



Mi Universidad

ENSAYO.

NOMBRE DEL ALUMNO: Suleyma Sinaí Gutiérrez Pérez.

TEMA: Unidad 2.

PARCIAL: Segundo parcial.

MATERIA: Prácticas profesionales.

NOMBRE DEL PROFESOR: Lic. Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: Noveno.

INTRODUCCIÓN.

Desde hace mucho tiempo la sociedad ha venido sufriendo de ciertas enfermedades y problemas que le acjean su salud y bienestar, lo cual le provoca muchas complicaciones en su estilo y forma de vida, sin embargo, con ayuda de la tecnología y las actualizaciones en el ámbito de enfermería se puede realizar un cambio y modificación en la salud para que esta sea mejor, además con la realización de ciertas herramientas se puede contribuir con la mejora de salud, como son las escalas de valoración. En el trabajo diario de enfermería es imprescindible la valoración de nuestros pacientes para poder administrar cuidados de calidad. Para ello se suelen utilizar escalas de valoración, que nos ayudan a ajustar la atención en función de los distintos tipos de pacientes y sus necesidades.

Aunque también las personas tienden a sufrir un accidente por eso es necesario conocer los protocolos de PAS que es llamado proteger, alertar y socorrer. Existen multitud de situaciones en las que la salud de una persona puede verse afectada pero solo algunas de ellas requieren de los primeros auxilios. Los traumatismos, las asfixias o las hemorragias son alguna de las catalogadas por los servicios médicos como peligros y donde las personas pueden tener riesgo inmediato de muerte.

Escalas de valoración.

Cuando hablamos de una valoración de escala nos referimos a la valoración que es el primer paso del proceso de enfermería en el cual el enfermero debe llevar a cabo una evaluación de enfermería completa y holística de las necesidades de cada paciente, sin considerar la razón para el encuentro.

Glasgow es la medición del estado de conciencia del paciente mediante escalas. La finalidad tiene como objetivo determinar el nivel de conciencia del paciente, la escala de Glasgow se clasifica en donde leve tiene una puntuación de 15 a 13, moderado 12 a 9 y grave de 8. Hay otros tipos de escala como por ejemplo la de Ramsay es una escala subjetiva utilizada para medir el nivel de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la sedación o excesiva. Presenta 6 grados de sedación la primera es si está despierto, ansioso y agitado, no descansa, segunda despierto, cooperador orientado y tranquilo, la tercera es si está dormido con respuesta a órdenes, la cuarta si está somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido, dormido con respuesta solo al dolor, la quinta es si está dormido con respuesta solo al dolor y por último profundamente dormido sin respuesta a estímulos, también está la escala de Silverman esto valora la gravedad de afectaciones respiratorias esta afectación es muy frecuente en prematuros se clasifica en cinco criterios los cuales son movimiento torácico, trazo intercostal, retracción xifoidea, aleteo nasal y quejido espiratorio, la siguiente escala es la EVA que permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma.

La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será:

- 1 Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- 2 Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.
- 3 Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8.

En neonatología, 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 escala de Apgar es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento. Por lo general, la prueba de Apgar también conocida como test de Apgar se le administra al bebé en dos ocasiones: la primera vez, un

minuto después del nacimiento, y de nuevo, cinco minutos después del nacimiento. También está la escala de Escala de Crichton para valorar el riesgo de caída. Esta permite estimar la limitación física, el estado mental alterado, el tratamiento farmacológico que implica riesgo, los problemas de idioma o socioculturales, así como pacientes sin factores de riesgo evidentes.

EL AYUDISTA EN PRIMEROS AUXILIOS ANTE LAS URGENCIAS MÉDICA.

El protocolo estándar ha sido llamado es el llamado Proteger, Alertar y Socorrer. Esto indica el orden en el que tenemos que seguir las instrucciones hasta que puedan acudir los equipos de emergencia para comenzar las operaciones de rescate. Lo primero que es proteger en primer lugar se debe mantener la calma y recordar la medida adecuada para evitar males mayores, asegurar el bienestar inmediato, el segundo que es alertar se debe identificar la zona en la que, el número de heridos tipo de un accidente y catastrofe y la tercera que es socorrer un consejo, a la hora de asistir al accidentado o herido, es que mantenga la calma eso tranquilizará también al herido. No mover al accidentado, eso podría provocar más lesiones. En una primera exploración comprobar sus signos vitales, es decir, estado de consciencia y si existe respiración, pulso y posibles hemorragias. Además, comprobar síntomas en una exploración secundaria, buscando puntos dolorosos, heridas o contusiones, deformidades, sensibilidad y movilidad

Como atender una emergencia.

Una situación de emergencia es aquella que se produce de forma inesperada y que requiere una actuación inmediata. Son aquellas derivadas de actos terroristas, incendios, inundaciones y derrames de productos químicos.

Existen múltiples de situaciones en las que la salud de una persona puede verse afectada pero solo alguno de ellas requiere de los primeros auxilios como los traumatismos, las asfixias o las hemorragias son algunas de las catalogadas por los servicios médicos como peligrosa y donde la persona puede tener riesgo inmediato de muerte. Para una solicitud de atención de emergencia y urgencia médica deberá ser realizada por el brigadista de cada piso, o en su ausencia, por el primer respondiente. Dentro de una emergencia esta la valoración primaria que es la actividad que ejecuta el brigadista o el responsable del inmueble, quien tiene conocimiento en primeros auxilios como se define a continuación:

1: Despejar vías aéreas. Se hace un barrido en la cavidad bucal rápida con los dedos, con el fin de percatarse que no tenga ningún objeto que puede obstaculizar la vía aérea superior se debe tener en cuenta que la paciente en cualquier momento puede ocasionar una lesión al morder.

2: respiración. Evaluar la calidad de la respiración el ritmo y la dinámica de la oxigenación.

3: circulación: si hay reparación hay circulación. Evaluación del ritmo bajo el siguiente criterio. Ritmo intensidad y amplitud del latido cardiaco.

Principal emergencia uno de ellos es el ahogamiento se define como el proceso conducente a la imposibilidad de respirar debido a sumersión en un líquido. Existe una interface liquido aire en la entrada de la vía de la víctima impidiendo que la misma aspire aire. Tipos de ahogamiento el primero es ahogamiento primario es el tipo más común, no presentando en su mecanismo ninguno factor desencadenante del accidente y el segundo el ahogamiento secundario. Se produce por patologías asociadas que precipita el accidente, lo que imposibilita a la víctima mantenerse en la superficie en la cual representa el 13% de los casos de ahogamiento. Las causas involucradas son empleo de drogas las más frecuentes son las siguientes como el alcohol, crisis convulsivas, traumatismo y enfermedades cardiopulmonares. El proceso de ahogamiento es un continuo que comienza cuando la vía aérea de la víctima se encuentra por debajo de la superficie del líquido, habitualmente el agua, cuyo momento

la víctima en forma voluntaria interrumpe sus movimientos respiratorios. La suspensión de la respiración es habitualmente seguida por periodo involuntario de laringoespasma secundario a la presencia de líquido en la orofaringe o laringe. Durante este periodo la víctima es incapaz de aspirar gases. La cantidad de líquido inhalado varía considerablemente de individuo a individuo, inmediatamente se producen cambios en los pulmones, líquidos corporales, gases en la sangre, ácido base y concentración de líquido aspirado y de la duración de la sumersión.

Los signos y síntomas de ahogamiento son los siguientes: obstrucción de la vía aérea, respiración inadecuada o ausente, ausencia de pulso, lesión espinal y lesión craneal.

Los cuidados de enfermería en ahogamiento son:

- Imprescindible estabilizar la vía aérea buscando la permeabilidad de la misma en primer lugar, eliminando cualquier material extraño, manteniendo la ventilación y la administración de oxigenoterapia y líquidos.
- Especial atención si presenta traumatismo craneal y lesiones a nivel cervical, hipotermia y barotrauma.
- Tratar las complicaciones que pueden surgir, derivar del pulmón o del edema cerebral secundario de constante hipoxico.
- Control de signos vitales.
- Preservar la temperatura corporal.
- Aspirar según se requiera.
- Alerta a la posibilidad de paro cardíaco o respiratorio.

Aborto espontáneo.

Es la pérdida espontánea de un feto de la semana 20 del embarazo la pérdida del embarazo después de 20 semanas a eso se le llama muerte fetal. Un aborto espontáneo es un embarazo que ocurre naturalmente, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgico. Un aborto espontáneo también se puede denominar

aborto natural. Otros términos para referirse a una pérdida temprana en el embarazo son:

- Aborto consumado: los tejidos de la concepción salen del cuerpo.
- Aborto incompleto: solo algunos de los productos de la concepción salen de cuerpo.
- Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontaneo.
- Aborto infectado séptico: el revestimiento del vientre útero y cualquier producto restante de la concepción resulta infectados.

La mayoría de abortos espontáneos son causados por problema cromosómicos que hacen el desarrollo del bebe. En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre.

Causas posibles de aborto espontaneo son:

- ❖ Drogadicción y alcoholismo.
- ❖ Exposición a toxinas ambientales.
- ❖ Problemas hormonales.
- ❖ Infección.
- ❖ Problemas con la respuesta inmunitaria del cuerpo,
- ❖ Enfermedades graves en todo el cuerpo sistemas de la madre como la diabetes no controlada.

Entrando a otro tema de suma importancia como la apendicitis es muy importante saber que es y más que nada la apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen. El apéndice no parece tener un propósito específico la apendicitis provoca dolor en el abdomen bajo derecho. El apéndice tiene una longitud de 10 centímetros consta con una cavidad angosta en el centro que se halla recubierta por una mucosa, que es muy abundante en tejido linfoide la inflamación del apéndice recibe el nombre de apendicitis, que se resuelve en la mayoría de los casos por cirugía ya que en caso

de infección puede ocasionar peritonitis que es un problema de salud de mayor gravedad la función del apéndice en el organismo es casi nula, sosteniendo algunos científicos que contribuye a la limpieza orgánica y a la actividad inmunológica.

Su causa.

El apéndice produce constantemente mucosidad que se mezcla con las heces el problema que se plantea es que es el único órgano del tracto intestinal que no tiene salida, por lo que cualquier obstrucción en el drenaje de la mucosidad hace que esta se acumule y por tanto se produzca una dilatación en el apéndice.

En si las causas de la apendicitis son el aumento de los tejidos linfáticos por infección viral o bacteriana y obstrucción por otras circunstancias más complejas tumores o lombrices intestinales.

Los cuidados de enfermería más que nada son los cuidados pos-operatorios: La recuperación del paciente posoperatorio es rápida si es tal caso la apendicetomía es simple la salida del hospital es de 1 a 3 días de haber sido sometido a la cirugía las actividades que se realizan normalmente puede n ser reanudadas de 2 a 4 semanas al salir del hospital.

Entre los cuidados que podemos brindar al paciente después de la cirugía encontramos:

- ❖ Manejo del dolor, para mejorar el confort físico.
- ❖ Cuidado de la herida quirúrgica. para evitar la aparición de infección.
- ❖ Administración de medicamentos.
- ❖ Enseñar sobre el uso de la faja abdominal.
- ❖ Detección de signos y síntomas de infección.

CONCLUSIÓN.

La valoración de enfermería es la parte más importante en la realización de los planes de cuidado, ya que, en una buena valoración inicial, se detectarán los problemas de salud que se traducirán posteriormente en los diagnósticos enfermeros y ayudarán a determinar la salud de un paciente.

En este ensayo también se hablo acerca del aborto, un aborto es un procedimiento para interrumpir un embarazo. Se utilizan medicinas o cirugía para retirar el embrión o el feto y la placenta del útero. También se a bordo de los proctólogos PAS que es proteger, alertar y socorrer estos tres indica el orden que se debe llevar a cabo para comenzar una operación de rescate.