



ALUMNA:

ELSY MARIA DEARA LOPEZ

CATEDRATICO:

LIC, PEDRO ALEJANDRO BRAVO
HERNANDEZ

TRABAJO:

ENSAYO

MATERIA:

PRACTICAS PROFESIONALES

CARRERA Y CUATRIMESTRE:

ENFERMERÍA_9* CUATRI

FECHA DE ENTREGA:

21 DE MAYO DEL 2022

Columna Vertebral

La columna vertebral es una estructura con funciones importantes para nuestro cuerpo, tiene la capacidad de sostener y estabilizar el tronco, manteniéndolo erguido.

Sirve como punto de anclaje de músculos, huesos, órganos impidiendo que estos se puedan desplazar.

Región Cervical: está compuesta por las primeras 7 vértebras de la columna vertebral, las cuales se caracterizan por ser más pequeñas que el resto y permitir una elevada movilidad. Esta parte permite sostener el cráneo, protege la zona inicial de la medula espinal y flexionar o realizar giros con nuestra cabeza.

Región Dorsal: Se encuentra formada por 12 vértebras bastante más grandes que la región cervical, en esta sección la movilidad es más reducida. Sirve para mantenernos en equilibrio y ofrecer estabilidad al cuerpo y protección de algunos órganos importantes.

Región Lumbar: Se encuentra con 5 vértebras ubicadas en la parte baja de la espalda, encontrando una notable movilidad en ellas. Es el área con las vértebras más grandes y con mayor grosor encargándose de soportar todo el peso de nuestro torso, y cada una de las regiones y vértebras.

Región Sacra: esta formada por 5 vértebras que van fusionando al alcanzar la etapa adulta, se identifica como hueso que está en conexión con la pelvis, transmitiéndole y permitiéndole la movilidad a la misma.

Coxis: Parte final de la columna vertebral y en ella encontramos 4 vértebras, estas no presentan movilidad al estar fusionadas en un solo hueso.

Sistema nervioso central

Se llama sistema nervioso al conjunto de órganos y estructuras de control e información del cuerpo humano, constituido por células altamente diferenciadas, conocidas como neuronas, que son capaces de transmitir impulsos eléctricos a lo largo de una gran red de terminaciones nerviosas.

El SNC está compuesto del encéfalo y la médula espinal. El encéfalo a su vez se compone de: cerebro, cerebelo y bulbo raquídeo. La médula espinal en tanto se conecta al encéfalo y se extiende a lo largo del cuerpo por el interior de la columna vertebral.

Sistema muscular

El sistema muscular es el conjunto de los más de 650 músculos del cuerpo, cuya función principal es generar movimiento, ya sea voluntario o involuntario.

El sistema muscular del ser humano es vasto y complejo, constituyendo el 40% del peso de un adulto, generando además la mayor parte de su calor corporal.

Existen 3 tipos de músculos:

Músculos esqueléticos o estriados: se llaman así porque bajo el microscopio presentan estrías, así como una forma larga característica, además son los que conectan con los huesos del organismo y permiten el desplazamiento o el movimiento de las extremidades.

Músculos cardíacos: Son los músculos de la pared del corazón (miocardio) y son músculos estriados con características precisas, ya que requieren estar interconectados para poder contraerse y expandirse de manera totalmente sincronizada.

Músculos lisos: Se les conoce como viscerales o involuntarios ya que no están comprometidos con el movimiento voluntario del cuerpo, sino con sus funciones internas (sistema nervioso autónomo). Por ejemplo, el movimiento de los intestinos o del tubo digestivo, o de apertura o cierre del iris del ojo. Estos carecen de estrias como los otros.

Silverman-Andersen

Es un sistema que permite mediante la evaluación de 5 parámetros clínicos, determinar la presencia o ausencia de dificultad respiratoria. Para la obtención del puntaje total, se le asigna a cada parámetro un valor de 0, 1 o 2 luego, se suman los puntajes parciales obtenidos de la evaluación de cada parámetro para así obtener el puntaje total que determinara el grado de dificultad respiratoria. El puntaje ideal es de cero (ausencia de DR) mientras que el peor es de 10 (DR grave).

- Calificación 3 indica presencia de DR leve.

- calificación 4 y 6 indica DR moderada.

- Mayor de 6 indica DR grave.

Se realiza dentro de los primeros 10 a 20 minutos de vida extrauterina.

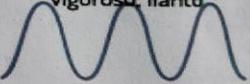
Test de Silverman y Anderson

| 0 | Sin dificultad respiratoria |
|------|-----------------------------|
| 1-3 | D. R. leve |
| 4-6 | D. R. Moderada |
| 7-10 | D.R. Severa |

| | 0 | 1 | 2 |
|--------------------------------------|--------------------|--|---|
| A leteo nasal | Ausente | Mínima | Marcada  |
| Q uejido respiratorio | Ausente | Audible con estetoscopio | Audible  |
| T iraje intercostal | Ausente | Apenas visible | Marcada  |
| R etracción esternal | Sin retracción | Apenas visible | Marcada  |
| D isociación toraco-abdominal | Sincronizado ↑↑ | Tórax inmóvil, abdomen en movimiento. ↑↑↑ | Tórax y abdomen ↑↑  |

Apgar

Es un examen rápido que se realiza al primer y quinto minuto después del nacimiento del bebé. El puntaje en el minuto 1 determina que tan bien toleró el bebé el proceso de nacimiento. El puntaje al minuto 5 le indica al proveedor de atención médica que tan bien está evolucionando el bebé fuera del vientre materno. En otros casos el examen se terminará 10 minutos después del nacimiento.

| TEST DE APGAR | puntuación 0 | puntuación 1 | puntuación 2 |
|-----------------------|--|--|--|
| frecuencia cardíaca | sin latido  | < 100/min  | > 100/min  |
| esfuerzo respiratorio | no respira  | débil  | vigorous llanto  |
| respuesta a sonda | sin respuesta  | mueca leve  | mueca, tos  |
| tono muscular | flaccido  | tono bajo  | tono normal  |
| color | cianosis  | cianosis leve  | sonrosado  |

Capurro

La valoración o test de capurro o método de Capurro es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato. El test considera el desarrollo de cinco parámetros fisiológicos y diversas puntuaciones que combinadas dan la estimación buscada. La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un recién nacido. El método está basado en cinco parámetros clínicos y dos parámetros neurológicos.

Tipos de test de capurro

Valoración Capurro B: Cuando el niño está sano y tiene más de 12 horas de nacido, se emplean datos somáticos (físicos), luego se suman las calificaciones obtenidas de los datos somáticos, adicionando una constante (K) de 200 días con objeto de obtener la estimación de la edad de gestación. La puntuación que nos da, se le suma 200 y se divide entre 7.

Valoración de Capurro A: En recién nacido o cuando el niño tiene signos de daño cerebral o alguna disfunción neurológica se usan los cinco observaciones somáticas, se agrega una constante (K) de 204 días para obtener la edad de la gestación y toda esta valoración se lleva de cinco a seis minutos. La puntuación obtenida, se le suma 204 y se divide entre 7.

Postmaduro: 42 sem o mas
 A término: 37 a 41 sem
 Prematuro leve: 35 a 36 sem
 Prematuro moderado 32 a 34 sem
 Prematuro extremo < de 32 sem

$$\text{Edad gestacional (días)} = \frac{200 + \text{Total de puntos}}{7}$$

Test de CAPURRO (A) Valoración de la edad Gestacional

| | | | | | |
|---|--|---|--|---|--|
| Forma de la oreja | Pabellón de deformación plana no curvado 0 | Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8 | Pabellón incurvado en el borde superior 16 | Pabellón totalmente incurvado 24 | |
| Tamaño de las glándulas mamarias | No palpable 0 | Palpable menor a 5 mm 5 | Palpable entre 5 y 10 mm 10 | Palpable mayor de 10 mm 15 | |
| Formación del pezón | Apenas visible sin areola 0 | Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata 5 | Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado 10 | Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado 15 | |
| Textura de la piel | Muy fina, gelatinosa 0 | fina lisa 5 | Más gruesa Descamación superficial discreta 10 | Gruesa. Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15 | Gruesa Grietas profundas apergaminadas 20 |
| Pliegues Plantares | Sin pliegues 0 | Marcas mal definidas en 1/2 anterior 5 | Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior 10 | Surcos en la 1/2 anterior 15 | Surcos en mas de la 1/2 anterior 20 |
| Signos Neurológicos | <p>La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna distorción neurológica</p> <p>Visita: vnamnfermeriabloz.com</p> | | | | |
| | Signo de la bufanda | 0 | 6 | 12 | 18 |
| | Caída de la cabeza | 0 | 4 | 8 | 12 |

Test de CAPURRO (B) Valoración de la edad Gestacional

| | | | | | |
|---|---|---|--|---|--|
| Forma de la oreja | Pabellón de deformación plana no curvado 0 | Pabellón parcialmente incurvado en el borde superior 8 | Pabellón incurvado en el borde superior 16 | Pabellón totalmente incurvado 24 | |
| Tamaño de las glándulas mamarias | No palpable 0 | Palpable menor a 5 mm 5 | Palpable entre 5 y 10 mm 10 | Palpable mayor de 10 mm 15 | |
| Formación del pezón | Apenas visible sin areola 0 | Diámetro menor de 7.5mm Areola lisa y chata 5 | Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde no levantado 10 | Diámetro mayor de 7.5 mm Areola punteada Borde levantado 15 | |
| Textura de la piel | Muy fina, gelatinosa 0 | fina lisa 5 | Más gruesa Descamación superficial discreta 10 | Gruesa. Grietas superficiales Descamación en manos y pies 15 | Gruesa Grietas profundas apergaminadas 20 |
| Pliegues Plantares | Sin pliegues 0 | Marcas mal definidas en 1/2 anterior 5 | Marcas bien definidas en 1/2 anterior Surcos en 1/3 anterior 10 | Surcos en la 1/2 anterior 15 | Surcos en mas de la 1/2 anterior 20 |

Ramsay

Es una especie de escala subjetiva utilizada para evaluar el grado de sedación en pacientes, con el fin de evitar la insuficiencia de la sedación (paciente puede sentir dolor) o su exceso (poniéndolo en riesgo de muerte).

| | |
|---|---|
| 1 | Ansioso, agitado e inquieto |
| 2 | Cooperador, orientado y tranquilo. |
| 3 | Dormido, responde a órdenes. |
| 4 | Dormido con rápida respuesta a estímulos. |
| 5 | Dormido con respuesta lenta a estímulos. |
| 6 | Dormido, no responde a estímulos |

Braden

La escala de braden tiene la finalidad de medir, de una forma concreta y objetiva, el riesgo de aparición de úlceras por presión en los pacientes, en función de 6 aspectos, que evalúa y puntúa con 3 o 4 grados.

Escala de Braden
para la predicción del riesgo de úlceras por presión

| | 2 | 3 | 4 |
|---|--|---|---|
| PERCEPCIÓN SENSORIAL | COMPLETAMENTE LIMITADA - NIVEL DE CONCIENCIA - CAMBIO SENSITIVA | MUY LIMITADA NO COMUNICA MALESTAR (DEFICIT SENSORIAL) | LIGERAMENTE LIMITADA - COMUNICA MALESTAR (DEFICIT SENSORIAL) |
| EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD | CONSTANTEMENTE HÚMEDA SE DETECTA HUMEDAD AL TOCAR AL PACIENTE | A MENUDO HÚMEDA SE OBSERVA HUMEDAD (CAMBIO DE ROBA DE CAMA POR TIPO) | OCASIONALMENTE HÚMEDA ROBA DE CAMA HÚMEDA (CAMBIO DE ROBA DE CAMA CADA DÍA) |
| ACTIVIDAD | EN CAMA | EN SILLA | DEAMBULA OCASIONALMENTE |
| MOVILIDAD | COMPLETAMENTE INMÓVIL | MUY LIMITADA | LIGERAMENTE LIMITADA |
| NUTRICIÓN | MUY POBRE - 2 RACIONES AVANZO DE LA LIQUIDAD TUBO EN LA GARGANTA | PROBABLEMENTE INADECUADA - 3 RACIONES RECIBE MENOS QUE LA CANTIDAD ÓPTIMA DE UNA DIETA LÍQUIDA | ADECUADA - 4 RACIONES RECIBE NUTRICIÓN ADECUADA POR VÍA PARENTERAL |
| FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO <small>ROZADURAS</small> | PROBLEMA REQUIERE MODERADO O MÁXIMA ASISTENCIA PARA DEL MOVIMIENTO | PROBLEMA POTENCIAL SE MUEVE DEBILMENTE O REQUIERE DE MÍNIMA ASISTENCIA | SIN PROBLEMA APARENTE SE MUEVE EN LA CAMA Y EN LA SILLA CON MÍNIMA ASISTENCIA |

REALIZA ESTA EVALUACIÓN PARA SABER EL RIESGO DE SUFRIR ÚLCERAS POR PRESIÓN

ALTO: < A 12 PUNTOS MODERADO: 13-14 PUNTOS BAJO: 15-16 PUNTOS (SI < 75 AÑOS) / 15-18 PUNTOS (SI > 75 AÑOS)