



## **Mi Universidad**

*Nombre del Alumno: Adolfo Angel Pascual Gómez*

*Nombre del tema: Reporte de practica*

*Parcial: IV*

*Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en enfermería*

*Cuatrimestre: Sexto cuatrimestre*

PASIÓN POR EDUCAR

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 29 de julio del 2023*

## **Introducción**

La planta de hospitalización es el espacio natural de los cuidados de enfermería que se aplican por turnos las 24 horas del día. El trabajo diario que desarrollan los profesionales de esta área constituye el elemento central de los días de ingreso de los pacientes. Esta es la razón principal para que la coordinación de la misma recaiga directamente sobre el Coordinador de Enfermería de la Unidad. Entre sus funciones está la implantación de todos los cuidados relacionados con los planes individualizados de los pacientes ingresados en la Unidad de Hospitalización de Urología. Además del seguimiento de los procedimientos normalizados de trabajo que le son propios, como son: el PNT de Intimidad del Paciente, y todos aquellos que garantizan el Plan de Seguridad del Paciente, como el de Identificación Inequívoca de Pacientes, Mejora de la Higiene de Manos, Notificación de Incidentes o eventos adversos, el PNT de transmisión asistencial y el de Conciliación Medicamentosa. De la misma manera, está bajo su responsabilidad el Plan de Apoyo al Cuidador a través de la difusión de Guías de Autocuidados y Recomendaciones al cuidador y paciente portador de una urostomía, nefrostomías, etc. Para garantizar el nivel de coordinación necesario asume la responsabilidad del área funcional de Cuidados de Enfermería y del área estratégica de Seguridad del Paciente. Le incumbe además la tarea derivada de su participación en la Comisión de Dirección, y Comisión de Calidad y Comisión de Participación Ciudadana.

## **Justificación**

La hospitalización es un área donde se lleva a cabo varias técnicas y actividades de enfermería y una de ellas es la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) básica que es indispensable en el conocimiento del personal de salud y es considerada una técnica básica de primeros auxilios con la cual se puede restablecer el funcionamiento normal del corazón cuando esté presente un paro cardiorrespiratorio (PCR) como indispensable saber por eso el cual del motivo de la práctica llevada en esta materia.

## Objetivos

### general

- Conocer y aplicar los cuidados de enfermería para poder aplicarlos en la práctica profesional

### Específicos

- Otorgar el mas alto nivel de atención a la salud a quien requiera de sus servicios mediante la integración de recursos y un equipo interdisciplinario que participe en la prevención, curación, rehabilitación, docencia e investigación
- RCP (conocer las principales causas de un paro cardiorrespiratorio)
- CARRO ROJO (concentra de manera ordenada el equipo, material y medicamentos para iniciar oportuna y adecuada las maniobras de reanimación cardiopulmonar y cerebral.

## Reporte de práctica clínica de enfermería

### Practica I (RCP y carro rojo)

En la primera practica realizamos en acomodamiento de todos los materiales de cómo van acomodados cada uno de los materiales del carro rojo, así que nosotros como compañeros de enfermería del 6 grado nos clasificamos y dividimos como equipo y justamos todos los materiales que lleva el carro rojo y cada equipo lleno caja por caja del carro rojo hasta que quedara como debe de ser, clasificado y todo, después pasamos a presentar un caso clínico de cada equipo donde nosotros dábamos el rcp al paciente para poder reanimarlo y así aplicamos la técnica que se requería, donde un compañero aplico lo que es la presión rítmica sobre el pecho del paciente mientras que otro compañero le aplicaba oxigeno con la bolsa reanimadora y así presentamos del paciente que se trataba, dando como terminado la

muerte del paciente y dando el rcp básico que se llevó a cabo con un solo compañero que se puede aplicar en cualquier situación de emergencia sin los materiales adecuados y también el rcp avanzado que se llevó a cabo con las medidas y los materiales necesarios con el personal de enfermería presente. Y dado por terminado la primera practica de rcp y el carro rojo de reanimación donde acomodamos todo lo necesario que se utiliza en la reanimación de un paciente cada que se requiera en una situación de emergencia.

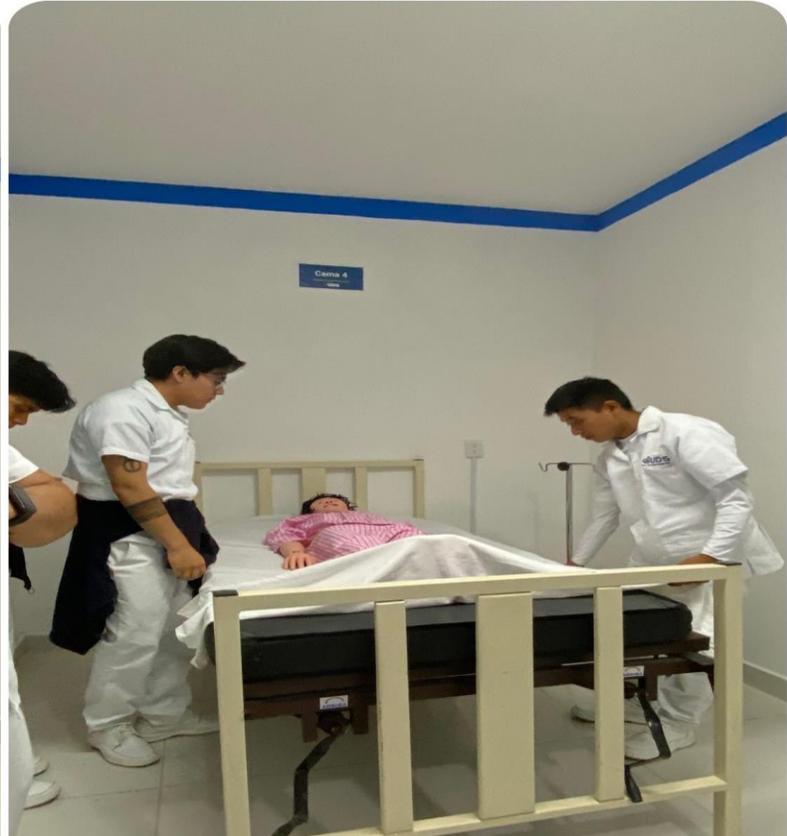
## Anexos



## **Practica 2 (caso clínico y la morgue del paciente)**

En la práctica número dos realizamos lo que es la utilización de los aditamentos y el paciente después de una cirugía que pasaba al área de hospitalización donde nosotros como equipo de enfermería tuvimos que realizar el uso de posiciones en el paciente con el caso que el docente nos indicó y continuamos con pasar al paciente en la cama que lo recibimos con una cama post-operatoria y continuamos con el llenado de la hoja de enfermería y continuamos a llevar los cuidados necesarios que se deben brindar a un paciente adulto y le colocamos en una posición supina y después pasamos a una posición de cubito lateral izquierdo y derecho para prevenir úlceras por presión, ya que el paciente estaría postrado en cama durante unos días por la cirugía que tenía, después pasamos a aplicarle los aditamentos que llevábamos y una vez realizando esto continuamos a explicar el caso ante todos los compañeros, explicándoles el caso del paciente y finalmente proseguimos con la finalidad del paciente que fallecía entonces el paciente tendría que pasar a la morgue donde tendríamos que brindarle los mismos cuidados de una forma ética y profesional, tomando en cuenta la integridad del paciente, una vez el paciente fallecido debíamos pasar a los familiares antes de realizar algún cuidado, después proseguimos a bañar el paciente, y retirarlo de todo procedimiento invasivo que se le realizó, una vez realizando todo tipos de cuidados como el baño y el aseo de cavidad oral, proseguimos con mostrar nuevamente con el familiar, y una vez el familiar que lo haya visto continuamos con cubrir con la sabana al paciente para que pudiera ser llevado por los familiares.

# Anexos



## **Conclusión**

Concluimos con el aprendizaje de la práctica clínica de enfermería donde el paciente debe recibir los cuidados necesarios en la sala o área de hospitalización, tomando en cuenta las técnicas, los materiales indicados para mantener vivo al paciente y en caso de un fallecimiento por complicaciones mantenerse firme y aun así brindar y mantener formal al paciente antes de que los familiares se lleven al paciente y mantener siempre los cuidados de una manera profesional.

## **Sugerencias**

Una de las sugerencias de la enfermería mantener la integridad del paciente en todo momento y realizarle los mismos cuidados de una forma Cortez y de forma ética y profesional al paciente no importándote si está vivo o no, siempre debemos procurar cuidar al paciente muerto o vivo.

## **Actividades**

## Actividad # 1

### Lavado de manos Social

- ① Es un procedimiento que no tiene técnica, por el método de amastre para la eliminación de bacterias y microorganismos patógenos.
- ② Mantener limpias las manos y para la eliminación de bacterias y microorganismos
- ③ agua, jabón, toallas esteriles

### ④ Procedimiento

- 1- Abrir la llave del lavabo
- 2- Colocarse jabón en las manos
- 3- Froterse las manos
- 4- quitarse el jabón de las manos con el agua
- 5- Secarse las manos con una toalla
- 6- Cerrar el grifo

## Actividad #2

### Lavado de manos clínico

① Es el procedimiento de reducir y prevenir el mayor número de microorganismos patógeno de manos a tercio inferior de brazo, por medio de movimientos mecánicos, antes de realizar o practicar una intervención ~~ya~~ estéril

② Evitar diseminación de germen: evitar la transmisión de microorganismos de una persona a otra

- Protegerse a sí mismo evitando contaminarse con los usuarios.
- Evitar contaminación de material y equipo
- Evitar la flora transitoria de la piel

### Material y equipo

③ Jabón

- agua

- Toalla desechable

### Procedimiento

1- Subir las mangas de la ropa sobre los codos y retirar reloj y todas las joyas

2- Adoptar posición cómoda frente al lavacristal

3- Abrir la llave del agua y mojar manos y muñeca.

1- Jabonar ambas manos hasta cuatro dedos sobre el pliegue en la muñeca

# Espina bifida #3

Defecto de nacimiento en el cual la médula o sea y es el centro defectuoso de la columna vertebral.

- La espina bifida es una malformación congénita que afecta el desarrollo del tubo neuronal.

## Epidemiología

Es un estudio realizado a los recién nacidos para conocer la incidencia de espina bifida abiertas o cerradas, se observa que 416 individuos presentaron espina bifida, de los cuales el 26.45% fueron cerrados y daños demasados colientes durante el primer mes de gestaciones.

## factores - problemas o complicaciones

- La espina bifida puede estar en cualquier nivel vertebral, siendo mas frecuente su aparición en la zona lumbar y sacra, lo que produce que la médula y raíces nerviosas que están por debajo nivel queden dañadas.

## Actividad #1

### Trasplante de Corazón Heterotópico

- El implante heterotópico es un procedimiento médico especializado que implica trasplantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo receptor.
- En el trasplante cardíaco heterotópico, el corazón propio del px no es retirado antes de la implantación del órgano donado.

### Ventajas:

- El trasplante heterotópico puede ser beneficioso en ciertas circunstancias por ejemplo, puede ser útil cuando el órgano original tiene alguna función residual que podría mejorarse con el tiempo.
- También puede ser una opción cuando el órgano a trasplantar no encaja exactamente en el lugar del órgano a trasplantar original debido a diferencias de tamaño o anomalías anatómicas.

### Desventajas

- Aunque el trasplante heterotópico puede ofrecer ventajas únicas, también presenta desafíos. El hecho de que el órgano trasplantado se coloque en una ubicación anatómica diferente puede complicar la cirugía y el postoperatorio. Además como en cualquier trasplante de órganos, existe el riesgo de rechazo, infección y otras complicaciones.

# Act #5

## Transplante renal

Los trasplantes de riñón son una de las operaciones de trasplantes más comunes en los Estados Unidos.

Se necesita un riñón donado para reemplazar el trabajo previamente realizado por sus riñones.

El riñón donado puede provenir de:

- Un donante familiar vivo: emparentado con el receptor, como uno de los padres, un hermano o un hijo.
- Un donante no emparentado con el receptor como un amigo o con el que conyugue.

El riñón sano se transporta una solución especial que preserva el órgano hasta por 48 hrs.

procedimiento para un donante vivo de riñón.

Si usted va a donar un riñón, se le aplicará anestesia general antes de la cirugía.

Esto significa que estará dormido y no sentirá dolor.

# Actividad # 6

## Hernia de hiato

La hernia de hiato se produce cuando la parte superior del estómago produce a través del músculo grande que separa del abdomen del torax (diafragma).

El diafragma tiene un pequeño orificio (hiato) a través del cual pasa el tubo de alimentación (esófago) antes de unirse al estómago. En la hernia del hiato, el estómago empuja hacia arriba para pasar por este orificio e ingresar en el torax.

### Síntomas:

En su mayoría, las hernias de hiato pequeñas no generan signos ni síntomas. Pero las hernias de hiato más grande pueden causar:

- Acidez estomacal
- Dificultad para tragar
- Dolor abdominal
- Retrosos de ácido estomacal al esófago

## Actividad # 7

### Pie equinovaro

Actualmente, gracias a la ecografía prenatal, el pie equinovaro congénito se puede diagnosticar en las semanas 18-26 de gestación, con un 30% de precisión y alta tasa de falsos positivos.

Generalmente el diagnóstico se confirma tras el nacimiento del bebé con la exploración.

### Tratamiento:

• El objetivo del tratamiento del pie zambo es la corrección de la deformidad para conseguir un pie plantigrado indoloro sobre el que realiza deambulación.

### Tratamiento conservador:

- ✓ Método Ponseti: Este método consiste en la corrección progresiva de la deformidad realizando manipulaciones del pie para distender partes blandas y mantener la corrección obtenida mediante yesos seriados.
  - ✓ Técnica de Kite: Consiste en la manipulación y colocación de yesos.
  - ✓ Técnica funcional, francesa o de Ben-Suhel: Consiste en la manipulación diurna del pie durante 30 minutos por un fisioterapeuta y actualmente, se complementa con 6 horas de manipulación pasiva durante un dispositivo.
- ### Tratamiento quirúrgico

El tx qx específico del pie zambo todavía presenta controversias. No todos los pies zambo requieren la misma técnica qx.

Activity # 8

Hemisphere resection