

UDS

MATERIA: PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA I

TEMA: REPORTE DE PRACTICA (CASO CLINICO y CARRO ROJO)

PROFESOR/A: DRA. MARIA CECILIA ZAMORANO RODRIGUEZ

GRADO: 6TO. CUATRIMESTRE

GRUPO: (A) ESCOLARIZADO

ALUMNA: BETHSAIDA VAZQUEZ HERNANDEZ.

INTRODUCCION

La parada cardiorrespiratoria es la situación clínica que conlleva un mayor riesgo vital para un paciente, por lo que requiere una asistencia rápida y eficaz para conseguir la recuperación de las funciones respiratorias y circulatorias del paciente, sin secuelas neurológicas. Para ello es necesario, que la atención sea integral, lo que conocemos como cadena de supervivencia y que engloba desde la activación del sistema de emergencias y maniobras de soporte vital básico por los testigos de la parada, hasta las medidas de soporte vital avanzado y cuidados post-resucitación por los equipos de emergencia extra hospitalarios.

La PCR en edad adulta se hace más presente este caso por la edad y su estilo de vida que lleva y los cuidados que conllevan a escasos en su vida.

JUSTIFICACIÓN

Se hace necesaria esta práctica para poder atender mejor la necesidad del paciente en el que presenta por medio de su patología que presenta, ya que ellos a veces viven descuidados y presentan patologías que por falta de cuidados de otra persona llegan a sufrir graves consecuencias y llegan al hospital gravemente comprometido su salud en el que se presenta. Debemos de analizar y mejorar los métodos de cuidados específicos que se le brindara al paciente y especialmente ayudarlo a mejorar si se procede.

OBJETIVOS

GENERAL:

.Consiste en aplicar presión rítmica sobre el pecho de una persona que haya sufrido un paro cardiorrespiratorio para que el oxígeno pueda seguir llegando a sus órganos vitales.

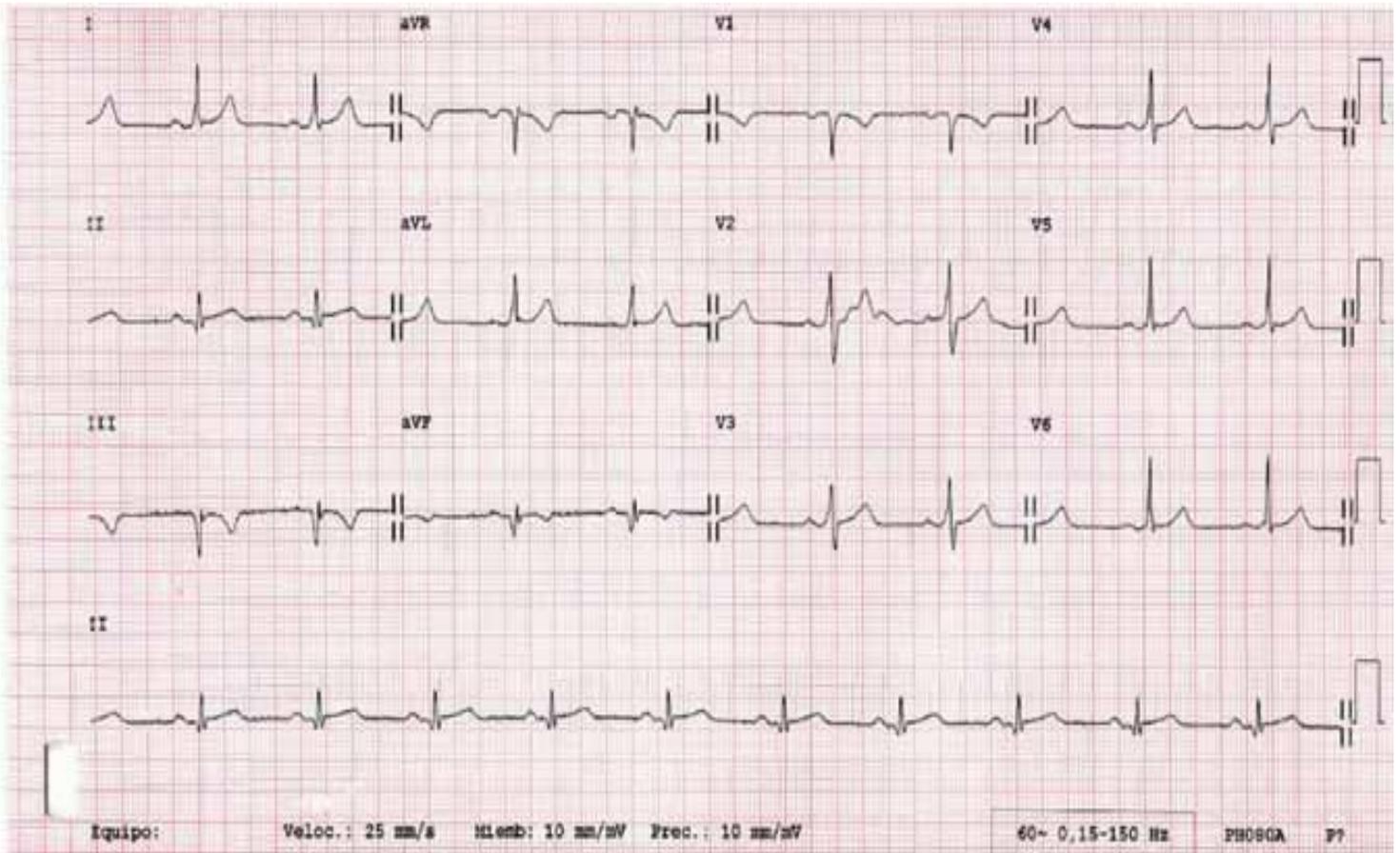
ESPECIFICOS:

.Reconocer la situación de PCR y activar el sistema de actuación en RCP.

.Iniciar las maniobras de soporte vital básico o inmediato (SVB).

Desarrollo

Paciente de 52 años de edad presenta una parada cardiorrespiratoria, con sobrepeso y antecedentes de HIPERCOLESTEROLEMIA bien controlada con dieta y ESTATINAS. Presento una fuerte caída al suelo. Ante su situación grave se le da inicio RCP básico hasta su llegada al hospital, los médicos de emergencia constan de presencia de fibrilación ventricular con línea de bajo voltaje por lo que se inician maniobras de RCP avanzada que logran estabilizar la función cardiorrespiratoria por lo que se decide traslado a centro hospitalaria. A su llegada a urgencias se realiza EKG de 12 derivaciones que resulta como se visualiza en la imagen:



TECNICA ESTERIL

Se debe de considerar que cada procedimiento que se le realice el paciente en el hospital, sea de lo principalmente no provocarle ninguna infección, para ese caso hay que mantener todo limpio/desinfectado el entorno del paciente y los materiales que utilizaremos para atenderlo mejor y que él pueda recuperarse o fallecer bien y no ponerlo más grave de lo normal.

.Todo material que es utilizado estérilmente ha sido bueno para su salud del paciente.

Ejemplo: importancia de utilizar la bata estéril sin ser contaminado, calzarse guantes estériles, gorro y cubre bocas para protegerlo mejor.

.Que todo lo sucio sea solamente con lo sucio y limpio con lo limpio.

CONCLUSION

En conclusión podemos determinar que esta patología es considerado grave, casi la mayoría de las personas que la padecen son los adultos mayores que a los niños. Y la mayor parte del país presenta este caso, algunos son tratados aun y la mayoría ya no llegan a sobrevivir, dependiendo el tipo de gravedad que se presente en cada paciente diagnosticado.

SUGERENCIAS

Que en clínica pueda haber material para poder trabajar mejor y mejorar aún más nuestros cuidados que le brindaremos a los pacientes y suficiente agua para que pueda haber mejor higiene para los paciente atendidos.

CARRO ROJO

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

V.E. Alex Santiago

DEFINICIÓN

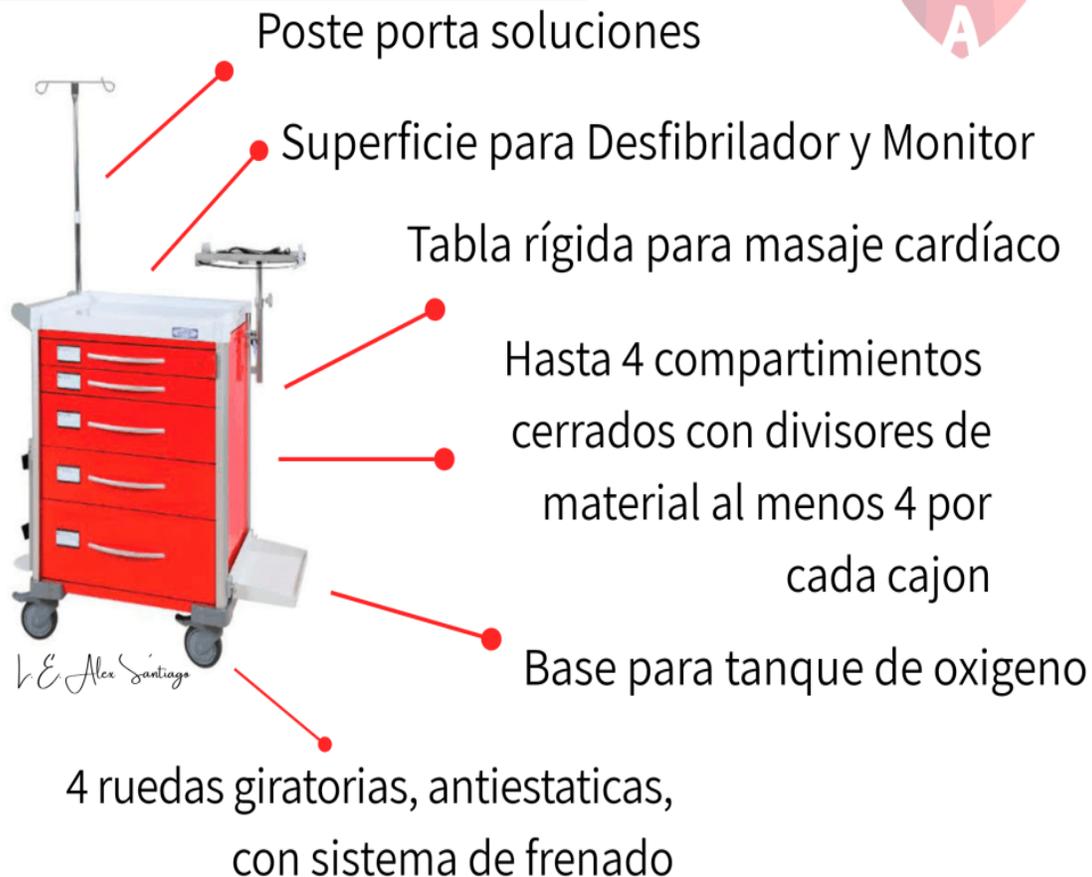
Es una unidad rodable para fines de concentración de equipo, material y medicamentos para maniobras de reanimación, cardiopulmonar y cerebral



yoamoenfermeriablog.com

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

CARACTERÍSTICAS



Carro de Paro

THENURSESTUDIO

Es una unidad móvil y compacta, que asegura, garantiza e integra los equipos, medicamentos e insumos necesarios para atender de forma inmediata una emergencia o urgencia tras la activación de un código que amenace inminentemente la continuidad y conservación de la vida

MEDICAMENTOS

- Epinefrina 1mg/ml (adrenalina)
- Atropina 1mg/ml
- Amiodarona 150mg/3ml
- Morfina 10mg/ml
- Cloruro de calcio 10% 1g/10ml
- Gluconato de Calcio
- Bicarbonato 8.4% 10ml
- Sulfato de Magnesio 25% 1.25gm/5ml
- Lidocaina 2%
- Diazepam 5mg/2ml
- Midazolam 5mg/ml
- Verapamilo 2.5mg/2ml
- Adenosina 6mg/2ml
- Lanatosid C 0.4mg/2ml
- Fenobarbital 15mg/100mg
- Norepinefrina 4mg/4ml
- Naloxona 0.4mg/ml
- Fumaxent 0.1mg/5ml
- Nitroglicerina 0.5mg/10ml
- Propofol 1mg/ml
- Propofol 1% 200mg/20ml
- Suero Fisiológico 20ml
- Glucosa 30% / 20ml
- Hidrocortisona 100mg/500mg

DEFIBRILADOR/MONITOR

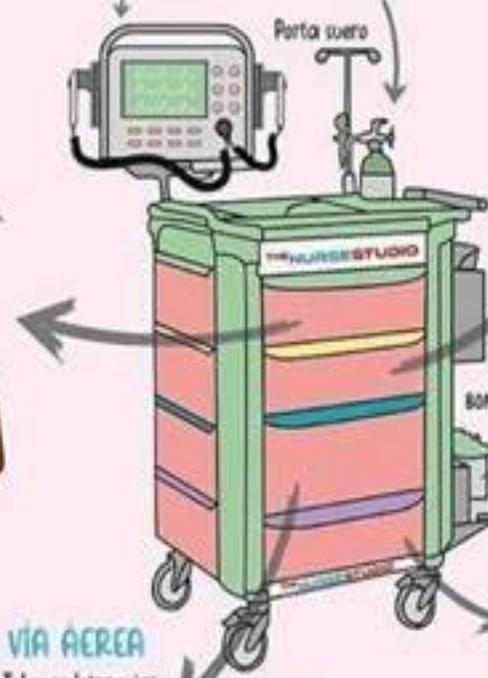
- Electrodo
- Gel Conductor

Balón de O2

- Regulador
- Mga
- llave apertura

ACCESOS VASCULARES

- Branca # 14/16/18/20
- Jeringas # 3/5/10/20cc
- Llaves 3 pines a/llargador 10cm
- Mariposa #21/23/25
- Carter 6/centos
- Apunador de suero
- Guantes de Procedimiento-esteriles
- Apéctic
- Ligadura Lata
- Gasas
- Tegaferrn
- Equipo de Antibiotic



BOMBA DE ASPIRACION

SUEROS

- Agua bidestilada 500cc.
- Voluven
- Manitol 500cc.
- Suero Fisiológico 250/500cc.
- Suero Glucosado 10% 500cc.
- Suero Glucosado 5% 250/500 cc.
- Suero Glucosalino 500cc.
- Suero Ringer 500cc.

VIA AEREA

- Tubo endotraqueal
- Sonda Aspiración
- Mascartilas Laringeas
- Cánula Mayo Oro Faringeas
- Sonda Sankauer
- Laringoscopia
- Tubo Nasofaringeo
- Mascartilla con Reservorio
- Mariceras
- Tubo en T.

Revisión Carro de Paro

- Diaria
- Mensual
- En cada día



CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

CAJÓN 1



Adenosina IV Adrenalina 1 mg IV Atropina 1 mg IV Aminofilina 250 mg IV Agua inyectable Amiodarona 150 mg IV Esmolol



Bicarbonato de Na 0.75gr y 8.9 mEq IV Carbón activado Diazepam 10 mg IV DFH 250 mg IV Digoxina 0.5 mg IV Dopamina 200 mg IV



Midazolam IV Furosemide 20 y 40 mg IV Nitroprusiato de Na IV Dobutamina 250 mg IV Norepinefri IV

yoamoenfermeriablog.com

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

CAJÓN 2



Llave de 3 vias. Marcapasos externo Metriset Guantes estéril desechables



Sondas de aspiración, 18, 19 Fr. Sondas foley, 12, 14, 16, 18, 20, 22 Fr. Sondas de alimentación, 5 y 8 Fr.



Sondas torácicas Regla para PVC



yoamoenfermeriablog.com

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

CAJÓN 3



Cánulas de Guedel 0, 1, 2, 3, 4, 5 y 6 Fr.



Cánulas endotraqueales 2, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9, 10 Fr



Guía metálica de cobre

V E Ana Santiago



Mango de laringoscopio adulto y pediátrico



Hoja de laringoscopio recta #0, 1, 2, 3, 4, 5



Hoja de laringoscopio curv #00, 0, 1, 2, 3, 4, 5



Guantes estériles y desechables



Micropore y tela adhesiva.



Pinza magil



yoamoenfermeriablog.com

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

V E Ana Santiago

CAJÓN 4



Bolsa de reanimación, adulto, pediátrica, neonatal



Mascarilla con reservorio



Mascarilla adulto



Mascarilla pediátrica



Puntillas nasales



Agua inyectable 500 ml



Poligelina 500 ml



Manitol 250 ml



Cloruro de Na 0.9% 1000 ml



Solución mixta 1000 ml



Solución hartman 500, 1000 ml



Solución glucosada al 0.5% 250, y glucosada al 10% 000 ml



yoamoenfermeriablog.com

AMORTAJAMIENTO

Técnica de Amortajamiento (5)

- Envolver el cuerpo del paciente con una sábana e introducir en el sudario.
- Comprobar la adecuada identificación del fallecido
 - ▣ En el sudario se pondrá una pegatina del enfermo y la hora del éxitus.

