



CRISTIAN BENJAMÍN SÁNCHEZ GÓMEZ

**NOMBRE DEL ALUMNO**

LIC. PEDRO ALEJANDRO BRAVO

**DOCENTE**

PRACTICAS PROFESIONALES

**MATERIA**

NOVENO

**CUATRIMESTRE**

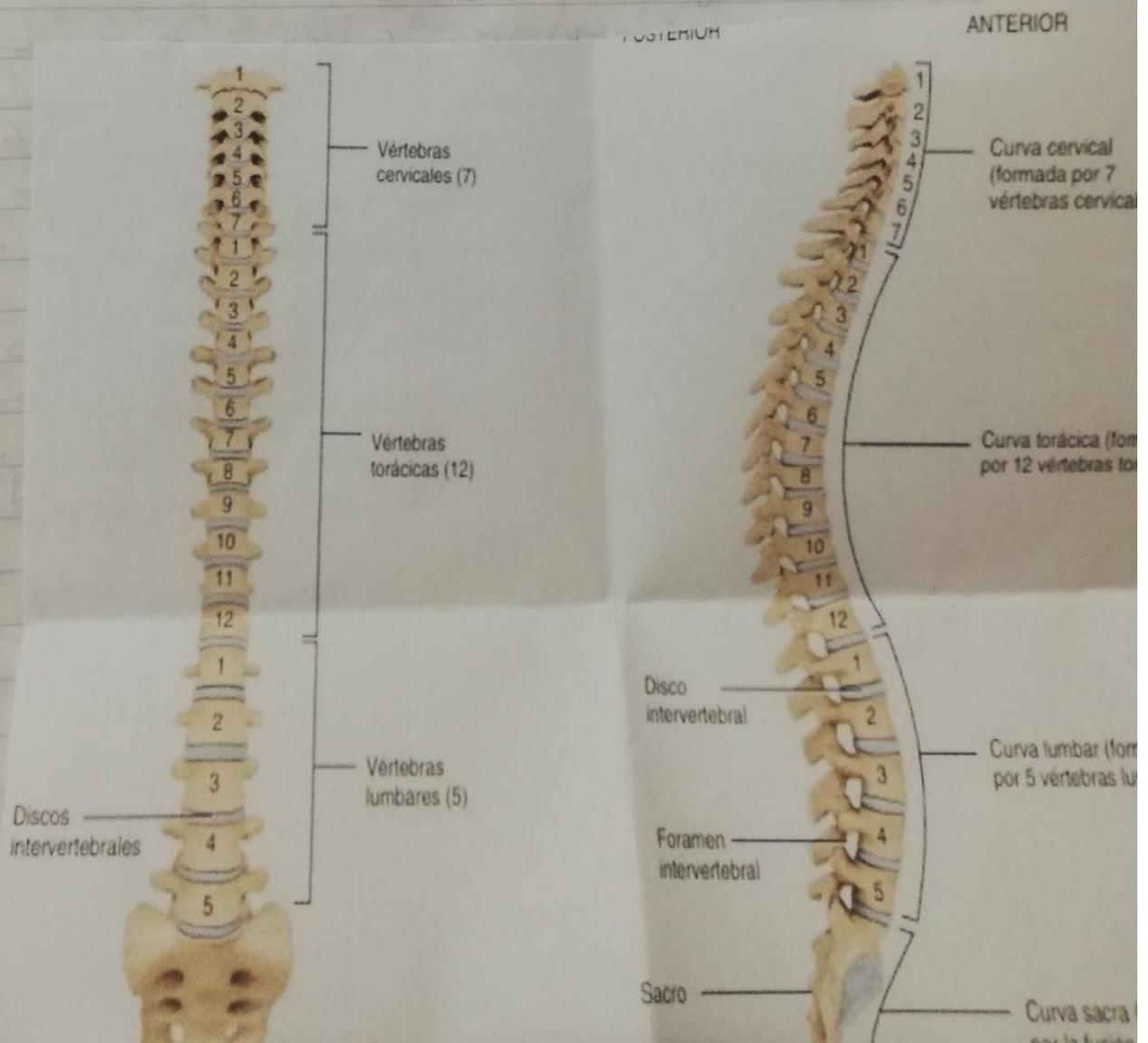
21 DE MAYO DEL 2022

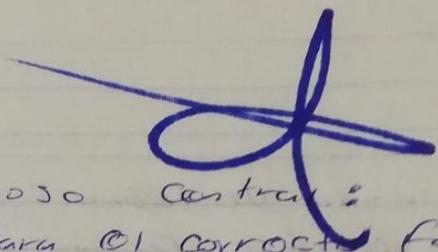
**FECHA DE ENTREGA**

Dibujado

Que es columna vertebral.

La columna vertebral proporciona soporte estructural al tronco y rodea y protege la médula espinal. La columna vertebral también proporciona puntos de anclaje para los músculos de la espalda y para las costillas. Los discos vertebrales tienen las funciones de absorber los impactos durante las actividades tales como caminar, correr, saltar. Estos también permiten la flexión y extensión de la espina dorsal.





Que es el sistema nervioso central:  
Este es fundamental para el correcto funcionamiento del organismo y empieza a formarse a partir del día 16 después de la fecundación.  
Esta compuesto por el cerebro y la medula espinal ambos están inmersos en un liquido protector envueltos en membranas llamadas meninges y protegidos a su vez por un revestimiento óseo.  
Los tejidos que forman el sistema nervioso central se llaman neuronas y se dividen en materia gris y blanca

El sistema nervioso central es el encargado del control y de la regulación de cada actividad y funcionamiento del cuerpo humano.  
Realiza la función de reprocesar toda la inf. que recibe el sistema Periférico y la distribuye a través del mismo sistema.  
concretamente es responsable de las funciones Psíquicas e intelectuales, como la memoria la conciencia y el conocimiento, pero también la respiración y los latidos cardiacos

Que es sistema muscular: Esto es un conjunto de más de 650 músculos diferentes que componen el cuerpo humano, la mayoría de los cuales pueden ser controlados a voluntad y que permiten ejercer una fuerza suficiente sobre el esqueleto para movernos. El sistema muscular del ser humano es vasto y complejo constituye el 40% del peso de un adulto generando además la mayor parte de su calor corporal.

Existen 3 tipos esenciales de músculos que son los músculos 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: como su nombre lo indica son 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 también como vísceras o involuntarios ya que no están comprometidos con el movimiento voluntario del cuerpo si no con sus funciones internas.

exo

Tarea ~~apgar~~ = racion nacido

La prueba de apgar es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento. Por lo general la prueba de apgar se le administra al bebé en dos ocasiones la primera vez un minuto después de nacer y de nuevo 5 min después del nacimiento, si el estado físico del bebé es preocupante se puede evaluar al bebé por tercera vez

La palabra APGAR se refiere a

1 Aspecto (color de piel)

2 Pulso (frecuencia cardíaca)

3 irritabilidad (respuesta refleja o de estímulos)

4 Actividad (tono muscular) estiramiento

5 respiración (ritmo respiratorio y esfuerzo respiratorio)

cuales  
Anin Nivo,  
parto e  
min. ouak

www.prontuarweb.com

### Test de APGAR

Acrónimo	Parámetros / Puntuación	0	1	2
Apariencia	Color de piel	Cianosis o palidez	Acrocianosis, tronco rosado	Rosado o sonrosado
Pulso	Frecuencia cardíaca	Ausente	< 100 lpm lento	> 100 lpm rápido
Gesticulación	Irritabilidad Refleja	Sin respuesta	Muecas	Llanto
Actividad	Tono muscular	Flácido	Flexión de extremidades	Movimientos activos
Respiración	Esfuerzo respiratorio	Ausente	Lento e irregular	Llanto vigoroso

<b>Depresión severa</b>	0 a 3 puntos	RCP neonatal avanzado más medicación, monitoreo en UCI.
<b>Depresión moderada</b>	4 a 6 puntos	Puede ser necesario algunas maniobras RCP neonatal y monitoreo post recuperación.
<b>Normal</b>	7 a 10 puntos	Recién nacido en buenas condiciones.

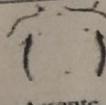
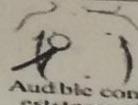
Tarea Silverman & Anderson: dificultad respiratoria  
 Este evalúa la dificultad respiratoria del recién nacido. Es recomendable que se pese al niño dentro de la primera hora de vida y dentro de la primera media hora de vida en los neonatos prematuros, con alguna dificultad respiratoria, aspirado de líquido en el pecho con una puntuación mínima de 0 y una máxima de 10 a mayor dificultad respiratoria mayor es la puntuación, los recién nacidos que nazcan con una puntuación entre 7 y 10 puntos precisaron de algún tipo de soporte respiratorio

Recién nacido con 0 puntos, sin apnea ni dificultad respiratoria

R/N con 1 a 3 puntos, con dificultad respiratoria leve

R/N con 4 a 6 puntos, con dificultad respiratoria moderada

R/N con 7 a 10 puntos, con dificultad respiratoria grave.

Signos clínicos	0 punto	1 punto
Aleteo nasal	 Asente	 Mínima
Quejido espiratorio	 Asente	 Audible con estetoscopio
Tiraje intercostal	 Asente	 Apenas visible

Tarea Capurro: valoración de AN

El test de Capurro es una herramienta usada en neonatología para determinar la edad gestacional de un recién nacido. Este test se centra en el análisis del desarrollo de cinco parámetros de carácter fisiológico que por medio de diferentes puntuaciones permite estimar el tiempo buscado.

El test de Capurro parte del análisis de cinco parámetros fisiológicos.

La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y el tamaño de un recién nacido.

\* Signos somáticos de Capurro:

Forma de la oreja (pabellón) Alisada sin curva (0)  
Borde superior parcialmente incurvado (8 puntos)  
Borde superior totalmente incurvado (16 puntos)  
Pabellón totalmente incurvado (24 puntos)

Tamaño de la glándula mamaria

No palpable (0 puntos)

Palpable menor de 5 mm (5 puntos)

Palpable entre 5 y 10 (10 puntos)

Palpable mayor de 10 mm (15 puntos)

Formación del pezón: Apenas visible sin areola (0)

Diametro menor de 7.5 mm, areola lisa y chata (5)

Diametro mayor de 7.5 mm, areola punteada, borde no levantada (10)

Diametro mayor de 7.5 mm areola punteada, borde levantada (15)

## 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
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

Este test se centra en el análisis del desarrollo de cinco parámetros de carácter fisiológico únicamente

Visita: yoamoenfermeriablog.com

En recién nacidos  
Signos de daño cerebral o alguna distorción neurológica, se usan los 5 observaciones somáticas, se agregu era constante (15) de 204 días para obtener la edad gestacional y toda esta valoración se lleu do 5 a 6 min.

## 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	Pa
Tamaño de las glándulas mamarias	No palpable 0	Palpable menor a 5 mm 5	Palpable entre 5 y 10 mm 10	Pa
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	Diá
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
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

## Signos Neurológicos

La valoración de CAPURRO A se usa en recién nacidos que presentan signos de daño cerebral o alguna distorción neurológica

Visita: yoamoenfermeriablog.com

Signo de la bufanda

Caída de la cabeza

Signo de la bufanda	0	6	10
Caída de la cabeza	0	4	6

> 270 Grados 180 + 270 180 W

Nota: a la puntuación suma 204 y se c después de realizar e pueden situar al neo siguientes parámetros

Escala de Ramsay es una evaluación nivel sedación, es un método de evaluación de sedación y un instrumento psicométrico que es utilizado al borde del lecho de unidades de terapia intensiva por médicos, enfermeras, auxiliares y técnicos de enfermería debidamente entrenados.

Es un tipo de escala subjetiva, utilizada para evaluar el grado de sedación en pacientes (los que puede sentir dolor) o excesivamente (pacientes en riesgo de muerte) ya es utilizado generalmente para evaluar pufes en una unidad de terapia intensiva.

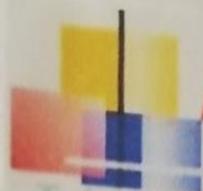
este comprende rubros que van de la 6, atribuidos observando las respuestas dadas por el paciente después de estímulos y pueden ser

- \* Grado 1º paciente ansioso agitado
- \* Grado 2º cooperativo, orientado tranquilo
- \* Grado 3º somnoliento, atendiendo a los comandos
- \* Grado 4º durmiendo, responde rápidamente al estímulo verbal o al estímulo sonoro vigoroso
- \* Grado 5º durmiendo, responde lentamente al estímulo verbal o al estímulo vigoroso
- \* Grado 6º durmiendo sin respuesta

# ESCALA RAM

Tabla 1 - Escala de Ramsay para evaluar

NIVEL DE ACTIVIDAD
Paciente ansioso, agitado o impaciente
Paciente cooperativo, orientado y tranquilo
Paciente que responde sólo al comando verbal
Paciente que demuestra una respuesta activa a un estímulo verbal



# ESCALA RAMSAY

Tabla 1 - Escala de Ramsay para evaluación del nivel de sedación.

NIVEL DE ACTIVIDAD	PUNTOS
Paciente ansioso, agitado o impaciente	1
Paciente cooperativo, orientado y tranquilo	2
Paciente que responde sólo al comando verbal	3
Paciente que demuestra una respuesta activa a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	4
Paciente que demuestra una respuesta débil a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	5
Paciente que no responde a un toque leve en la glabella o a un estímulo sonoro auditivo	6

¿Que es la escala de Braden?

Una úlcera por presión es una zona de la piel dañada de forma crónica por la confluencia de dos factores; presión sobre la zona y oxígeno riesgo sanguíneo (ya sea por dicha presión o por problemas asociados)

Las escala de Braden se emplea cuando se desea objetivar o incluso predecir la probabilidad de desarrollo de úlceras por presión en los 6to. Valorando su exposición a la humedad, actividad física, movilidad, roce (peligro de lesiones) nutrición y percepción sensorial

Escala de Braden como calcular la puntuación  
Se valoran los 6 parámetros de riesgo otorgando a cada uno entre 1 y 4 puntos

	(1) punto	(2) puntos	(3) puntos	(4) puntos
* Percepción sensorial	completamente limitada	muy limitada	ligeramente limitada	Sin limitaciones
* Exposición a la humedad	siempre húmeda	A menudo húmeda	ocasionalmente húmeda	Prácticamente nunca húmeda
* Actividad física	encamado	en silla	Deambula ocasionalmente	Deambula frecuentemente
* Decubitación	inmovil	muy limitada	levemente limitada	Sin limitaciones
* Movilidad	inmovil	muy limitada	levemente limitada	Sin limitaciones
* Cambios posturales	inmovil	muy limitada	levemente limitada	Sin limitaciones
* Nutrición	muy pobre	probablemente inadecuada	Adecuada	Extenste
* Rozamiento y roce	Riesgo máximo	Riesgo potencial	sin riesgo aparente	Sin riesgo aparente

Así se valoran dichos parámetros calculando la suma de los puntos obtenidos, de forma que, en función del total catalogaremos el riesgo en función de la siguiente clasificación

Riesgo bajo: 15 puntos o más  
 Riesgo moderado: menos de 18 puntos o 14 puntos  
 Riesgo alto: menos de 12 puntos

	1 PUNTO	2 PUNTOS	3 PUNTOS	4 PUNTOS
<b>PERCEPCIÓN SENSORIAL</b>	COMPLETAMENTE LIMITADA	MUY LIMITADA	LIGERAMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<b>EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD</b>	SIEMPRE HÚMEDA	A MENUDO HÚMEDA	OCASIONALMENTE HÚMEDA	RARAMENTE HÚMEDA
<b>ACTIVIDAD FÍSICA DEAMBULACIÓN</b>	ENCAMADO	EN SILLA	DEAMBULA OCASIONALMENTE	DEAMBULA FRECUENTEMENTE
<b>MOVILIDAD CAMBIOS POSTURALES</b>	INMÓVIL	MUY LIMITADA	LEVEMENTE LIMITADA	SIN LIMITACIÓN
<b>NUTRICIÓN</b>	MUY POBRE	PROBABLEMENTE INADECUADA	ADECUADA	EXCELENTE
<b>CIZALLAMIENTO Y ROCE</b>	RIESGO MÁXIMO	RIESGO POTENCIAL	SIN RIESGO APARENTE	