervical.

En un individuo inconsciente hay que comprobar su vía aérea, la utilización de la tracción del mentón con control cervical, es la maniobra de elección para la apertura de la vía aérea.

2 (B) .- Respiración

Valorar la correcta ventilación y el adecuado aporte de oxígeno. Buscaremos las causas que alteran la ventilación y emprenderemos las medidas adecuadas.

3 (C).- Circulación y Control de Hemorragias

Puntos a valorar: Nivel de Conciencia. - Coloración de la Piel. - Pulso. - Hemorragias.

4 (D).- Evaluación neurológica

Tras solucionar los problemas vitales se realiza una valoración del nivel de conciencia y pupilas: Valorar TCE, traumatismo facial y cervical. - Respuesta pupilar y movimientos oculares. - Escala de Glasgow.

5 (E).- Exposición / Control Ambiental

El paciente debe ser desnudado por completo. Teniendo en cuenta que en estos pacientes existe gran riesgo de hipotermia, debiendo tomar las medidas oportunas.

VALORACIÓN SECUNDARIA

1.- Historia

Conocer el mecanismo lesional y si es posible los antecedentes del paciente; patología previa, medicación habitual y última comida.

Con esto podemos predecir distintos tipos de lesión en base a la dirección del impacto, la cantidad de energía y el tipo de accidente.

2.- Examen Físico

- Cabeza y cara.
- Columna cervical y cuello.
- Tórax y espalda.
- Abdomen y pelvis.
- Periné , recto y vagina.
- Musculo esquelético.
- Estado neurológico

3.- Monitorización

- Frecuencia respiratoria.
- Pulsioximetría.
- Presión arterial.
- Monitorización cardiaca.

El paciente politraumatizado debe ser reevaluado constantemente para asegurar que son detectados nuevos hallazgos y que no empeora los signos vitales evaluados inicialmente.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

CUADRO SINÓPTICO DESARROLLO DEL NIÑO

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

27 – OCTUBRE - 2021

DESARROLLO DEL NIÑO

CRECIMIENTO

Es el proceso mediante el cual los seres humanos aumentan su tamaño y se desarrollan hasta alcanzar la forma y la fisiología propias de su estado de madurez.

DESARROLLO

Efecto combinado de los cambios en tamaño y complejidad o en composición; así como de los cambios resultantes de la maduración y del aprendizaje.

MADURACIÓN

Es el conjunto de los procesos de crecimiento físico que posibilitan el desarrollo de una conducta específica conocida, el proceso de evolución del niño hacia el estado adulto.

APRENDIZAJE

Incluye aquellos cambios en las estructuras anatómicas y en las funciones psicológicas que resultan del ejercicio y de las actividades del niño

CRECIMIENTO FÍSICO

Los estudios realizados muestran que la altura y el peso del niño dependen de su salud, disminuyendo durante las enfermedades para acelerarse de nuevo al restablecerse la salud, hasta alcanzar la altura y el peso apropiados.

La maduración y el aprendizaje están muy relacionados. La primera proporciona la materia elemental sin la cual el segundo sería imposible.

CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL DESARROLLO

- 1.- El desarrollo procede de lo homogéneo hacia lo heterogéneo.
- 2.- El desarrollo tiene una dirección cefálico-caudal.
- 3.- El desarrollo tiene una dirección próxima distante. Procede del centro del cuerpo hacia los lados.
- 4.- El desarrollo es continuo y gradual.
- 5.- El desarrollo es regresivo. De acuerdo con la ley de regresión los individuos tienden a aproximarse a su desarrollo al promedio de su población en general.
- 6.- El desarrollo tiende a ser constante siempre y cuando no intervengan factores ambientales adversos.
- 7.- Las diferentes estructuras u organismos del cuerpo se desarrollan a diferentes velocidades.
- 8.- El desarrollo tiende hacia la correlación positiva entre los distintos rasgos y no hacia la compensación.

CAMBIOS DURANTE EL DESARROLLO

- Cambios en tamaño
- Cambios en la composición de los tejidos del cuerpo
- Cambios en las proporciones del cuerpo
- Desaparición y adquisición de rasgos
- La herencia y el ambiente

FACTORES ESPECÍFICOS QUE INFLUYEN EN EL DESARROLLO FÍSICO

- 1.- Sexo.
- 2.- Inteligencia

DESARROLLO MOTOR

- 2 meses. Son capaces de levantar la cabeza por sí mismos.
- 3 meses. Pueden girar sobre su cuerpo.
- 4 meses. Pueden sentarse apoyados sin caerse.
- 6 meses. Pueden sentarse derechos sin ayuda.
- 7 meses. Comienzan a estar de pie mientras se agarran a algo para apoyarse.
- 9 meses. Pueden comenzar a caminar, todavía con ayuda.
- 10 meses. Pueden estar de pie momentáneamente sin ayuda.
- 11 meses. Pueden estar de pie sin ayuda con más confianza.
- 12 meses. Comienzan a caminar solos sin ayuda.
- 14 meses. Pueden caminar hacia atrás sin ayuda.
- 17 meses. Pueden subir escalones con poca o nada de ayuda.
- 18 meses. Pueden manipular objetos con los pies mientras caminan, por ejemplo, golpear un balón con el pie

DESARROLLO EMOCIONAL

Condiciones de las que dependen el Desarrollo Emocional

1. Aprendizaje por ensayo y error.
2. Aprendizaje por Imitación.
3. Aprendizaje por Identificación.
4. Condicionamiento.
5. Adiestramiento.

RASGOS CARACTERÍSTICOS DE LAS EMOCIONES DE LOS NIÑOS

1. Emociones intensas
2. Emociones aparecen con frecuencia.
3. Emociones transitorias.
4. Las respuestas reflejan la individualidad.
5. Cambio en la intensidad de las emociones.
6. Emociones se pueden detectar mediante síntomas conductuales.

IMPACTO EN LA SOCIEDAD

La salud pública es de vital importancia en todo el mundo, en todo país, en toda familia y por lo tanto en toda persona; su vital interés es evitar que nos enfermemos; si nos enfermamos que nos curemos y si nos curamos que no tengamos ninguna complicación o en su caso que no tengamos ninguna recaída.

Cualquier política social progresista debe tener en la salud pública como uno de sus objetivos fundamentales. La vía más económica y ecológica de reducir la mortalidad y la morbilidad entre la población es prevenir y evitar los factores ambientales, sociales y conductuales que provocan la enfermedad y la muerte.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA COMUNITARIA

TRÍPTICO SALUD PÚBLICA

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN
CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ
HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y
ORDOÑEZ

27 – OCTUBRE - 2021

SALUD PÚBLICA



Una sociedad dirigida a promover, mantener y proteger la salud de la comunidad, y prevenir enfermedades, lesiones e incapacidad.

El propósito fundamental es alcanzar los más altos niveles de bienestar físico, mental y social, de acuerdo a los conocimientos y recursos existentes.

¿QUÉ ES LA SALUD PÚBLICA?

La salud pública es la ciencia y el arte de prevenir las enfermedades, prolongar la vida, fomentar la salud y la eficiencia física y mental, mediante el esfuerzo organizado de la comunidad para:

- 1) El saneamiento del medio.
- 2) El control de las enfermedades transmisibles.
- 3) La educación de los individuos en los principios de la higiene personal.
- 4) La organización de los servicios médicos y de enfermería para el diagnóstico precoz y el tratamiento preventivo de las enfermedades.
- 5) El desarrollo de los mecanismos sociales que aseguren a todas las personas un nivel de vida adecuado



FUNCIONES

- Monitoreo de la situación sanitaria.
- Protección del medio ambiente.
- Promoción de la salud.
- Prevención, vigilancia y control de enfermedades transmisibles.
- Legislación y regulación en salud pública.
- Servicios de salud pública (salud escolar, servicios de emergencia en casos de desastres, servicios de laboratorio).
- Atención sanitaria a las poblaciones vulnerables y de alto riesgo.



OBJETIVOS

- Desarrollo de mejores condiciones de vida y ambientes saludables.
- Desarrollo de una cultura de la vida y la salud.
- Generación de información en el campo de la salud.
- Evaluación de necesidades y demandas en salud.
- Garantía de la calidad y seguridad de bienes y servicios relacionados con la salud.
- Intervenciones dirigidas a reducir riesgos y amenazas para la salud pública.
- Mejorar la salud de la población.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA COMUNITARIA

MAPA MENTAL – PAQUETE BÁSICO DE SALUD

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

27 – OCTUBRE - 2021

PAQUETE BÁSICO DE SALUD

1.- Saneamiento básico a nivel familiar

- Acciones:**
- Saneamiento básico a nivel familiar.
 - Control de la fauna nociva.
 - Desinfección domiciliaria del agua.
 - Eliminación sanitaria de basura y excretas.
 - Educación para la salud.

9.- Prevención y control de la tuberculosis pulmonar

- Acciones:**
- Identificación de tosedores.
 - Tratamiento primario.
 - Estudio de contactos y medidas de protección.
 - Tratamiento reforzado.
 - Educación para la salud.

- Acciones:**
- Detección de hipertensión arterial.
 - Diagnóstico de hipertensión arterial.
 - Tratamiento de casos de hipertensión arterial.
 - Control de casos de hipertensión arterial.
 - Educación para la salud en hipertensión arterial.
 - Detección de diabetes mellitus.
 - Diagnóstico de diabetes mellitus.
 - Tratamiento de casos de diabetes mellitus.
 - Control de casos de diabetes mellitus.
 - Educación para la salud en diabetes mellitus

10.- Prevención y control de la hipertensión arterial y la diabetes mellitus

- Acciones:**
- Orientación y distribución de métodos anticonceptivos.
 - Identificación de la población en riesgo.
 - Referencia para la aplicación del DIU, salpingoclasia o vasectomía, toma de citología cérvicovaginal y manejo de infertilidad.
 - Educación y promoción de la salud.

2.- Planificación familiar

- Acciones:**
- Identificación de embarazadas.
 - Consulta prenatal de primera vez.
 - Consulta prenatal subsecuente.
 - Aplicación del toxoide tetánico.
 - Ministración de hierro y ácido fólico.
 - Promoción de la lactancia materna.
 - Identificación y referencia de mujeres con embarazo de alto riesgo.
 - Consejería en planificación familiar.
 - Atención del parto eutócico.
 - Cuidados inmediatos del recién nacido.
 - Detección y referencia del recién nacido con problemas.
 - Aplicación de las vacunas Sabin y BCG al recién nacido.
 - Atención del puerperio.
 - Educación para la salud.

3.- Atención prenatal, del parto y puerperio, y del recién nacido

4.- Vigilancia de la nutrición y el crecimiento infantil

- Acciones:**
- Identificación de menores de cinco años.
 - Diagnóstico y seguimiento del niño sin desnutrición.
 - Seguimiento del niño con desnutrición.
 - Diagnóstico nutricional.
 - Orientación nutricional.
 - Referencia y contrarreferencia.
 - Capacitación a las madres.
 - Ministración de micronutrientes.
 - Educación para la salud.

11.- Prevención de accidentes y manejo inicial de lesiones

- Acciones:**
- Otorgar los primeros auxilios en caso de:
 - Heridas.
 - Quemaduras.
 - Luxaciones.
 - Fracturas no expuestas.
 - Fracturas expuestas.
 - Envenenamientos.
 - Referencia de los casos.
 - Educación y promoción para la salud.

12.- Capacitación comunitaria para el autocuidado de la salud

- Acciones:**
- Promoción de la participación social.
 - Apoyo a las campañas de salud.
 - Protección de las fuentes de abastecimiento de agua.
 - Participación social en la producción y el aprovechamiento de los alimentos para el autoconsumo, el cuidado de la salud y el uso de los servicios.
 - Educación para la salud.

5.- Inmunizaciones

- Acciones:**
- Administración de vacunas.
 - Promoción y educación para la salud.

6.- Manejo de casos de diarrea en el hogar

- Acciones:**
- Capacitación y adiestramiento a las madres.
 - Tratamiento de los casos.
 - Distribución y uso de sobres Vida Suero Oral.
 - Referencia de casos complicados para su tratamiento.
 - Educación para la salud.

7.- Tratamiento antiparasitario a las familias

- Acciones:**
- Ministración periódica de antiparasitarios a la familia.
 - Educación para la salud.

8.- Manejo de infecciones respiratorias agudas

- Acciones:**
- Capacitación a las madres.
 - Tratamiento específico.
 - Referencia para el tratamiento.
 - Educación para la salud.

13.- Prevención y detección del cáncer cérvico-uterino

- Acciones:**
- Identificación de población de riesgo.
 - Detección oportuna.
 - Seguimiento de resultados.
 - Diagnóstico y referencia para su tratamiento al segundo y tercer niveles de atención, según el caso.
 - Seguimiento y control.
 - Educación para la salud.



LICENCIATURA EN ENFERMERÍA.

7° CUATRIMESTRE.

ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLESCENTE

SUPER NOTA EXPLORACIÓN FÍSICA - SOMATOMETRÍA

E.L.E.: ALLYN GABRIELA FARFAN CÓRDOVA.

CATEDRÁTICO: L.E. MARÍA JOSÉ HERNÁNDEZ MÉNDEZ.

TAPACHULA, CHIAPAS DE CÓRDOVA Y ORDOÑEZ

27 – OCTUBRE - 2021

<p>EXPLORACIÓN FÍSICA</p> <p>Es el conjunto de maniobras que realiza un médico o enfermero para obtener información sobre el estado de salud de una persona</p> <p>La ciencia encargada de su estudio se denomina Semiología clínica.</p>	<p>NARIZ</p> <p>Evaluar la permeabilidad de ambas narinas, presionar con el pulgar por debajo del mentón del bebé para mantener la boca cerrada y al mismo tiempo ocluir las narinas de a una por vez observando el movimiento en la contralateral</p>	<p>ANO Y RECTO</p> <p>Debe ubicarse en la línea media y se debe comprobar su permeabilidad</p>
<p>ASPECTO GENERAL</p> <p>Coloración de la piel y las mucosas; cantidad y distribución del tejido celular subcutáneo y el pelo; uñas; músculos y articulaciones en general; forma, longitud y tamaño de las extremidades; posición preferencial del niño</p>	<p>BOCA</p> <p>Examinar el paladar; este puede verse directamente pero también debe palpase. Observar el tamaño y posición de la lengua. Descartar muguet</p>	<p>GENITALES EXTERNOS</p> <p>En el recién nacido de sexo masculino inspeccionaremos el pene, el meato urinario y los testículos . En el sexo femenino, se evaluará la presencia de clítoris, labios mayores y menores.</p>
<p>PIEL</p> <p>Descripción de erupciones o hemangiomas en la historia clínica con sus respectivas características</p>	<p>CUELLO</p> <p>Forma y simetría. Evaluar el tamaño, la consistencia de los ganglios.</p>	<p>EVALUAR REFLEJOS ARCADIOS</p> <p>- Reflejo del moro – Reflejo de marcha - Reflejo de prensión forzada - Reflejo tónico del cuello -</p>
<p>CABEZA</p> <p>Tamaño, forma y posición. Evaluar suturas y fontanelas</p>	<p>APARATO RESPIRATORIO</p> <p>Observar el tórax y sus movimientos. Interrogar sobre apneas respiratorias. Completar el examen con la palpación, percusión y auscultación</p>	<p>SOMATOMETRÍA</p> <p>Peso: Al nacer, la mayoría de los bebés pesan entre 2,7 y 3,8 kg. En los primeros días puede perder entre 5% a 10% de su peso debido a la pérdida de líquidos, esta pérdida es normal; y recuperan después de una semana aproximadamente</p> <p>Talla: La estatura media es de 50 cm, las niñas son más pequeñas que los niños. Las medidas se toman con el bebé recostado.</p> <p>Perímetro cefálico y torácico: El perímetro cefálico de los lactantes y los niños nos ayuda a determinar la velocidad de crecimiento del cráneo y encéfalo.</p>
<p>CARA</p> <p>Forma y simetría. Descartar rasgos genéticos menores. (Hipertelorismo, implantación baja de las orejas, etc.).</p>	<p>APARATO CARDIOVASCULAR</p> <p>Inspección, palpación, percusión y auscultación. Revisar pulsos femorales.</p>	
<p>OJOS</p> <p>Lo más importante a esta edad es la evaluación de los medios transparentes del ojo (reflejo rojo).</p>	<p>ABDOMEN</p> <p>La palpación del abdomen permite descartar la presencia de masas o visceromegalias. Es importante fijarse en el ombligo</p>	
<p>OREJAS</p> <p>Implantación, forma y tamaño. No es necesario realizar otoscopia de rutina</p>	<p>EXTREMIDADES</p> <p>En miembros superiores debemos valorar movimientos simétricos. Es importante descartar la luxación congénita de cadera mediante las maniobras de Barlow</p>	