



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: ITALIA YOANA ESTEBAN MENDOZA.

TEMA: UNIDAD I Y 2.

PARCIAL: PRIMER PARCIAL.

MATERIA: PRACTICAS PROFESIONALES

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC. RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ
GARCIA.**

CUATRIMESTRE: NOVENO CUATRIMESTRE.

17 DE MAYO DEL 2022, FRONTERA COMALAPA

TOPOGRAFIA

REGIONES DE LA CABEZA:

Cráneo:

El cráneo conocido como la región craneal; forma un armazón óseo que protegen el encéfalo, en su parte externa se subdivide en:

- Desde la frente a la parte posterior del cráneo comprende la región occipitofrontal
- Toda la superficie correspondiente al musculo temporal abarca la región temporal
- La apófisis mastoides se conoce como la Región mastoidea,
- Las cejas se conocen como la región superciliar y de los senos frontales y la región de la base del cráneo.
- En el interior del cráneo se encuentra la cavidad craneal; en la que se desarrolla el procesamiento superior del sistema

Cara:

La cara o región facial abarca la mitad inferior de la cabeza a partir de debajo de las orejas.

Regiones superficiales de la cara:

- Los ojos se conocen como la región ocular.
- Las orejas se conocen como la región auricular o región ótica.
- La nariz se conoce como la región nasal.
- Las mejillas abarcan la Región geniana o región bucal
- La parte posterior de la mejilla se denomina como Región mase terina
- Los labios abarcan la Región labial6
- La barbilla se conoce como la región de la barbilla.

Regiones profundas de la cara:

- Región infra temporal o cigomática
- Región peterigopalatina.
- La boca se conoce como región oral
- La lengua se conoce como región lingual
- La parte debajo de la lengua es Región sublingual
- La faringe se denomina Región faríngea

ABDOMEN:

El abdomen partes o zonas constituyentes del abdomen son:

- Parte delantera superior: epigastrio e hipocondrios derecho e izquierdo.
- Parte delantera central: región umbilical u ombligo.
- Parte delantera inferior: hipogastrio o vientre y las fosas iliacas derecha e izquierda.
- Parte trasera superior: región lumbar es la parte inferior del tronco a la que se hallan unidas las otras dos extremidades, las inferiores o piernas.



ABDOMEN:

- Órganos: Vísceras huecas: estómago, intestinos (grueso y delgado), vejiga urinaria. Vísceras macizas: hígado, bazo, riñones.

Regiones anatómicas:

- **Hipocondrio derecho:** en esta región se localizan el lóbulo derecho del hígado, vesícula biliar, polo superior del riñón, flexura hepática del colon, glándula suprarrenal.
- **Región epigástrica o epigastrio:** zona del lóbulo izquierdo del hígado y porción pilórica del estómago
- **Hipocondrio izquierdo:** aquí se localiza el bazo, cola del páncreas, polo superior del riñón izquierdo, estómago, esófago abdominal, flexura esplénica del colon.
- **Región del vacío, flanco, lumbar o lateral derecha:** región del colon ascendente, parte del duodeno y yeyuno
- **Región del mesogastrio o umbilical:** región del epiplón, mesenterio, yeyuno, íleon, colon transverso y donde está ubicado el ombligo.
- **Región del vacío, flanco o lateral izquierdo:** región del colon descendente.
- **Fosa ilíaca derecha o región inguinal derecha:** región del ciego, apéndice, ovario derecho en la mujer, cordón espermático derecho en el hombre.
- **Hipogastrio o región supra púbica:** región de la vejiga urinaria, útero
- **Fosa ilíaca izquierda o región inguinal izquierda:** región del colon sigmoideo, ovario izquierdo, cordón espermático izquierdo

ESQUELETO:

Definición:

Conjunto de huesos que proporciona al cuerpo humano su estructura. En el adulto consta de 206 huesos articulados entre sí y estrechamente unidos a ligamentos, tendones, y músculos. Está formado por tejido óseo y tejido cartilaginoso. Representa alrededor del 12 % del peso total del cuerpo humano, por lo tanto el esqueleto de una persona de 75 kilogramos pesa 9 kilogramos, el esqueleto, también llamado sistema esquelético o sistema óseo forma junto con el sistema muscular el aparato locomotor

Se divide en dos partes:

Esqueleto axial:

Formado por el cráneo, columna vertebral, costillas y esternón, consta de 80 huesos.

Esqueleto apendicular:

Formado por los huesos de los miembros superiores e inferiores junto con la cintura escapular y pelviana, cuenta con 126 huesos.

Función:

- **Sostén mecánico y mantenimiento postural:** El esqueleto funciona como una estructura rígida que da forma al organismo, mantiene la morfología corporal y hace posible la posición bípeda.
- **Movimiento:** Las uniones entre dos huesos adyacentes (articulaciones) hacen posible los movimientos corporales, además los huesos sirven como lugar de inserción a los tendones.
- **Protección:** El esqueleto actúa en muchos casos como protección de los órganos internos. De esta forma los huesos que forman el cráneo protegen el encéfalo, las vértebras de la columna vertebral sirven de protección a la médula espinal y las costillas evitan que se produzcan daños en los pulmones, el corazón y los grandes vasos sanguíneos del tórax.
- **Almacén metabólico:** funcionando como moderador de la concentración e intercambio de sales de calcio y fosfato.etc.

SISTEMA ÓSEO:

Estructura:

Los huesos se clasifican en diversos tipos según su forma. Un hueso largo (como el fémur o el húmero) consta de las siguientes partes:

- **Diáfisis:** es el cuerpo o porción cilíndrica principal del hueso.
- **Epífisis:** son los extremos proximal y distal del hueso.
- **Metáfisis:** es el sitio de unión de la diáfisis con la epífisis; su espesor va disminuyendo con la edad.
- **Cartílago articular:** es una capa delgada de cartílago hialino que cubre la parte de la epífisis de un hueso que se articula con otro hueso.
- **Periostio:** es una capa resistente de tejido conectivo denso que rodea la superficie ósea que no tiene cartílago articular.
- **Cavidad medular:** es el espacio interno de la diáfisis que contiene a la médula ósea amarilla grasa.
- **Endostio:** es la capa que recubre la cavidad medular, y contiene células formadoras de hueso.

Clasificación

Según su forma, los huesos se clasifican en:

- **Huesos largos**, que son tubulares, constan de diáfisis y epífisis. Tiene hueso compacto en la diáfisis y hueso esponjoso en el interior de las epífisis. Por ejemplo: el húmero del brazo.
- **Huesos cortos**, que son cuboidales, tiene tejido esponjoso salvo en su superficie. Por ejemplo: huesos del tarso y del carpo.
- **Huesos planos**, son delgados compuestos por dos placas casi paralelas de tejido óseo compacto que envuelven a otra de hueso esponjoso. Brindan protección. Por ejemplo: huesos del cráneo, esternón, omóplatos.
- **Huesos irregulares**, que tiene forma compleja. Por ejemplo: vértebras y algunos huesos de la cara.
- **Huesos sesamoideos**, están en algunos tendones, a los que protegen del uso y desgarró excesivos. Por ejemplo: la rótula.

SISTEMA OSTEOARTICULAR

Articulaciones inmóviles o sinartrosis

Está constituido por dos extremos óseos más un tipo de tejido que une a estos elementos y que mantiene la rigidez entre las piezas óseas. Este tipo de articulaciones se encuentran en el cráneo y en los huesos largos en crecimiento. Las sinartrosis constituyen puntos en donde se produce crecimiento óseo. En relación al tipo de tejido dispuesto entre los huesos la sinartrosis se dividen en: sinfibrosis o suturas en las cuales hay tejido fibroso interpuesto

Articulaciones semimóviles o anfiartrosis

Permiten leves movimientos y se reconocen dos tipos: las sínfisis, donde los extremos óseos están unidos por un disco de tejido fibrocartilaginoso, ejemplo, la sínfisis púbica o las articulaciones entre los cuerpos vertebrales, y las sindesmosis, donde las piezas óseas son mantenidas en posición por una membrana o ligamento interóseo de tipo fibroso, ejemplo, la articulación tibio-fibular distal.

Articulaciones móviles, sinoviales

Articulaciones móviles cuya diferencia con las precedentes es la presencia de una membrana sinovial y de un espacio o la cavidad articular entre los extremos óseos.

Elementos de una diartrosis típica:

- Extremos óseos, adoptan diversas formas, cubiertos por el cartílago articular, hialino o fibroso según la articulación, lo que le da un aspecto liso o pulido a la superficie articular.
- Cápsula articular, manguito fibroso que une las piezas óseas y se inserta en la periferia de las superficies articulares. La cápsula se continúa con el periosteo
- Membrana sinovial, Tejido que tapiza el interior de la cápsula articular, sin sobrepasar al cartílago articular, muy vascularizada produce el líquido sinovial que ocupa la cavidad articular lubricando los extremos óseos.
- Meniscos, rodetes, y discos corresponden a tejido fibrocartilaginoso de forma especial, presentes en algunas diartrosis.
- Ligamentos, corresponden a bandas de tejido fibroso que refuerzan a la cápsula articular y de acuerdo a su ubicación se dividen en: intracapsulares, por ejemplo, los ligamentos cruzados de la rodilla, que están dentro de la cápsula, pero fuera de la sinovial y los ligamentos extra capsulares que están ubicados por fuera de la cápsula.

COMPOSICION DEL TRONCO

Tronco

Tiene forma de cilindro, es aplanado de adelante hacia atrás; sostenido por la columna vertebral.

Músculo diafragma

El músculo diafragma lo divide en dos cavidades:

- cavidad torácica: cerrada por las costillas. Aloja los órganos respiratorios (pulmones y tráquea) y cardiovasculares (corazón, grandes vasos y linfáticos).
- cavidad abdomino-pélvica: contiene los órganos digestivos, excretorios y reproductores.

Tórax:

Al tórax se lo divide en 3 regiones: clavicular, esternal y pectoral, o mamaria. Al abdomen se lo divide en 9 regiones: epigastrio, hipocondrios, región umbilical, flancos, hipogastrio y fosas ilíacas, extremidades: son 4

- 2 superiores: utilizadas para la aprensión (agarrar)
- 2 inferiores: para la locomoción (caminar)

A las extremidades se las divide en 4 partes. De arriba hacia abajo son:

- Extremidades Superiores: hombro, brazo, antebrazo y mano
- Extremidades Inferiores: cadera, muslo, pierna y pie Tanto las manos como los pies cuentan con 5 dedos, de los cuales el pulgar de las manos se opone a los otros, lo que permite la función de agarrar.

COLUMNA VERTEBRAL

Eje del esqueleto

Formado por huesos cortos llamadas vértebras, las que se superponen y se articulan entre sí, permitiendo una importante flexibilidad, inclinarse hacia delante, atrás y hacia los costados.

Las vértebras que forman la columna vertebral son 33, agrupadas en 5 regiones.

- Cervical: 7 vértebras
- Dorsal: 12 vértebras
- Lumbar: 5 vértebras
- Sacra: 5 vértebras
- Coccígea: 4 vértebras estas están fusionadas

Vertebras:

Estos huesos están perforados en el centro, y todas juntas forman un canal protector, donde se aloja la médula espinal, que forma parte del sistema nervioso. Estas vértebras, según la región donde se encuentren, tienen formas diferentes, pero en general presentan características comunes a saber:

- Cuerpo
- Cara superior
- Cara inferior
- Agujero central (aloja la médula espinal)
- Apófisis transversas (una derecha y otra izquierda)
- Apófisis espinosa

HUESOS DE LA PELVIS

La pelvis ósea es una estructura compleja con aspecto de cuenca la cual forma el marco esquelético de la región de la pelvis donde se encuentran diversos órganos pélvicos. La pelvis se divide en dos regiones anatómicas diferentes entre sí, estas son la cintura pélvica y la columna vertebral a nivel de la pelvis. La cintura pélvica, también conocida como el hueso coxal, está conformada por la fusión de tres huesos: el ilion, el isquion y el pubis. La columna vertebral a nivel de la pelvis por su parte corresponde a la porción posterior de la misma, se encuentra por debajo de la columna lumbar y está constituida por el sacro y el cóccix. Los dos huesos pélvicos están conectados anteriormente por la sínfisis del pubis, mientras que posteriormente se articulan con la columna vertebral a nivel de la pelvis para conformar las articulaciones sacro ilíacas. La pelvis juega un papel de suma importancia en varias funciones del cuerpo humano. Para comenzar, se encarga de soportar todo el peso de la parte superior del cuerpo, proporcionando estabilidad y transmitiendo dicho peso a las extremidades inferiores.

TEJIDOS Y SISTEMAS

Tipos de tejidos:

Existen cuatro tipos básicos de tejidos, definidos de acuerdo a su morfología y función: tejido epitelial, tejido conectivo (conjuntivo), tejido muscular y tejido nervioso.

- El tejido epitelial forma barreras protectoras y participa en la difusión de iones y moléculas.
- El tejido conectivo subyace y brinda soporte a otros tipos de tejidos.
- El tejido muscular se contrae para dar movimiento al cuerpo.
- El tejido nervioso transmite e integra la información dentro de los sistemas nerviosos central y periférico.

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Definición:

El sistema nervioso es uno de los sistemas más importantes y complejos del cuerpo humano. Tiene múltiples funciones, entre ellas recibir y procesar toda la información que proviene tanto del interior del cuerpo como del entorno, con el fin de regular el funcionamiento de los demás órganos y sistemas. Esta acción la puede llevar a cabo de forma directa o en colaboración con el sistema endocrino mediante la regulación de la liberación de diferentes hormonas.

Tipos de células:

Está formado principalmente por dos tipos de células, las neuronas y las células gliales.

- La neurona es la célula fundamental, se encarga de procesar y transmitir la información a través de todo el sistema nervioso.
- Las células gliales (llamadas también glía o neuroglia), son células que realizan la función de soporte y protección de las neuronas. Las neuronas no pueden funcionar en ausencia de las células gliales.

Neuronas:

Aunque existen neuronas con diferentes formas, en función del tipo de tarea que llevan a cabo, en general en una neurona se pueden diferenciar cuatro partes:

- Cuerpo celular o soma: Contiene el núcleo y la mayor parte de las estructuras que mantienen los procesos vitales de la célula. Su forma varía según los diferentes tipos de neuronas.
- Dendritas: Son prolongaciones del cuerpo celular de las neuronas que actúan como receptores de los mensajes transmitidos por otras neuronas.
- Axón: Tubo largo y delgado, a menudo recubierto de una vaina de mielina, encargado de llevar la información desde el cuerpo celular hasta los botones terminales.
- Botones terminales: Es la parte externa del axón. La información que pasa de una neurona a otra se transmite a través de la sinapsis, que es una unión entre los botones terminales de la neurona emisora y la dendrita de la célula receptora.

SISTEMA MUSCULAR

Definición:

Conjunto de más de 600 músculos que existen en el cuerpo humano, la función de la mayoría de los músculos es producir movimientos de las partes del cuerpo. El sistema muscular crea un equilibrio al estabilizar la posición del cuerpo, producir movimiento, regular el volumen de los órganos, movilizar sustancias dentro del cuerpo y producir calor

Anatomía muscular

El musculo es un órgano contráctil que determina la forma y el contorno de nuestro cuerpo. Cuenta con células capaces de alongarse a lo largo de su eje de contracción.

Existen tres tipos de tejido muscular:

- Tejido muscular esquelético. Puede describirse como musculo voluntario o estriado. Se denomina voluntario debido a que se contrae de forma voluntaria. Un músculo consta de un gran número de fibras musculares. Pequeños haces de fibras están envueltos por el perimysio, y la totalidad del musculo por el epimysio.
- Tejido muscular liso. Este describe como visceral o involuntario. No está bajo el control de la voluntad. Se encuentra en las paredes de los vasos sanguíneos y linfáticos, el tubo digestivo, las vías respiratorias, la vejiga, las vías biliares y el útero.
- Tejido muscular cardiaco. Este tipo de tejido muscular se encuentra exclusivamente en la pared del corazón. No está bajo el control voluntario sino por automatismo. Entre las capas de las fibras musculares cardíacas, las células contráctiles del corazón, se ubican láminas de tejido conectivo que contienen vasos sanguíneos, nervio y el sistema de conducción del corazón.

ESCALA DE VALORACIÓN:

Glasgow

La Escala de Coma de Glasgow (en Inglés Glasgow Coma Scale (GCS)) es una escala de aplicación neurológica que permite medir el nivel de conciencia de una persona. Una exploración neurológica de un paciente con traumatismo craneoencefálico debe ser simple, objetiva y rápida. La evaluación del nivel de conciencia es el parámetro más importante que debe tenerse en cuenta. Han de evitarse términos ambiguos como estuporosos, somnolientos, inconscientes o comatosos, que son subjetivos y no permiten tener la certeza del curso clínico del paciente. La Escala de Coma de Glasgow utiliza tres parámetros que han demostrado ser muy replicables en su apreciación entre los distintos observadores: la respuesta verbal, la respuesta ocular y la respuesta motora. El puntaje más bajo es 3 puntos, mientras que el valor más alto es 15 puntos. Debe desglosarse en cada apartado, y siempre se puntuará la mejor respuesta.

Ramsey

La escala de Ramsey es una escala subjetiva utilizada para medir el nivel de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la sedación insuficiente o excesiva. Presenta 6 grados de sedación.

Silverman

La escala de Silverman (William Silverman y Dorithy Andersen 1956) es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio. Esta afección es muy frecuente en prematuros y grandes prematuros después del parto. El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz.

Eva

La Escala Visual Analógica (EVA) 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. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimetrada. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será:

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

Capurro

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 edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un recién nacido. 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 estipular necesidades de su cuidado.

AYUDISTA EN PRIMEROS
AUXILIOS ANTE LAS
URGENCIAS MÉDICAS.

PROTODCOL
O PAS

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

PROTEGER

- En primer lugar, protégete manteniendo la calma y recordando cómo deben de ser las medidas para evitar males mayores
- Asegura tu bienestar más inmediato: protégete a ti en primer lugar poniéndote a salvo en caso de que aún haya peligro.
- Una vez estés a salvo, protege la zona. Si es un accidente de tráfico, márcala con conos o triángulos. Si alguien se está quemando, intenta apagar ese fuego. Si alguien ha sufrido una descarga eléctrica, intenta cortar la corriente

ALERTAR

- En caso de no saberlo, identifica la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente y catástrofe y algún tipo de posible peligro (por ejemplo, si se trata de una explosión de gas, habrá que llamar a la compañía del gas para que corten el gas).
- Es el momento en el que llames a tele asistencia para que puedan venir los servicios de urgencia para que puedan encargarse la evacuación de heridos. Normalmente, el número será el 112. Responde a las preguntas que te hará el operador de tele asistencia para tener el mayor número de información.

ESTADO GRAVE
O CRÍTICO, DE
COMA Y SHOCK

Grados de
trastorno de la
conciencia

- **Letargia:** Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia El paciente está desorientado y somnoliento pero se mantiene despierto.
- **Obnubilación:** Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.
- **Estupor:** Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado pero sólo con estímulos intensos.
- **Coma:** Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.

Coma:

Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.

Tipos de trastorno de conciencia: Comprenden el coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo. Coma (ya definido previamente) Estado vegetativo (coma vigil, estado apálico): El paciente mantiene la vigilia pero hay un trastorno severo del conocimiento. Cuando se prolonga por más de un mes se habla de un estado vegetativo persistente.

Shock

Síndrome multifactorial que requiere un enfrentamiento sistematizado para su identificación, clasificación y tratamiento adecuado. A pesar de los avances en medicina, distintos estudios y series clínicas indican que la mortalidad puede llegar hasta un 50%.

Tipos:

- Shock anafiláctico: Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alergénico, un veneno o alguna sustancia química.
- Shock cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves.
- Shock hipovolémico: Es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña a gran variedad de trastornos médicos y quirúrgicos, como traumatismos, hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular.

PRINCIPALES EMERGENCIAS

Ahogamiento

Proceso conducente a la imposibilidad de respirar debido a sumersión/inmersión en un líquido. (OMS, 2016). Existe una interface liquido/aire en la entrada de la vía aérea de la víctima impidiendo que la misma aspire aire.

- Ahogamiento primario. Es el tipo más común, no presentando en su mecanismo ningún factor desencadenante del accidente.
- Ahogamiento secundario. Se produce por patología asociada que precipita el accidente, lo que imposibilita a la víctima mantenerse en la superficie. Representa el 13% de los casos de ahogamiento.

Signos y síntomas

- Obstrucción de la vía aérea
- Respiración inadecuada o ausente
- Ausencia de pulso
- Lesión espinal
- Lesión craneal
- Lesiones de tejidos blandos
- Lesiones musculoesqueléticas
- Hemorragia interna o externa
- Hipotermia
- Abuso de drogas o alcohol
- Ahogamiento o casi-ahogamiento

Cuidados de enfermería en ahogamientos

- Imprescindible estabilizar la vía aérea buscando la permeabilidad de la misma en primer lugar, eliminando cualquier material extraño existente, manteniendo la ventilación y la administración de oxigenoterapia y líquidos.
- Especial atención si presenta traumatismo craneal y lesiones a nivel cervical, hipotermia y barotrauma.
- Adecuada inmovilización del cuello durante toda asistencia y traslado a centro hospitalario.
- Tratar las complicaciones que puedan surgir, derivadas del pulmón, o del edema cerebral secundario a ataque hipóxico.
- Control y vigilancia de constantes vitales
- Dar atención de emergencia a los signos y síntomas específicos
- Colocar al paciente decúbito lateral izquierdo para permitir que drene agua, vomito o secreciones
- Aspirar según se requiera