



**Mi Universidad**

**Reporte de práctica**

*Nombre del Alumno: rusbel ismael hernandez gomez*

*Nombre del tema:*

*Parcial: 4*

*Nombre de la Materia: Práctica clínica de enfermería*

*Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez*

*Nombre de la Licenciatura: Enfermería*

*Cuatrimestre: 6*

# Introducción

Los infartos agudos al miocardio son frecuentes en la atención de urgencias y son casos extra hospitalarios, es importante conocer los pasos a seguir tanto dentro como fuera del hospital.

El manejo intra y extra hospitalario son distintos y ambos se complementan, a diferencia que en los casos de atención hospitalaria se emplean mas recursos y más personal

El carro rojo es una herramienta fundamental en cualquier hospital y debe estar disponible para la atención de casos como paros cardiorrespiratorios, intoxicaciones o quemaduras por mencionar algunos ejemplos, es importante reconocer sus componentes y utilizarlos bien

Las UPP se definen como lesiones por descuido, principalmente por la no movilización del paciente encamado para ello, en la práctica se deben utilizar utilizar aditamentos como almohadas, cojines o colchón para disminuir la presión hacia la piel y emplear los cambios de posición

Al final, los cuidados post mortem son aquellos que se proporcionarán a personas una vez hayan fallecido dentro del hospital, estos cuidados inician retirando procedimientos invasivos, aditamentos y demás, descubriendo completamente al paciente para taponear con algodón los orificios naturales, etiquetar el cuerpo y limpiar el cubículo del paciente para su uso posterior.

## Objetivo general

- Poner en práctica acciones de RCP incluyendo el uso del carro rojo, realizar acciones preventivas de UPP

## Objetivos específicos

- Realizar ciclos de reanimación básica y avanzada
- Utilizar aditamentos elaborados en clase para la prevención de UPP

## Justificación

La incidencia de infartos ha ido en aumento, esto relacionado a una mayor prevalencia de enfermedades en la población, siendo las principales el sobrepeso, obesidad, colesterolemias y el sedentarismo acompañado de una mala alimentación, así que resulta importante estar preparado para poder atender correctamente a las personas que necesiten maniobras de reanimación o de cuidados críticos para poder estabilizarse.

# Reporte de práctica 1

La practica comenzó cuando por equipos se colocó material en el carro rojo en sus gavetas, se repartieron casos clínicos para representarlos con los materiales del carro rojo y con los modelos anatómicos de la clínica, en el caso de mi equipo nos tocó a una paciente que presentaba datos de infarto con comienzo en su domicilio, y pérdida de las constantes vitales, por lo que mi equipo comenzó a dar maniobras de RCP básico, dieron algunos ciclos hasta otros compañeros representaron la atención hospitalaria con maniobras de RCP avanzado; tener un acceso venoso, administración de medicamentos, intubación orotraqueal y ventilaciones con bolsa autoinflable sin dejar de dar las compresiones, se terminaron de dar las maniobras de reanimación cuando se decidió que la paciente se había estabilizado y el peligro inminente había desaparecido.

## Reporte de práctica 2

La segunda práctica consistió en representar los cuidados a un paciente neonato con diagnóstico de tétanos neonatal. Debido a que el tétanos se considera una infección y repercute el estado muscular y nervioso se pusieron en marcha las siguientes acciones: retirar completamente la ropa del paciente, acceder a una vía I.V para administrar medicamentos, colocar protección ocular por la fotofobia del paciente y protección auditiva, además utilizando los aditamentos que se habían echo en clase, se colocó al paciente en distintas posiciones, representando las medidas preventivas de las úlceras por presión, se explicó el caso a los compañero de clase, se explicó el porque de las actividades y recalcamos que los cambios de posición son mínimo cada 4 horas o de preferencia cada 2 horas, estos cabios de posición deben de ir acompañados con otras actividades, las cuales son baño o higiene parcial del paciente, cambio de pañal para prevenir la exposición prolongada a humedad, rozaduras e infecciones, ya que todos son factores predisponentes a la aparición de las UPP.

Para finalizar la práctica, se practicaron los cuidados post mortem en el mismo paciente del caso clínico, al cual se le retiraron todos los procedimientos invasivos, se colocó en una superficie amplia para poder manipular el cuerpo correctamente, ya que el paciente se manejaba en su cuna se pasó a una cama para su atención y ahí se le realizó un baño de esponja, se taparon los distintos orificios, se etiquetó al cadáver y se envolvió con una sábana, colocando al final otra etiqueta sobre la sábana que lo envuelve.

## Conclusiones

Es importante tener conocimiento de diversas patologías, o al menos las más frecuentes en la población, hay que conocer sus manifestaciones clínicas, sus formas diagnósticas ante la sospecha y el manejo o el tratamiento a seguir, un ejemplo de ello son los infartos, que al no haber una adecuada prevención y al haber sesgos culturales o de conocimientos, la incidencia ha ido aumentando, haciendo que sea obligatorio para el enfermero conocer los pasos a seguir.

También, hay que recordar que las úlceras por presión con causadas principalmente por descuido u omisión del personal a los pacientes con movilidad limitada, por lo tanto, resulta muy importante tomarse el tiempo o considerar dentro de los cuidados de enfermería, la prevención de estas lesiones.

Por último, es importante mentalizarse a participar en distintas actividades, que en algunas ocasiones nos harán salir de nuestra zona de confort, pero debemos tener la preparación y el valor de hacer estas actividades, que en este caso, las actividades post mortem pueden representar un reto o algo nuevo para el enfermero.

## Sugerencias

- Solicitar a la universidad que presten el equipo (maniquí) adecuado para realizar las maniobras de reanimación
- Que el material y equipo de clínica se encuentre en buen estado (sábanas)



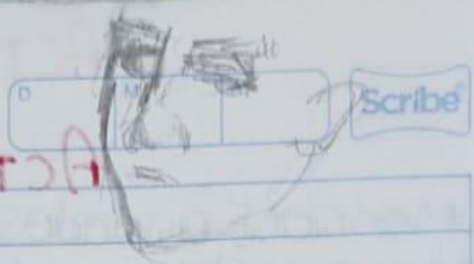


## BIBLIOGRAFÍA

*Práctica clínica de enfermería.* (2023). UDS PLATAFORMA. Revisado en Julio 26, 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/64552b391767f4bc8f3cb41701dcf5a6-LC-LEN601%20PRACTICA%20CLINICA%20DE%20ENFERMERIA%20I.pdf>

# 4 Unidad

## ACT (1)



### Lavado de manos social

#### 1-Concepto

trata sobre el lavado cotidiano que aplicamos a diario para casi cualquier cosa

#### 2-Objetivo

erradicar en gran parte los microorganismos que estan en las manos y hacer mantener seguridad entre personas

#### 3-material y equipo

agua, jabon, toalla de papel, lavabo

#### 4-procedimiento

poner jabon en las manos, frotar las manos vigorosamente sobre la llave o charro tema, con una mano la toalla de papel y senalar la llave

## ACT (2) Lavado de manos clinico

1-concepto: trata sobre el procedimiento de reducir y prevenir el mayor numero de microorganismos patogenicos

de manos a torso inferior de brazo por medio de movimientos

2-Objetivo: trata sobre evitar la transmision de microorganismos de una persona a otra

- protegerse a si mismo evitar contaminarse con el publico
- evitar contaminacion de material y equipo
- evitar la flora transitoria de la piel

3- material y equipo:

Jabon - agua - toalla desechable

4- procedimiento:

1. Soltar las mangas de la prenda hasta llegar hasta los codos, si es que esta utilizando un atuendo, hacer, quitar de releva y objetos de la mano

2 adoptar una posición cómoda frente al lava manos

3 abrir la llave del agua y mojar manos y muñeca

4 enjabonar, rambos, manos hasta tanto dedos sobre el pliegue en la muñeca

5- mecánicos antes de practicar o realizar una intervención estéril



## Definición

- La espina bifida es el cierre defectuoso de la columna vertebral
- La espina bifida es una malformación congénita que afecta al desarrollo del tubo neuronal

## Epidemiología

- En una revisión de la literatura realizada en 2015 se observó que la espina bifida afecta 3, a 10,000 nacidos vivos en EE U

## Factores de riesgo

Genéticos Falta de vitaminas B9 y cine durante el primer mes de gestación, metabólicos (diabetes materna) Insumo independiente y tóxicos (fiebre y baños demasiado calientes)

## Etiología

Es un estudio en el que se reconstruyeron datos de pacientes atendidos entre los años 1990 y 2000 se encontró que el 13.8% presentaba antecedentes familiares el 95.5% de madres no había tomado ácido fólico y un 6% había realizado

## Problemas y complicaciones

La espina bifida puede estar en cualquier nivel vertebral siendo más frecuente su aparición en la zona lumbar y sacra.

3

Act

Scribe

## La espina bifida oculta

Espina bifida oculta es la forma más común donde una o más vértebras están malformadas quedando la anomalía cubierta por una capa de piel.

Se observan alteraciones de la piel que cubre la parte inferior de la espalda (en general, la región lumbosacra)

Zonas hipermentadas, asimetría de los pliegues glóteos con desviación del margen superior hacia un lado y ovillos de pelo

## Espina bifida quística o abierta

• Consiste en varios defectos espinales apareciendo malformaciones de grasas huesos o membranas

## Manifestaciones

La gravedad, cantidad e importancia de los síntomas de las personas con espina bifida va a depender, no solo del tipo de lesión sino también de la localización de la lesión en la columna



## Síntomas neurológicos

- Cuando hay compromiso de la médula espinal o las raíces nerviosas lumbosacras como es habitual se observan diversos grados de parálisis y déficit sensitivos por debajo de la lesión por lo general hay disminución del tono rectal
- la hidrocefalia puede causar signos o síntomas mínimos

## Síntomas ortopédicos

- los problemas ortopédicos pueden estar presente en el momento del nacimiento (p.ej) pie zambo artrogiposis de los miembros inferiores, luxación de cadera

## Síntomas urológicos

La parálisis también altera la función renal vesical y causa en ocasiones una vejiga neurogénica y en consecuencia, reflujo urinario que causa hidronefrosis

## Lesiones asociadas

- la malformación de Chiari tipo 2. Casi siempre está asociada con una forma de espina bifida llamada mielomeningocele

Introducción

Justificación

3 objetivos

práctica clínica 1

práctica clínica 2

práctica clínica 3

todo lo que vemos

(4) Act

## TRANSPLANTE DE CORAZON HETEROTOPICO

Es un procedimiento médico especializado que implica transplantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo del receptor. En lugar de eso, el órgano o tejido transplantado se ubica en una posición anatómica diferente a su ubicación normal, de ahí el término "heterotópico" que proviene.

### VENTAJAS

- El transplante 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 o cuando se espera que el órgano transplantado funcione solo por un periodo de tipo limitado.

### DESVENTAJAS

- Aunque el transplante heterotópico puede ofrecer ventajas únicas, también presenta desafíos. he hecho de que el órgano



5 Act

## TRANSPLANTE DE RIÑÓN

¿Que es?

Trata sobre el transplante de un riñón en un paciente con enfermedad renal avanzada dependiendo de la fuente del órgano receptor

El transplante de riñón es típicamente clasificado como de donante fallecido o como transplante de donante vivo

### Causas

- Vida sedentaria
- drogas
- medicamentos
- patologías agregadas

### Sintomatología

- mal estado general
- náuseas
- cefalea
- aumento de peso
- insomnio

### Tratamiento

- diálisis
- transplante renal
- medicamentos
- hemodiálisis



## ACT 6

### Hernia de hígado

Se produce cuando la parte del estómago protruye a través del músculo grande que separa el abdomen del tórax (diafragma)

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

### Síntomas

- En su mayoría, no generan signos ni síntomas, pero las hernias más grandes puede causar
  - ardor estomacal
  - Falta de aire
  - Dificultad para tragar
  - Dolor abdominal o en el pecho
  - vómitos con sangre
  - Heces de color negro
  - Regurgitación de comida o líquido de la boca

### Causas

Se genera cuando el tejido muscular debilitado permite que el estómago forme protuberancia a través del diafragma.

## PIE EQUINOVARO

7

ACA<sup>D</sup>

M

A

Scribe

Existen diversos sistemas de clasificación según diversos autores (Staheli, Dimaggio, Laaveg y Ponseti). Actualmente la más utilizada es la de Piran. Esta clasificación nos permite

- Indicar la severidad de la patología
- Monitorizar la progresión del tratamiento
- Saber cuándo realizar la tenotomía Aquilea
- Determinar cuándo iniciar el tratamiento con ortesis

El pie equino varo, también llamado pie zambo es una malformación congénita del pie. es un trastorno congénito de las extremidades inferiores y puede ir de leve y flexible a grave y rígido

Las deformidades presentes son: retro pie equino, medio pie varo y antepie adducto

Su frecuencia es aproximadamente de 7 por cada mil niños, el 50% de los casos bilaterales y es el doble más frecuente en niños y niñas

