



Tareas de la libreta

Juan Luis Hernández Sántiz

Licenciatura en Enfermería, Universidad del Sureste

LEN801-6: Práctica Profesional de Enfermería

Noveno Cuatrimestre

Lic. Pedro Alejandro Bravo Hernández

21 de mayo de 2022

Columna Vertebral



La columna vertebral es nuestro soporte principal, sin ella sería imposible cargar el peso de la parte superior del cuerpo y no seríamos capaces de realizar muchos movimientos a los que estamos acostumbrados, como sentarnos o caminar erguidos.

La columna vertebral se compone de vértebras, discos intervertebrales, raíces nerviosas, cápsulas, ligamentos y facetas. Hay 26 huesos en la columna vertebral. Cada vértebra tiene un nombre específico dependiendo su localización:

Región Cervical: Parte superior con las vértebras de la C1 a la C7.

Región dorsal o torácica: Parte media con las vértebras de la T1 a la T12.

Región lumbar: Parte inferior con las vértebras de la L1 a la L5.

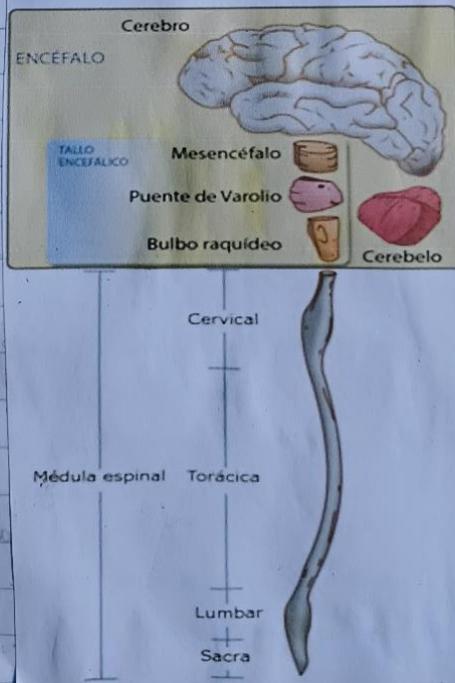
Sacro y coxis: Las partes finales de la columna vertebral.

Sistema nervioso Central

Es el centro de comando del organismo. Es una parte del sistema nervioso cuya función es analizar e integrar información del medio interno y externo, para así generar una respuesta coordinada a la información recibida. El SNC está conformado por dos estructuras continuas entre sí, el encéfalo y la médula espinal. Ambas estructuras están envueltas y protegidas por tres capas de meninges.

- El encéfalo, está formado por el cerebro (telencéfalo), diencefalo, tronco encefálico y cerebelo.
- La médula espinal es la continuación caudal del tronco encefálico y se extiende a lo largo del conducto vertebral.

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL (humano)



Sistema muscular

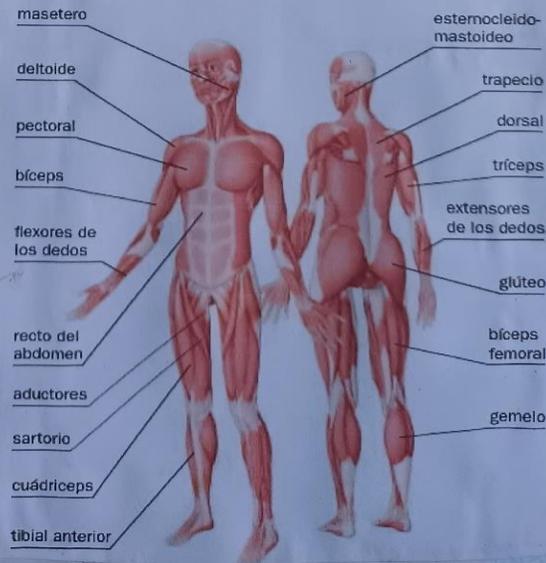
Los músculos le dan volumen y consistencia al cuerpo humano, están constituidos por millones de células distribuidas en diferentes arreglos de acuerdo con la función que realizan.

Hay más de 650 músculos diferentes que componen el cuerpo humano, la mayoría de los cuales pueden ser controlados a voluntad y que permiten ejercer la fuerza suficiente sobre el esqueleto para movernos.

El sistema muscular del ser humano es vasto y complejo, constituyendo el 40% del peso de un adulto.

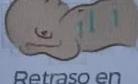
Existen tres tipos esenciales de músculos:

- **Músculos estriados:** Se llaman así porque bajo microscopio presentan estrias, así como una forma larga característica. Son los que conectan con los huesos del organismo.
- **Músculos cardíacos:** Son los músculos de la pared del corazón (miocardio).
- **Músculos lisos:** Son músculos que no están comprometidos con el movimiento voluntario del cuerpo, sino con sus funciones íntimas (sistema nervioso vegetativo autónomo).



Silverman Anderson

Es un examen clínico que evalúa la dificultad respiratoria de un recién nacido con parámetros cuantificables.

Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	 Ausente	 Minima	 Marcada
Quejido respiratorio	 Ausente	 Audible con el estetoscopio	 Audible
Tiraje intercostal	 Ausente	 Apenas visible	 Marcada
Retracción esternal	 Sin retracción	 Apenas visibles	 Marcada
Disociación toracoabdominal	 Sincronizado	 Retraso en inspiración	 Bamboleo

Toma en cuenta 5 variables: aleteo nasal, quejido espiratorio, retracción subcostal, retracción esternal y disociación toráco-abdominal; que dependiendo de la intensidad se marcan con una puntuación de 0, 1 o 2; donde entre más baja sea la puntuación obtenida, mejor será el pronóstico:

- 0 puntos: no hay dificultad respiratoria.
- 1-3 puntos: dificultad respiratoria leve.
- 4-6 puntos: dificultad respiratoria moderada.
- 7-10 puntos: dificultad respiratoria severa.

Escala de APGAR

Es un examen rápido que se realiza en 1 a 5 minutos 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 por fuera del vientre materno.

Prueba de Apgar

@ingeniumed

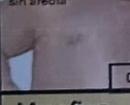
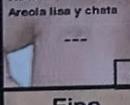
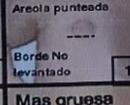
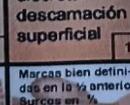
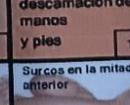
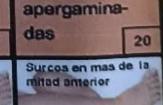
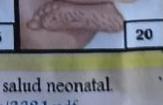
Puntos	0	1	2	PUNTAJE
A Apariencia	 Cianosis General	 Cianosis distal	 Rosado	7 - 10 Normal
P Pulso	 Ausente	 <100 lat/min	 >100 lat/min	
G Gestos	 Ninguno	 Algún movimiento	 Llanto	4 - 6 Depresión Moderada
A Actividad	 Flacidez	 Tono débil	 Bien flexionado	0 - 3 Depresión Severa
R Respiración	 Ausente	 Débil	 Intenso / llanto	

Escala de capurro

Es una herramienta usada en neonatología para determinar la edad gestacional de recién nacidos.

Se analiza cinco parámetros fisiológicos: forma de la oreja, tamaño de la glándula mamaria, formación del pezón, textura de la piel, pliegues plantares.

METODO DE CAPURRO PARA DETERMINAR LA EDAD GESTACIONAL EN EL RECIEN NACIDO.

Forma de la OREJA	 0  8  16  24	<table border="1"> <tr> <td>Postmaduro</td> <td>42 Semanas o más</td> </tr> <tr> <td>A término</td> <td>37 a 41 semanas</td> </tr> <tr> <td>Prematuro Leve</td> <td>35 a 36 semanas</td> </tr> <tr> <td>Prematuro Moderado</td> <td>32 a 34 semanas</td> </tr> <tr> <td>Prematuro Extremo</td> <td>< 32 semanas</td> </tr> </table>	Postmaduro	42 Semanas o más	A término	37 a 41 semanas	Prematuro Leve	35 a 36 semanas	Prematuro Moderado	32 a 34 semanas	Prematuro Extremo	< 32 semanas
Postmaduro	42 Semanas o más											
A término	37 a 41 semanas											
Prematuro Leve	35 a 36 semanas											
Prematuro Moderado	32 a 34 semanas											
Prematuro Extremo	< 32 semanas											
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	 0  5  10  15											
Formación del PEZON	 0  5  10  15											
TEXTURA de la PIEL	 0  5  10  15  20											
PLIEGUES PLANTARES	 0  5  10  15  20											

Se suma 204 + Puntaje Parcial y se divide entre 7

Dr. Alex Velasco

Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para la atención integral de salud neonatal
 Lima; 2013. [Internet] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/3281.pdf>

Escala de Ramsay

Es una escala subjetiva para evaluar el grado de sedación en los pacientes y una de las más utilizadas. Su empleo se asocia a la disminución del tiempo de ventilación mecánica y de estancia en UCI.

Valoración del estado de sedación del paciente

ESCALA DE RAMSAY

@Creative_Nurse

NIVEL

CARACTERÍSTICAS

1



!\$@%&

Despierto, ansioso y agitado, no descansa

2



Despierto, cooperador, orientado y tranquilo

3



Dormido con respuesta a órdenes

4



Somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido

5



Dormido con respuesta sólo al dolor

6

Zzz



Profundamente dormido sin respuesta a estímulos

Escala de Braden
 Nos sirve para poder hacer una correcta valoración del riesgo de úlceras por presión y tomar las medidas necesarias para planificar y llevar a cabo en tratamiento

Escala de Braden

para la predicción del riesgo de úlceras por presión

@Creativo_Nurse

	1	2	3	4
PERCEPCIÓN SENSORIAL	Completamente limitada < Nivel de conciencia Sedación No reacción ante dolor < Capacidad sensitiva	Muy limitada Reacciona solo ante estímulo doloroso No comunica malestar Déficit sensorial	Ligeramente limitada Reacciona ante órdenes verbales No siempre comunica malestar Alguna dificultad sensorial	Sin limitaciones Responde a órdenes verbales Sin déficit sensorial
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	Constantemente húmeda Cuando se detecta humedad cada vez que se mueve o gira al paciente	A menudo húmeda Cuando la ropa de cama se ha de cambiar al menos una vez en cada turno	Ocasionalmente húmeda Cuando hay que cambiar la ropa de cama una vez al día	Raramente húmeda Cuando la ropa de cama se cambia según la rutina
ACTIVIDAD	Encamado/a	En silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
MOVILIDAD	Completamente inmóvil	Muy limitada	Ligeramente limitada	Sin limitaciones
NUTRICIÓN	Muy pobre <2 1/3 del alimento 0 o pocas, dieta líquida o suero > 5 días	Probablemente inadecuada x3 1/2 del alimento 0 recibe menos que la cantidad óptima de una dieta líquida o por SNG	Adecuada x4 1/2 del alimento 0 recibe nutrición por SNG o por vía parenteral	Excelente >4 1/3 del alimento Come entre horas y no requiere suplementos
FRICCIÓN Y CIZALLAMIENTO	Problema Requiere de moderada a máxima asistencia para ser movido	Problema potencial Se mueve muy débilmente o requiere de mínima asistencia	No existe problema aparente Se mueve en la cama y en la silla con independencia	



ALTO = < 12 PUNTOS

MODERADO = 12 - 14 PUNTOS

**BAJO = 15-16 PUNTOS (si < 75 años)
 15-18 PUNTOS (si ≥ 75 años)**