



Mi Universidad

ENSAYO

NOMBRE DEL ALUMNO: Eduardo Roblero Chavez

TEMA: Unidad 3 y 4.

PARCIAL: Iro.

MATERIA: Practicas Profesional.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo.

LICENCIATURA: Enfermería y Nutrición.

CUATRIMESTRE: 9no.

Fra. Comalapa Chiapas..... 14/Junio/2022.

INTRODUCCION

Las Prácticas Profesionales se realizan con la finalidad de consolidar el proceso de enseñanza-aprendizaje, además de que le permitirá al alumno conocer diversos ambientes de trabajo. Al igual que el Servicio Social, las Prácticas Profesionales permiten ofrecer a la sociedad los conocimientos adquiridos en la universidad, es lograr que los alumnos ofrezcan de sí algo a la sociedad, con la finalidad de mejorar el nivel de vida de la población mediante el apoyo a las actividades de las instituciones públicas o privadas, esto le permite al alumno conjugar la teoría con la práctica consolidando de esta manera el proceso de enseñanza-aprendizaje. Ajo sobre todo el contraste entre el trabajo gubernamental y el de carácter privado.

UNIDAD III.

Sintomas mas frecuentes y señales de dolor de alerta.

3.1. Dolor de pecho.

El dolor de pecho se presenta en diferentes formas, desde una punzada intensa hasta un dolor sordo. En algunos casos, el dolor de pecho puede manifestarse como una sensación de opresión o ardor. En otros, el dolor se desplaza por el cuello, llega a la mandíbula y luego se irradia a la espalda o a un brazo o ambos.

Consideraciones.

Muchas personas que experimentan dolor torácico sienten temor de un ataque cardíaco. Sin embargo, hay muchas causas posibles de dolor torácico. Algunas causas no son peligrosas para la salud, mientras que otras son serias y en algunos casos potencialmente mortales.

Signos y síntomas.

El dolor de pecho puede provocar varias sensaciones diferentes según cuál sea el detonante de los síntomas. Muchas veces, la causa no tiene nada que ver con el corazón, aunque no es fácil determinar esto sin consultar con un médico.

- Presión, inflamación, ardor u opresión en el pecho
- Dolor opresivo o agudo que se extiende hasta la espalda, el cuello, la mandíbula, los hombros y uno o ambos brazos
- Dolor que dura más de unos pocos minutos, empeora con la actividad, desaparece y vuelve a aparecer, o varía en intensidad
- Falta de aire
- Sudor frío
- Mareos o debilidad
- Náuseas o vómitos

Cuidados generales de enfermería.

- Mantener un ambiente tranquilo dentro de la unidad para favorecer el descanso continuo y disminuir la ansiedad.
- Verificar la receta o la orden antes de administrar el fármaco
- Administrar la medicación con la técnica y vías adecuadas.
- Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente.
- Realizar ECG completo en el momento de la angina, para determinar el tipo de angina, y monitorizar durante las primeras 12 horas para determinar arritmias.
- Asistir al paciente durante su movilización en la cama.
- Realizar cambios de posición y lubricación de la piel cada 2 a 4 horas.
- Posición semifowler 45°
- Evaluar el dolor torácico: (intensidad, localización y la duración)
- Evaluar la monitorización hemodinámica no invasiva: Especialmente de la presión arterial y de la frecuencia cardiaca.

2.2. Dificultad para respirar.

La sensación de falta de aire, lo que los médicos llaman disnea, es la sensación desagradable de tener dificultad respiratoria. Las personas experimentan y describen la falta de aire de manera diferente dependiendo de la causa. La respiración acelerada en una persona con disnea suele acompañarse de una sensación de ahogo. La persona tiene la sensación de ser incapaz de respirar con suficiente rapidez o profundidad. Puede notar que necesita más esfuerzo para expandir el tórax al respirar o para expulsar el aire al exhalar.

PREVENCIÓN.

La mayoría de los dolores de cuello se asocian con una mala postura combinada con un desgaste relacionado con la edad. Para ayudar a evitar el dolor de cuello, mantén la cabeza centrada sobre la columna vertebral.

Signos y síntomas.

- Dificultad respiratoria en reposo
- Disminución del nivel de consciencia, agitación o confusión
- Molestia en el pecho o sensación de que el corazón está latiendo con violencia o muy rápidamente o con latidos irregulares (palpitaciones)

- Pérdida de peso
- Sudoración nocturna

Cuidados generales de enfermería.

- Vigilar la frecuencia, ritmo, profundidad y esfuerzo de las respiraciones.
- Evaluar el movimiento torácico.
- Observar si se producen respiraciones ruidosas.
- Mantener la permeabilidad de las vías aéreas.
- Preparar el equipo de oxígeno y administrar mediante un sistema calefactado y
- Administrar oxígeno suplementario, según órdenes.
- Vigilar el flujo de litro de oxígeno.
- Instruir al paciente acerca de la importancia de dejar el dispositivo de aporte de oxígeno encendido.

3.3. Cefalea.

Las cefaleas (caracterizadas por dolores de cabeza recurrentes) son uno de los trastornos más comunes del sistema nervioso. Son trastornos primarios dolorosos e incapacitantes como la jaqueca o migraña, la cefalea tensional y la cefalea en brotes. También puede ser causada por muchos otros trastornos, de los cuales el consumo excesivo de analgésicos es el más común. Se calcula que la prevalencia mundial de la cefalea (al menos una vez en el último año) en los adultos es de aproximadamente 50%. Entre la mitad y las tres cuartas partes de los adultos de 18 a 65 años han sufrido una cefalea en el último año, y el 30% o más de este grupo ha padecido migraña. La cefalea que se presenta 15 días o más cada mes afecta de un 1,7% a un 4% de la población adulta del mundo.

TIPOS.

La migraña, la cefalea tensional y la causada por consumo excesivo de analgésicos (cefalea de rebote) tienen importancia para la salud pública pues causan gran discapacidad y morbilidad en la población.

3.3.1 Signos y síntomas.

- Párpados caídos
- Lagrimeo
- Vértigo

- Náuseas y vómitos
- Enrojecimiento de ojos
- Espasmos faciales
- Anisocoria: diferencia en la dilatación de las pupilas

3.3.2. Cuidados de enfermería.

_Descanso en una habitación oscura y silenciosa. Esto ayudará a reducir el dolor. ----

_Aplicaciones de hielo en la cabeza por 15 a 20 minutos cada hora o según indicaciones. El hielo ayuda a disminuir el dolor.

_Aplicación de calor a su cabeza por 20 a 30 minutos cada 2 horas por los días indicados. El calor ayuda a disminuir el dolor y los espasmos musculares. Se puede alternar entre el calor y el frío.

_Control diario de migrañas. Anotar cuando empiezan y terminan las migrañas. Incluya los síntomas y lo que el paciente hacía cuando empezó la migraña. También lo que comió o tomó las 24 horas antes de que empezara la migraña.

UNIAD IV.

Obstrucción de las vías respiratorias.

4.1. Apoyo vital básico.

El Soporte Vital Básico es un conjunto de maniobras que permiten identificar si una persona está sufriendo una parada cardiorrespiratoria y aplicar en ella una sustitución temporal de las funciones respiratorias mediante dichas maniobras hasta que la víctima pueda recibir atención médica. El principal objetivo de un Soporte Vital Básico es el de reestablecer las funciones vitales básicas consiguiendo la oxigenación de los tejidos.

4.1.1. RCP básico.

1. Reconocer el problema y pedir ayuda al 112, indicando a los servicios de emergencias la situación de la parada cardiorrespiratoria, además de nuestros datos de localización.
2. Comprobar el nivel de consciencia y si el paciente respira o no.
3. Realizar RCP. Si entra en parada cardiorrespiratoria se tiene que empezar inmediatamente con el masaje cardiaco, cada minuto que pasa es clave para la recuperación de esa persona, cuando antes se empiece mejor.
4. El cuarto eslabón es aplicar una desfibrilación precoz en el caso de tener el dispositivo.

5. La quinta pauta es seguir con la RCP hasta que venga la ayuda especializada para que te sustituyan.

En caso contrario de no hallar respuesta consideraremos la inconsciencia de esta persona, y gritaremos pidiendo ayuda si nos encontramos solos. En un paciente inconsciente una de las causas más comunes de muerte es la caída de la lengua obstruyendo la vía aérea, por lo que deberemos abrirla realizando la maniobra frente-mentón.

4.2. Método para liberar las vías aéreas.

A.- (abrir la vía aérea)

- En caso de que el paciente respire normalmente: se deberá colocar en posición lateral de seguridad;
- Evitar la bronco aspiración.
- Mantener abierta la vía aérea
- Mantener la alineación cabeza, cuello, tronco
- Mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre.
- Permitir el desplazamiento del auxiliar de apoyo.
- Retirar objetos que pueden ser lesivos.
- No se debe poner a la víctima más de 30 min del mismo lado
- Se debe vigilar la circulación en el brazo que esté debajo.

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. En el aire que respiramos hay un 21% de oxígeno y nuestro cuerpo solamente usa una pequeña cantidad, por lo que al exhalarlo aún contiene un 16% de oxígeno, por esto son efectivas las ventilaciones boca a boca.

4.2.1. La obstrucción de vías aéreas por cuerpo extraño.

La presencia de cuerpos extraños constituye un accidente que habitualmente se presenta como un evento súbito en un niño previamente sano con manifestación de dificultades respiratoria severa, que incluso puede conducir a la muerte. Este evento inicial puede ser desapercibido por los padres y tener un tiempo de latencia asintomático que posteriormente se complica con lesiones que incrementan la morbimortalidad. 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

primeros son los más comunes, como cacahuates, frijol, maíz, nuez, y pistache. De los inorgánicos, objetos diversos de metal y plástico.

Cuadro clínico

La presentación del cuadro clínico de cuerpos extraños en vía aérea depende de si el evento fue presenciado, la edad del niño, el tipo de objeto aspirado, el tiempo transcurrido desde el evento y la localización del cuerpo extraño. La presentación y el diagnóstico en las primeras 24 horas de la aspiración ocurre aproximadamente en el 50- 75% de los casos. Los niños con dificultad respiratoria severa, cianosis, estado mental alterado, tienen una verdadera urgencia médica que demanda una detección precoz, soporte vital y remoción del cuerpo extraño mediante broncoscopia rígida.

4.3. 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.

4.3.1. Clasificación de las heridas.

- Las heridas crónicas son manifestaciones de una enfermedad subyacente combinada con otros factores como el cáncer, SIDA, etc.
- En presencia de una herida infectada se debe valorar calor local, eritema, dolor, edema, pérdida de la función y exámenes complementarios.
- La presencia de microorganismos en la herida sin signos locales de infección, con cultivo positivo, indican la colonización de una herida.
- La valoración de una herida está dirigida a la identificación y descripción de las características de la lesión. Una manera práctica de realizar la valoración es utilizando el Diagrama de Valoración de Heridas que establece 10 parámetros de evaluación.

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.

4.3. Fisiología de la cicatrización.

La cicatrización es un proceso dinámico, interactivo en el cual participa mediadores solubles extracelulares, células sanguíneas, células de la matriz tisular, y del parénquima, para facilitar el estudio y comprensión del proceso de reparación de las heridas, se le ha dividido en 3 fases;

Fase inflamatoria

_ Hemostasia

_ Inflamación Fase proliferativa

_ Migración

Producción de la matriz extracelular

_ Angiogénesis

_ Epitelización

Fase madurativa

Fase inflamatoria

4.4. Técnica de vendajes.

Procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos.

4.4.1. Tipo de vendajes.

_Venda de gasa orillada: Es un tipo de venda de algodón, porosa y que se suele utilizar para la realización de vendajes contentivos.

_Venda algodonada: Venda de algodón prensado que se emplea para almohadillar vendajes compresivos o de yeso.

_Venda elástica: Son vendas de algodón y tejido elástico que se usan en aquellos vendajes en los que se requiere aplicar cierto grado de presión.

_Venda elástica adhesiva: Es una venda realizada con tejido elástico con una cara adhesiva.

Evitar aplicarla directamente sobre la piel cuando existan problemas como piel delicada, varices o alergia a algún componente; en este caso, es conveniente utilizar un prevendaje.

_Vendajes tubulares: Son vendas en forma de tubo que permiten la adaptación a diferentes partes del cuerpo según su tamaño, pueden ir desde los dedos hasta el tronco. Las hay en diferentes tejidos y se emplean fundamentalmente para realizar vendajes contentivos.

_Venda impregnada en materiales: Es aquella venda impregnada de yeso, que al humedecerla, se vuelve rígida. Antes de aplicarla, es necesario vendar con algodón y papel.

_Venda de papel: Es papel pinocho con cierto grado de elasticidad. Se usa en la colocación de los yesos, entre éste y el algodón.

4.4.2. Técnicas de vendajes.

-Vendaje contentivo o blando: usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización (férulas). Es frecuente la utilización de mallas de algodón. Existen diferentes tipos de tallas según la zona a cubrir.

-Vendaje compresivo: Es un vendaje blando que se utiliza para obtener un gradiente de presión. Se usa para:

- Ejercer una compresión progresiva a nivel de una extremidad, de la parte distal a la proximal, con el fin de favorecer el retorno venoso.
- Limitar el movimiento de alguna articulación en el caso de contusiones y esguinces de grado I, por ejemplo.

-Vuelta circular: Consiste en dar vueltas sobre la vuelta anterior. Se usa para iniciar y finalizar vendajes, para fijar apósitos y para contener hemorragias.

-Vuelta en espiral: Cada vuelta de la venda cubre 2/3 partes de la vuelta anterior de forma oblicua al eje de la extremidad que se está vendando. El vendaje se debe iniciar en la parte más distal, avanzando a medida que se venda, hacia la más proximal.

-Vuelta en espiga: Se comienza por la zona distal de la extremidad, realizando vueltas hacia arriba y hacia abajo con una inclinación de 45° en cada una de ellas. La primera vuelta se inicia hacia arriba y la segunda hacia abajo, y así sucesivamente. Se aplicará una mayor tensión a las vueltas que se dirigen hacia arriba.

CONCLUSION.

Las Prácticas Profesionales son una exigencia imprescindible para que el profesional sea una persona preparada para llevar a cabo correctamente y en el momento real, las actividades comprendidas en cualquier área de conocimiento correspondiente a una carrera universitaria determinada. La práctica profesional suele constituirse como el primer paso de un estudiante en el mercado laboral. Se trata de una etapa que combina cuestiones típicas de un empleo (la necesidad de alcanzar un cierto grado de productividad, la obligación de acatar las órdenes de un superior, etc.).

BIBLIOGRAFIA.

<https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/46ea79f83642a4c4a6bf27be5aaaff1-LC-LEN901%20PRACTICAS%20PROFESIONALES.pdf>

<https://suministrosmedicosimedis.com/cinco-tipos-de-vendajes-y-otras-recomendaciones/>

[https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-de-la-piel/cicatrices-y-](https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-de-la-piel/cicatrices-y-heridas.html#:~:text=Una%20herida%20es%20una%20lesi%C3%B3n,piel%20y%20debajo%20de%20ella.)

[heridas.html#:~:text=Una%20herida%20es%20una%20lesi%C3%B3n,piel%20y%20debajo%20de%20ella.](https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/efectos-secundarios-fisicos/problemas-de-la-piel/cicatrices-y-heridas.html#:~:text=Una%20herida%20es%20una%20lesi%C3%B3n,piel%20y%20debajo%20de%20ella.)