



Mi Universidad

ACTIVIDAD 2

Nombre del Alumno: Héctor Cruz Ríos.

Nombre del tema: Investigación

Nombre de la Materia: Practicas Profesionales

Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: noveno cuatrimestre

METODO PARA LIBERAR LAS VIAS AEREAS

A (Abrir la vía área)

- Evitar la bronco aspiración
- Mantener abierta la vía área
- Mantener la alineación cabeza, cuello, tronco.
- Evitar que el paciente ruede.
- Vigilar la circulación en el brazo, debe estar debajo.

Cuando no hay una respiración adecuada, se apoyan una mano en la frente y con la otra se eleva el mentón del paciente, inclinando la cabeza levemente hacia atrás.

Se administra dos ventilaciones de rescate sin ejercer demasiada presión. Alternando 2 ventilaciones cada 30 compresiones durante 5 veces lo que es igual a 2 minutos de reanimación.

B (Buena ventilación)

Tras las 30 compresiones se deben dar 2 insuflaciones boca a boca con el objetivo de oxigenar la sangre y que las células cerebrales no mueran. Para las ventilaciones se hace al momento de abrir las vías aéreas pinzando la nariz

Realizar una inspiración normal, luego sellar nuestra boca con la de la persona e insuflar el aire hasta que el pecho se eleve. No se debe soplar mucho porque el aire se puede ir al estómago y esto provocaría vomito. Se retira la boca para dejar salir el aire y se comprueba que el pecho baja.

Se realiza la misma operación y si el pecho se eleva quiere decir que las ventilaciones están siendo efectivas. Fijarse si hay algún objeto en la boca, si sigue sin entrar aire no se da más ventilaciones y se procede con el masaje cardiaco.

C, A, B EN NIÑOS

Cuando la víctima es un niño, las maniobras son las mismas, la única diferencia es que las causas más probables de paro cardiorrespiratorio son las afecciones respiratorias,

En dado caso que si se encuentra Ud. solo con la víctima, primero realice dos minutos de RPC y luego llame al servicio de emergencias, posterior continúe con las compresiones. La aspiración o ingesta de cuerpos extraños es una causa muy común de morbimortalidad en niños, especialmente en menores de 2 años.

Los materiales aspirados se clasifican en orgánicos e inorgánicos. Los más comunes, como cacahuates, frijol, maíz, nuez, y pistache. De los inorgánicos, objetos diversos de metal y plástico. Se sabe que la población de riesgo para aspirar o ingerir accidentalmente son los niños entre 2 y 5 años

HERIDAS

Una herida es una lesión física en el cuerpo que causa daño a la estructura del área lesionada. La herida puede estar debajo de la piel, puede afectar solo la superficie de la piel o podría afectar la superficie de la piel y debajo de ella.

Los tipos de heridas incluyen una incisión (corte) de la cirugía, una laceración (corte) de un objeto afilado, o un moretón, desgarró, fractura u otra lesión que se encuentra debajo de la piel, en un músculo o tendón o en un hueso u órgano.

Una herida puede ser causada por un procedimiento médico, una caída o accidente, un tumor o crecimiento, o presión en áreas óseas. Es importante cuidar la herida adecuadamente para protegerla de infección y ayudar a que se sane.

CUANDO PRESTAR ATENCION:

- Enrojecimiento de la piel
- Piel escamosa
- Costras o cortaduras
- sangrado
- Hinchazón
- Secreción o pus
- Dolor y sensibilidad

Suelen ocurrir como resultado de un accidente pero las incisiones quirúrgicas, las suturas y los puntos también causan heridas. Las heridas menores no suelen ser serias, pero es importante limpiarlas bien. Las heridas serias e infectadas necesitan atención médica de primeros auxilios y visitas al doctor más adelante.

Las lesiones mas comunes incluyen: - Mordeduras de animales -Moretones - Quemaduras - Dislocaciones - Lesiones por electricidad -Fracturas (huesos rotos) - Torceduras y distensiones

CLASIFICACION:

Heridas crónicas
Heridas infectadas
Heridas sin signos locales de infección
una herida está dirigida a la identificación y descripción de las características de la lesión.

Clasificación de las heridas o úlceras según puntuación: -
-Tipo 1= 10 a 15 puntos
-Tipo 2= 16 a 21 puntos
-Tipo 3= 22 a 27 puntos
-Tipo 4= 28 a 40 puntos.

Aspecto: Tejido eritematoso o epitelial Aspecto rosado, brillante. Indica fase de remodelación que afecta la epidermis sin pérdida de la integridad cutánea.
Tejido enrojecido
Tejido de granulación vascularizado y frágil. Indica fase proliferativa.
Tejido Amarillo pálido Presencia de fibrina, color amarillo pálido.

APENDICITIS

La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen. El apéndice no parece tener un propósito específico la apendicitis provoca dolor en el abdomen bajo derecho.

El apéndice tiene una longitud de 10 centímetros consta con una cavidad angosta en el centro que se halla recubierta por una mucosa, que es muy abundante en tejido linfóide la inflamación del apéndice recibe el nombre de apendicitis.

Se resuelve en la mayoría de los casos por cirugía ya que en caso de infección puede ocasionar peritonitis que es un problema de salud de mayor gravedad la función del apéndice en el organismo, sosteniendo algunos científicos que contribuye a la limpieza orgánica

CAUSAS

El apéndice produce constantemente mucosidad que se mezcla con las heces el problema que se plantea es que es el único órgano del tracto intestinal que no tiene salida.

Cualquier obstrucción en el drenaje de la mucosidad hace que esta se acumule y por tanto se produzca una dilatación en el apéndice. A medida que se va ampliando el tamaño del apéndice se va produciendo la compresión de los vasos sanguíneos y la necrosis.

Este proceso puede evolucionar hasta que se produce la rotura del apéndice las causas de esta obstrucción puede ser: -Aumento de los tejidos linfáticos por infección viral o bacteriana Y Obstrucción por otras circunstancias más complejas tumores o lombrices intestinales.

SIGNOS Y SINTOMAS

Dolor repentino que comienza en el lado derecho de la parte inferior del abdomen.
-Náuseas y vómitos -
Pérdida de apetito -
Fiebre ligera -
Estreñimiento o diarrea -Hinchazón abdominal

Cuidados de enfermería:
La recuperación del paciente posoperatorio es rápida si es tal caso la apendicetomía es simple la salida del hospital es de 1 a 3 días de haber sido sometido a la cirugía las actividades que se realizan normalmente puede n ser reanudadas de 2 a 4 semanas al salir del hospital.

Los cuidados después de la cirugía son: -
Manejo del dolor, para mejorar el confort físico -Cuidado de la herida quirúrgica. para evitar la aparición de infección -
Administración de medicamentos. -
Control de ruidos intestinales