



**UNIVERSIDAD DE SURESTE
LICENCIATURA DE ENFERMERIA
CAMPUS- COMITAN**

NOMBRE DEL PROFESOR:

MARIA CECILIA ZAMORANO

NOMBRE DEL ALUMNO:

CICLALI VERA OSORIO

MATERIA:

ENFERMERIA EN EL CUIDADO DEL NIÑO Y ADOLECENTE

GRUPO:

7° CUATRIMESTRE

3 DE DICIEMBRE DEL 2022

TEMAS

- ASPIRACION DE SECRECIONES TOMA DE MUESTRA
- DILUCION DE MEDICAMENTO
- TIRAS HORARIAS
- VACUNACION
- TOMA E INTERPRETACION DE ELECTROCARDIOGRAMA
- FRACTURAS E INMOVILIZACION DEL PACIENTE
- PROMOCION A LA SAUD
- SUTURA

INTRODUCCION

La aspiración de secreciones a un paciente con vía aérea artificial, es un procedimiento necesario para eliminar las secreciones y mantener la vía aérea permeable.

Para que un medicamento actúe, de manera eficaz sobre el organismo, es necesario administrarlo en cantidad suficiente para que haga una reacción al organismo

Las tiras horarias es un instrumento que el personal de enfermería, tradicionalmente ha venido utilizando para el control del suministro de soluciones intravasculares

Si un paciente, tras un accidente está atrapado, se solicita a la asistencia de los equipos de personal de salud.

La promoción a la salud es implementada para dar a conocer diversos tipos de temas para una población o grupo de personas para dar a conocer los diversos temas de promoción (el uso correcto del lavado de manos).

Objetivo

El objetivo de cada práctica es para que uno sepa cómo realizar cada procedimiento que se realiza y el desempeño de cada uno.

Tema

ASPIRACION DE SECRECIONES

La **técnica de aspiración de secreciones** se realiza en aquellos pacientes que se encuentran intubados en la unidad de cuidado intensivo, y que presenten más que patologías los siguientes signos clínicos:

- Mucosidad presente en el tubo endotraqueal.
- Presencia de **crepitantes** al momento de realizar la auscultación.
- **Disnea súbita**. Aparece regularmente en tromboembolismo, neumotórax, broncoespasmo y [angina de pecho](#).
- Disminución repentina en los niveles de volumen minuto o saturación de oxígeno.
- Incremento de la presión de dióxido de carbono o de la presión pico.

TOMA DE MUESTRA

La toma de muestra es el conjunto de procedimientos destinados a obtener una parte representativa cuantitativamente a partir de un todo, en nuestro caso, el paciente, el medio ambiente, etc.

DILUCION DE MEDICAMENTO

Es el procedimiento mediante el cual se obtienen, concentraciones y dosis requeridas de medicamentos a través de fórmulas matemáticas.

TIRAS HORARIAS

La tira horaria es una herramienta para el control de soluciones intravenosas; permite regular la cantidad de líquido a administrar.

VACUNACION

La vacunación es una forma sencilla, inocua y eficaz de protegernos contra enfermedades dañinas antes de entrar en contacto con ellas. Las vacunas activan las defensas naturales del organismo para que aprendan a resistir a infecciones específicas, y fortalecen el sistema inmunitario.

TOMA E INTERPRETACION DE ELECTROCARDIOGRAMA

Un electrocardiograma (ECG) es una medida indirecta de la actividad eléctrica cardíaca. De hecho, es la

única medida no invasiva de la que se dispone para este fin. Permite identificar alteraciones anatómicas (p. ej., el crecimiento de cavidades), del ritmo e incluso hemodinámicas (como la sobrecarga de presión a nivel cardiaco); pero también procedimiento

Anexos

Ciclo 1
Vivo

mg. ¿Cuántas tabletas recibe el paciente? 28

10-El médico ordena Amikacina (Amikín) 60 mg I.M. El servicio tiene Amikacina 100 mg / 2ml. ¿Cuántos ml se inyectan al paciente?
 $60 \times 1000 / 10000 = 3$

11. El médico ordena Ampicilina (Omnipen) 400 mg I.M; se cuenta con Ampicilina de 1g, disuélvala en 5 cc de S. S. N. ¿cuántos ml le aplica al paciente?
 $400 \times 5 / 1000 = 2$

12. La presentación del KeRin es de 1 gr, si ordenan aplicar 250 mgr y el frasco se disuelve en 5 cc, la cantidad en cc a aplicar es de cuántos cc?
 $250 \times 5 / 1000 = 1.25$

13. El médico indicó Ampicilina- sulbactam de 1.5 g C / 4 h, administración simultánea. El medicamento está disuelto en 100 ml de solución salina, debe pasar en 30 minutos. ¿ cuántas gotas por minuto debo pasar? 100 gotas

14. El médico ordena Furosema sódica (Eparin) 250 mg en 100 ml de solución salina. ¿cuántas microgotas debo pasar para que dure una hora? 100 gotas

15. El médico ordena Ciprofloxacina (Cipro) 100 mg I.M. contamos con Ciprofloxacina de 100 mg / 10 ml, agrégueme 70 ml de solución salina. pasarlo en 30 minutos. ¿Cuántas gotas debo pasar por minuto? 100 gotas

16. Indican Gentamicina de 60 mg disuelta en 50 ml de solución salina, para pasar en 20 minutos. ¿Cuántas gotas debo pasar por minuto? 150 gotas

17. Indican 1 g de Calcio disuelto en 200 ml de Dextrosa en agua, pasarlo en 2 pas. ¿Cuántas gotas debo pasar por minuto? 100 gotas

El médico indica Flagyl 500 mg / 100 ml. 100

Ciclo 1
Vivo

Yo preparo
Yo administro
Yo registro
Yo respondo

TENGA SIEMPRE PRESENTE (LOS 16 CORRECTOS DE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS)

EJERCICIOS CÁLCULO Y DILUCION DE MEDICAMENTOS (2)

Resolver los siguientes ejercicios.

UD debe administrar 1000cc de suero glucosado al 5% en 12 horas.
a. ¿A cuántas gotas por minuto regula el suero? 41
b. ¿Cuántos matrones de 500cc necesita para 24 hrs? 2/3
c. ¿Cuanto es el volumen total a pasar en 48 hrs? 4000cc = 4.0

UD debe administrar a la Sra. Maria 2.400.000 unidades de penicilina benzatina (1 frasco = 1.200.000). Diluya el frasco en 4cc. 2.5

¿Cuántos CC de penicilina en total debe administrar? 2.6
¿Cuál vía de administración utilizaría? 2.7
¿Qué sitio de punción utilizaría? 2.8
Si la dosis fuera 700.000 unidades ¿Cuántos CC debe administrar? 2.9

UD debe administrar 160 MG de gentamicina cada 8 horas por 7 días. 2.8
ampolla de gentamicina = 80 MG = 2cc) 4 ampollas (1600)

¿Cuántas tabletas recibirá el paciente? 28
9-Se prescribe Binotal tabletas de 500 mg; hay en el servicio Binotal de 250

Ciclo 1
Vivo

Yo preparo
Yo administro
Yo registro
Yo respondo

TENGA SIEMPRE PRESENTE (LOS 16 CORRECTOS DE LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS)

EJERCICIOS CÁLCULO Y DILUCION DE MEDICAMENTOS (2)

Resolver los siguientes ejercicios.

UD debe administrar 1000cc de suero glucosado al 5% en 12 horas.
a. ¿A cuántas gotas por minuto regula el suero? 41
b. ¿Cuántos matrones de 500cc necesita para 24 hrs? 2/3
c. ¿Cuanto es el volumen total a pasar en 48 hrs? 4000cc = 4.0

UD debe administrar a la Sra. Maria 2.400.000 unidades de penicilina benzatina (1 frasco = 1.200.000). Diluya el frasco en 4cc. 2.5

¿Cuántos CC de penicilina en total debe administrar? 2.6
¿Cuál vía de administración utilizaría? 2.7
¿Qué sitio de punción utilizaría? 2.8
Si la dosis fuera 700.000 unidades ¿Cuántos CC debe administrar? 2.9

UD debe administrar 160 MG de gentamicina cada 8 horas por 7 días. 2.8
ampolla de gentamicina = 80 MG = 2cc) 4 ampollas (1600)

¿Cuántas tabletas recibirá el paciente? 28
9-Se prescribe Binotal tabletas de 500 mg; hay en el servicio Binotal de 250

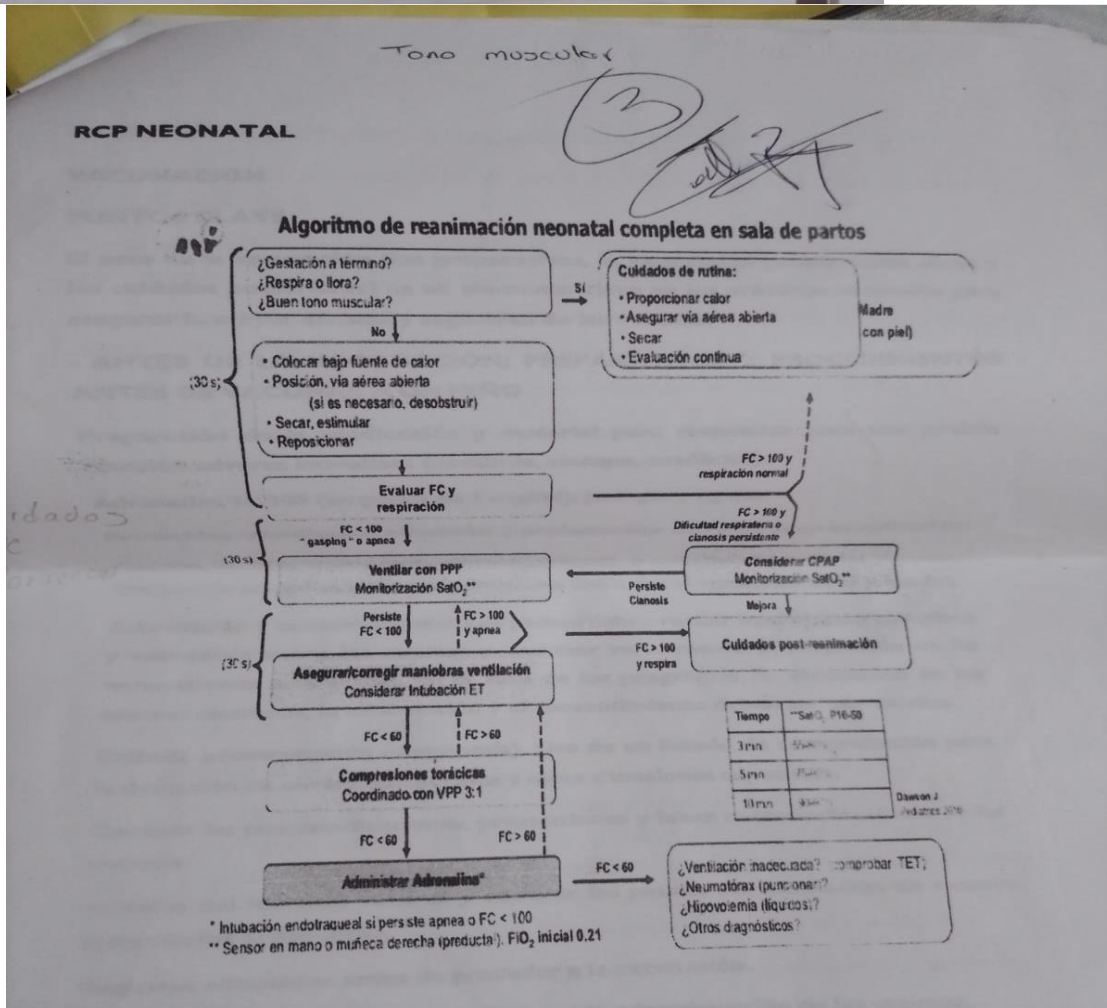
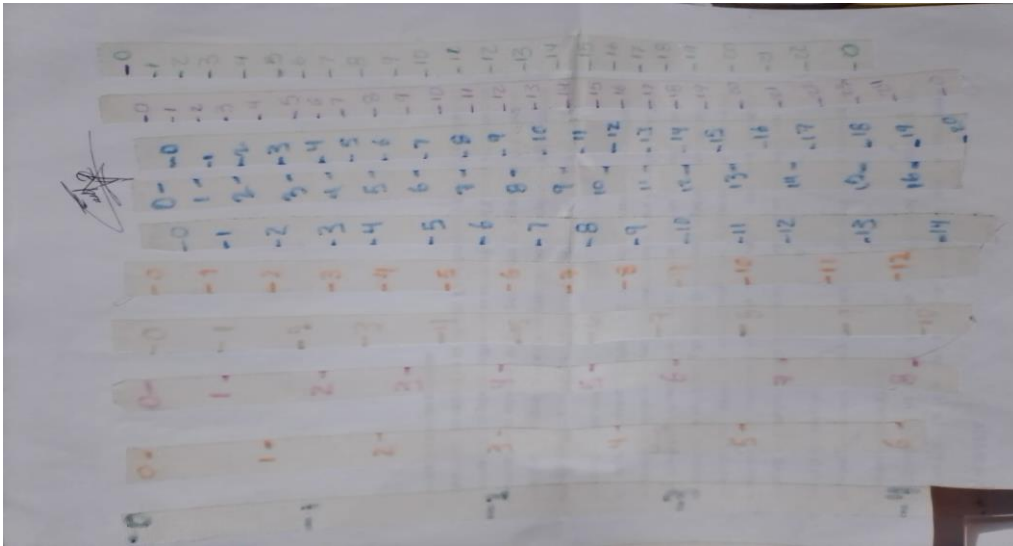
Ciclo 1
Vivo

Reaction 2

cuanta colocar miligramos debajo de miligramos. Y en el extremo inferior derecho colocar una X, que será en este caso los mililitros a aplicar, 20 mg > 2 ml 80 mg > X Primer paso: Dividir los 20 mg entre 80 mg 20 mg / 80 mg = 0.25 Segundo paso: Multiplicar el 0.25 por los 2 ml 0.25 x 2ml = 0.5 ml En este caso, se administrarán 0.5 ml de Gentamicina.

Ejercicios de práctica:

1. Protonix de 80mg, diluido en 100 ml N.S. Indicación médica de 30mg cada 8 horas IV. $30 \text{ mg} \times 100 \text{ ml} = 37.5 \text{ ml} = 4.6 \text{ ml}$
2. Ibuprofeno de 200mg diluido en 5ml. Indicación médica de 175mg cada 12 horas. $175 \text{ mg} \times 5 \text{ ml} = 4.3 \text{ ml} = 0.36$
3. Claritromicina de 250mg diluido en 5ml. Indicación médica de 350mg cada 12 horas. $350 \text{ mg} \times 5 \text{ ml} = 7 \text{ ml} = 0.58$
4. Azitromicina de 400mg diluido en 10ml. Indicación médica de 900mg cada 12 horas. $900 \text{ mg} \times 10 \text{ ml} = 22.5 \text{ ml} = 1.87$
5. Vancocmycin de 500mg diluido en 20ml. Indicación médica de 39mg cada 8 horas IV. $39 \text{ mg} \times 20 \text{ ml} = 1.56 \text{ ml}$
6. Cefazolin de 10gm diluido en 100ml N.S. Indicación médica de 8mg cada 8 horas. $8 \text{ mg} \times 100 \text{ ml} = 80 \text{ ml} = 0.112$
7. Kefurox 1.5gm con diluyente 12 ml. Indicación médica de 250mg IV q8h. $250 \text{ mg} \times 12 \text{ ml} = 3 \text{ ml} = 0.2$
8. Garamycin 80mgs con diluyente 2ml. Indicación médica de 30mg IV bid. $30 \text{ mg} \times 2 \text{ ml} = 0.75 \text{ ml} = 0.09$
9. Cleomycin 300 mgs con diluyente de 2ml. Indicación médica de 150mgs IV q8h. $150 \text{ mg} \times 2 \text{ ml} = 0.5 \text{ ml} = 0.06$



Ciclo 16to Ocho
Practica 2

cuenta colocar miligramos debajo de miligramos. Y en el extremo inferior derecho colocar una X, que será en este caso los mililitros a aplicar. 20 mg ▶ 2 ml 80 mg ▶ X Primer paso: Dividir los 20 mg entre 80 mg 20 mg / 80 mg = 0.25 Segundo paso: Multiplicar el 0.25 por los 2 ml 0.25 x 2ml = 0.5 ml En este caso, se administrarán 0.5 ml de Gentamicina.

Ejercicios de práctica:

1. Protonix de 80mg, diluido en 100 ml N.S. Indicación médica de 30mg cada 4 horas IV. $30 \text{ mg} \times 100 \text{ ml} = 37.5 \text{ ml} = 4.6 \text{ ml}$
2. Ibuprofeno de 200mg diluido en 5ml. Indicación médica de 175mg cada 12 horas. $175 \text{ mg} \times 5 \text{ ml} = 4.3 \text{ ml} = 0.36$
3. Claritromicina de 250mg diluido en 5ml. Indicación médica de 350mg cada 12 horas. $350 \text{ mg} \times 5 \text{ ml} = 7 \text{ ml} = 0.58$
4. Azitromicina de 400mg diluido en 10ml. Indicación médica de 900mg cada 12 horas. $900 \text{ mg} \times 10 \text{ ml} = 22.5 \text{ ml} = 0.8$
5. Vancomycin de 500mg diluido en 20ml. Indicación médica de 39mg cada 8 horas IV. $39 \text{ mg} \times 20 \text{ ml} = 1.56 \text{ ml} = 0.15$
6. Cefazolin de 10gm diluido en 100ml N.S. Indicación médica de 8mg cada 8 horas. $8 \text{ mg} \times 100 \text{ ml} = 80 \text{ ml} = 0.1 \text{ mg}$
7. Kefurox 1.5gm con diluyente 12 ml. Indicación médica de 750mg IV q8h. $750 \text{ mg} \times 12 \text{ ml} = 9 \text{ ml} = 0.3 \text{ mg}$
8. Garamycin 80mgs con diluyente 2ml. Indicación médica de 50 mg IV bid. $50 \text{ mg} \times 2 \text{ ml} = 1 \text{ ml} = 0.125$
9. Cleomicin 300 mgs con diluyente de 2ml. Indicación médica de 750mgs IV q8h. $750 \text{ mg} \times 2 \text{ ml} = 3 \text{ ml} = 3.2 \text{ ml}$

La fractura de las vértebras 3 y 4 es una lesión que puede ser causada por un trauma o por un proceso degenerativo. El diagnóstico se realiza mediante radiografías y tomografía axial computarizada (TAC). El tratamiento depende de la gravedad de la lesión y puede incluir reposo, analgésicos, fisioterapia y, en algunos casos, cirugía.

INDICACIONES Y CONTRAINDICACIONES

INDICACIONES: Dolor intenso, limitación de movimiento, debilidad o entumecimiento en las extremidades inferiores, incontinencia urinaria o fecal.

CONTRAINDICACIONES: Enfermedades de la columna vertebral, osteoporosis, uso de anticoagulantes, embarazo.

PREVENCIÓN: Ejercicio regular, mantener un peso saludable, evitar fumar y beber alcohol en exceso.



Fractura de las vértebras 3 y 4

Las vértebras C3, C4 y C5 forman la sección media de la columna cervical, cerca de la base del cuello. El segmento de movimiento espinal L3-L4, situado en el Centro de la columna lumbar, desempeña un papel importante en el soporte del peso del torso y la protección de movimiento. L3-L4 es menos probable que se lesione en comparación con sus compañeros de más baja, puede estar sujeto a degeneración, trauma y problemas relacionados con el disco.

Anatomía del segmento de movimiento espinal L3-L4

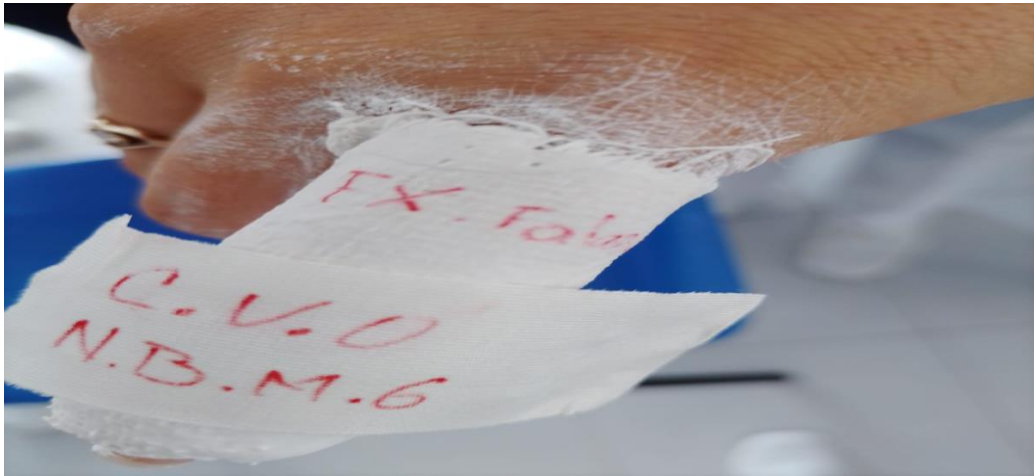
El segmento de movimiento L3-L4 incluye las siguientes estructuras:

- Vértebras L3 y L4. Cada vértebra consiste en un cuerpo vertebral en la parte delantera y un arco vertebral en la parte posterior con las siguientes características:
- La altura del cuerpo vertebral de L3 es igual en la parte delantera y trasera. L4 es más alta en la parte delantera en comparación con la espalda. El arco vertebral tiene 3 protuberancias óseas: un proceso espinoso prominente en el medio y dos procesos transversales a cada lado. L3 tiene el proceso espinoso más largo en la región lumbar. La región entre el proceso transversal y el cuerpo vertebral se llama la lámina. La región está conectada en la parte posterior por un par de articulaciones facetales (articulaciones oigofacetarias), que están cubiertas por cartilago articulado para absorber los movimientos suaves entre las superficies articulares. Disco intervertebral L3-L4. Un disco hecho de un núcleo blando y pulposo (núcleo pulposo) rodeado por capas duras de tejido fibroso (anillo fibroso) está situado entre los cuerpos vertebrales de L3 y L4. Este disco proporciona flexión de extensión y flexión de inclinación de la columna para proteger la columna de la fractura durante los movimientos cotidianos.

Tratamiento de las Fracturas vertebrales

Tratamiento no quirúrgico: La mayoría de fracturas por compresión consolidan por sí solas, aunque lentamente. Por lo cual, ante fracturas vertebrales, el tratamiento inicialmente será no quirúrgico, e incluirá:

- Reposo. Siendo recomendable volver a las actividades normales lo más pronto posible.
- Analgésicos. Los cuales aliviarán el dolor inicial. En ocasiones puntuales, si el dolor es intenso, el médico puede prescribir analgésicos opiáceos.
- Fisioterapia. Su objetivo es permitir la funcionalidad normal de la columna de la persona fracturada.
- Corset (corsé o faja). Se utilizará en caso de que la fractura produzca dolor lumbar en el momento de caminar o al levantarse.
- Medicamentos para la osteoporosis. Fármacos tales como los bisfosfonatos o calcitonina pueden prevenir la descomposición del hueso y aumentar la densidad ósea.
- Tratamiento quirúrgico: En determinados casos en los que el dolor de espalda sea intenso y las fracturas afecten a la estructura vertebral, podrá recurrirse a diversos procedimientos quirúrgicos. Inicialmente se realizarán procedimientos mínimamente invasivos.



Bibliografía

<https://www.fisioterapia-online.com/glosario/tecnica-de-aspiracion-de-secreciones>

<https://tiposdetecnologia.online/2019/03/26/dilucion-de-medicamentos/>

<https://yoamoenfermeriablog.com/2018/02/01/tira-horaria-calculo-infusion/>