



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre del alumno: Adriana de Jerónima Hernández Deara.

Nombre del profesor: EQX Pedro Alejandro Bravo Hernández.

Nombre del trabajo: Ensayo

Materia: Prácticas Profesionales

Grado: 9° cuatrimestre

Carrera: LIC. EN ENFERMERIA.

PASIÓN POR EDUCAR

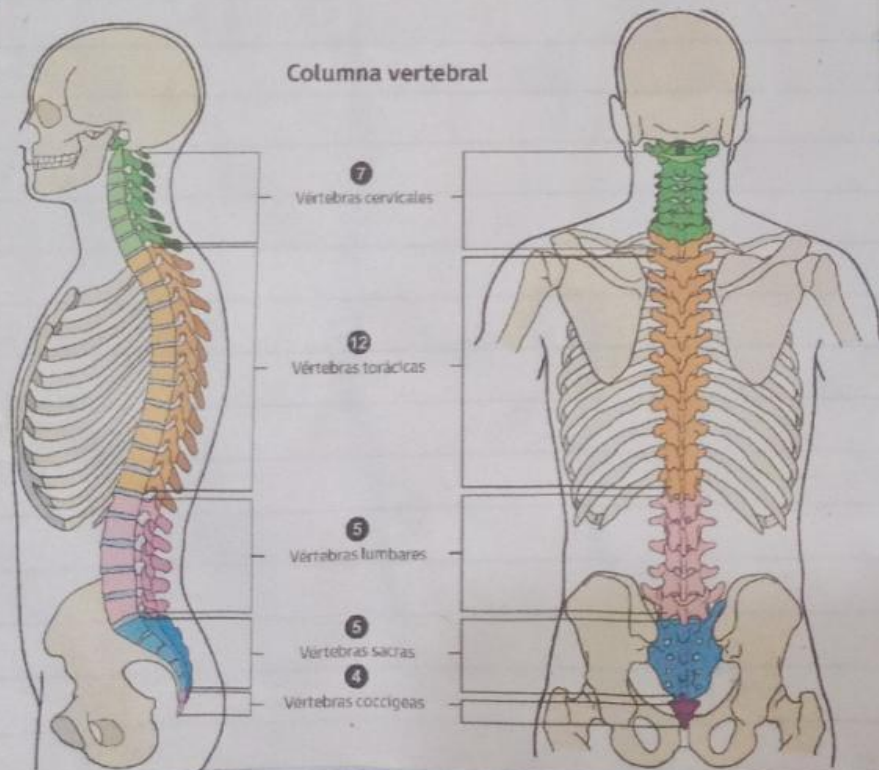
Ocosingo Chiapas a 20 de Mayo del 2022.

Columna vertebral

La columna vertebral proporciona soporte estructural al tronco y rodea y protege la médula espinal. La columna vertebral también proporciona puntos de unión para los músculos de la espalda y para las costillas.

DIVISION

La columna vertebral está dividida en varias secciones. Esta formada por un total de 26 huesos (vertebras). Las vertebrales cervicales forman el cuello. Las vertebrales torácicas comprenden la posición del tórax y tiene costillas adheridas a ellas. Las vertebrales lumbares son las vertebrales restantes que están por debajo del último hueso torácico y en la parte superior del sacro.



QUE ES EL SNC

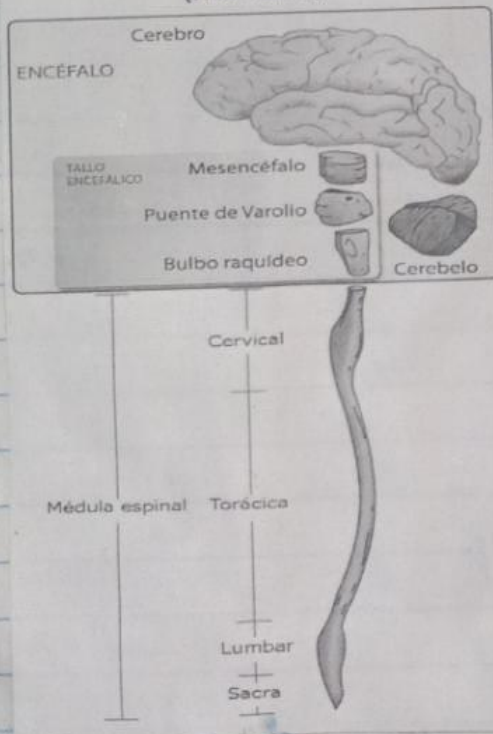
• Está conformado por el cerebro y la médula espinal, los cuales se desempeñan como el "centro de procesamiento" principal para todo el sistema nervioso y controlan todas las funciones del cuerpo.

→ **Consta de dos partes.**

• **SNC:** que son las estructuras que se alojan dentro del cerebro craneo.

• **SNP (Sistema Nervioso periférico):** compuesto básicamente por los nervios que emergen desde dichas estructuras y se distribuyen por los órganos y tejidos del organismo.
(Autónomo: simpático y parasimpático).

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL
(humano)



EL SISTEMA MUSCULAR

Se entiende por sistema muscular al conjunto de fibras y tejidos musculares que constituyen la red necesaria para movilizar y mantener firme el esqueleto del hombre y que dan forma definitiva a su cuerpo.

Este sistema se encuentra finamente concebido para permitirles un sin fin de posturas y movimientos determinados, y constituye en el caso humano el 40% de la masa corporal total (más de 600 músculos distintos).

Los músculos en su mayor parte están controlados a voluntad por el sistema nervioso central, si bien muchos otros responden a reflejos como el caso de los músculos cardíacos que no cesan de latir mientras viva el organismo. Esto significa que son una parte vital de la composición del cuerpo que le brindan soporte, agilidad y protección, además de tomar parte en el circuito metabólico de la energía.

Tipos

- Lisos: C/visceras o involuntarios
- Músculo estriados: también llamados (esqueléticos)
- Músculo cardíaco: Músculos que componen el corazón y cuya contracción y distensión es involuntaria y continua

Función:




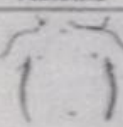
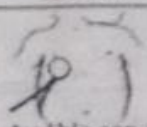


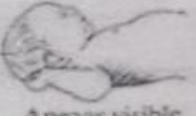

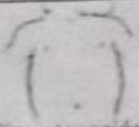
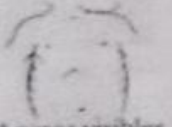

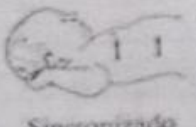
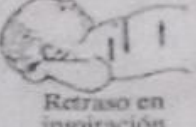
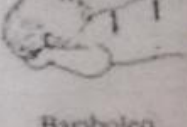
- Locomoción
- Postura
- Movimiento de los órganos internos
- Estabilidad
- Información
- Protección
- calor

TEST DE SILVERMAN

En neonatología la prueba de Silverman y Anderson es un examen que valora la función respiratoria de un recién nacido, basado en cinco criterios. Cada parámetro es cuantificable y la suma total se interpreta en función de dificultad respiratoria. Contrario a la puntuación de Apgar, en la prueba de Silverman y Anderson la puntuación más baja tiene el mejor pronóstico que la puntuación más elevada.

La sumatoria de los puntos obtenidos durante la evaluación se interpreta así:

- ① Recién nacido con 0 puntos, sin asfixia ni dificultad respiratoria.
- ② Recién nacido con 2-3 puntos con dificultad respiratoria leve.
- ③ Recién nacido con 4-6 puntos con dificultad respiratoria moderada.
- ④ Recién nacido con 7-8 puntos, con dificultad respiratoria severa.

Signos clínicos	0 punto	1 punto	2 puntos
Aleteo nasal	 Asente	 Mínima	 Marcada
Quejido espiratorio	 Asente	 Audible con el estetoscopio	 Audible
Tiraje intercostal	 Asente	 Apenas visible	 Marcada
Retracción esternal	 Sin retracción	 Apenas visibles	 Marcada
Disociación toracoabdominal	 Sincronizado	 Retraso en inspiración	 Barboteo








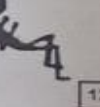
CAPURRO

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. Este método fue obtenido mediante un estudio protocolizado y prospectivo basado en el trabajo de Dybowitz y tiene dos formas de evaluación. La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un RN. Esta determinación tiene el propósito de anticipar riesgos médicos, prevenir complicaciones y distinguir capacidades de cada niño de acuerdo a su desarrollo, como alimentarse o estimular necesidades de su cuidado. Esta basado en dos parámetros químicos y dos parámetros neurológicos y presenta un margen de error de ± 8.4 días cuando es realizado por un explorador entrenado.

CAPURRO "A"

Fecha:

Hora:

TEXTURA de la PIEL (T. P.)	Muy fina gelatinosa 0	Fina y lisa 5	Más gruesa discreta descamación superficial 10	Gruesa con grietas superficiales, descamación de manos y pies 15	Gruesa grietas profundas opergaminadas 20
Forma de la OREJA (F. O.)	Aplanada, sin forma incurvación escasa o nula del Pabellón 0	Incurvación de una parte del borde del pabellón (superior) 8	Pabellón parcialmente incurvado en todo el borde superior 16	Pabellón totalmente incurvado 24	
Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA (T. G. M.)	No Palpable 0	Palpable menor de 5 mm. de diámetro 5	Diámetro entre 5 y 10 mm. 10	Diámetro mayor de 10 mm. 15	
PLIEGUES PLANTARES (P. P.)	Sin pliegues 0	Pliegues mal definidas sobre la mitad anterior 5	Pliegues bien definidos sobre la 1/2 anterior y surcos en 1/2 anterior 10	Surcos en la mitad anterior 15	Surcos en más de la mitad anterior 20
MANIOBRA DE LA BUFANDA (M. B.)	 0	 6	 12	 18	
POSICIÓN DE LA CABEZA (P. C.)	 0	 4	 8	 12	

- 1.- Si la valoración resulta entre dos cifras tomar el promedio.
- 2.- Añadase a la suma total 200 y se obtiene en días la edad gestacional.
(Formula $ES-200 + TP + FO + TGM + PP + MB + PC$)
- 3.- Rango entre 208 y 302 días.

Resultado:

Médico que valoró: _____

Firma _____

TEST DE APGAR

Es un examen clínico de Neonatología, empleado en la Recaptación pediátrica, donde el médico clínico realiza una prueba estandarizada de 5 estándares sobre el RN. El test lleva el nombre de APGAR ya que es Virginia Apgar ideó el examen, en 1952, ella también es fisióloga especialista en obstetricia.

El test se realiza en los primeros minutos de nacimiento, a los 5 y en ocasiones a los 10 minutos. La puntuación a los 1 minuto evalúa el nivel de tolerancia del RN al proceso del nacimiento y su posible sufrimiento, mientras que la puntuación obtenida a los 5 minutos evalúa el nivel de adaptabilidad del RN al medio ambiente y su capacidad de recuperación. Un RN que marca 0 puntos de APGAR se debe evaluar clínicamente. El examen de Apgar se basa en un puntaje total de 1-10, cuanto más sea el puntaje, mejor será la evolución del bebé después de nacer.

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

Escala de Braden

Cuya finalidad es medir de una forma concreta y objetiva el riesgo de aparición de úlceras por presión en los pacientes, valorando su exposición a la humedad, actividad física, movilidad, roce (peligro, lesiones), nutrición y percepción sensorial, aplicando la tabla que se incluye a continuación, se valoran en 6 parámetros.

RIESGO DE UPP: ESCALA DE BRADEN

Puntajes	Percepción Sensorial	Exposición a la humedad	Actividad	Movilidad	Nutrición	Fricción/Desplazamiento
	Completamente limitada	Siempre húmeda	En cama	Inmóvil	Muy Pobre	Problema
	Muy limitada	Muy húmeda	En silla	Muy limitada	Probable inadecuada	Problema potencial
	Ligeramente limitada	Ocasional húmeda	Camina ocasional	Ligeramente limitada	Adecuada	No hay problema
	Sin limitaciones	Rara vez húmeda	Camina con frecuencia	Sin limitaciones	Excelente	

< 12 = Riesgo alto 13-15 = Riesgo medio > 16 = Riesgo Bajo

RAMSAY

fué elaborada en 1974 por el médico Michael Ramsey como parte de un estudio sobre el efecto de un anestésico esteroide. Es una escala subjetiva para evaluar el grado de sedación en los paciente y una de las más utilizadas. Su empleo se asocia la disminución del tiempo de ventilación mecánica y de estancia en UCI. Valora 6 niveles de sedación que son:

VALORACIÓN DEL ESTADO DE SEDACIÓN DEL PACIENTE		ESCALA DE RAMSAY	
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	Profundamente dormido sin respuesta a estímulos		