



**Mi Universidad**

**Cuadro Sinóptico**

*Nombre del Alumno: Carlos Enrique Maldonado Juárez*

*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

En las prácticas realizadas en la materia de Práctica clínica, se vieron los temas de carro rojo, RCP, prevención de UPP y cuidados post mortem.

EL Carro rojo o de parada es una herramienta de gran valor hospitalaria, se debe de encontrar en todos los servicios del hospital y debe contener todos los materiales correspondientes a cada gaveta, los cuales permitirán dar un tratamiento de acuerdo con las necesidades del paciente que en su gran mayoría presentarán situaciones que pongan en riesgo su vida, es por lo que de igual manera se debe tener conocimiento de que es el RCP y cómo se debe realizar, principalmente el protocolo de atención hospitalario que involucra la creación de un equipo de profesionistas y es ahí en donde resulta importante la existencia del carro de parada, ya que se deben de utilizar materiales como equipo de intubación, sondas, catéteres, etc.

En el RCP es importante hacer las maniobras adecuadamente, la profundidad y ritmo de las compresiones que se acompañan de las ventilaciones, deben de ser eficaces para sustituir la función normal del organismo y evitar complicaciones.

Existe un riesgo al que todos los pacientes que se encuentran hospitalizados se ven expuestos, el cual es la aparición de UPP, el riesgo es mayor en personas con patologías que impiden su movimiento autónomo, es por ello que el personal de enfermería debe de realizar los cambios de posición al menos cada 4 horas o de preferencia cada 2 horas, también se debe de hacer uso de material que disminuya la presión entre la superficie corporal y la superficie plana en donde se encuentra apoyada, estos materiales deben de ser colocados estratégicamente y de acuerdo a la posición anatómica en la que se halle colocado el paciente.

Por último, los cuidados post mortem, son aquellas actividades que se hacen en el paciente que perdió la vida, independientemente de las circunstancias en las que haya fallecido el paciente, estos cuidados se deben proporcionar, por lo tanto se debe tener conocimiento y práctica para evitar manipular demasiado al momento de realizar los cuidados, este procedimiento representa en algunas ocasiones un proceso de duelo o pérdida al enfermero que estuvo al pendiente del paciente en su hospitalización, sin embargo, se debe tener la capacidad de proporcionar los cuidados y manejar correctamente las emociones.

## Objetivo general

- Saber hacer RCP avanzado, prevenir las UPP y conocer los cuidados post mortem

## Objetivos específicos

- Conocer el manejo de un paciente en paro cardiorrespiratorio e identificar los materiales a usar en el carro de parada
- Prevenir las UPP realizar amortajamiento

## Justificación

La sociedad ha evolucionado y con resultado de la evolución se han creado mas empleos, desarrollado más actividades, la tecnología ha progresado y con ello también existen diferentes y mayores riesgos para las personas, haciendo que cada vez las emergencias sean mas demandantes, lo que representa un reto cada vez más grande para el personal, por lo tanto la formación académica en temas como RCP permitirán saber actuar cuando se requiera, haciéndolo de manera correcta y teniendo resultados exitosos.

El RCP avanzado se encuentra relacionado con el uso y manejo del carro de parada, ya que en el se encontrarán los materiales necesarios para atender de manera urgente a los pacientes, por ello, se debe conocer que materiales integran el carro rojo y como se deben utilizar estos materiales, además se debe saber en qué gaveta se encuentran.

Enfermería se ha caracterizado por la parte humanista, manejo de la ética y respeto a los valores y derechos humanos, además de dar cuidados indiscriminados, es por ello que los cuidados post mortem siguen siendo parte de los cuidados enfermeros, se debe conocer la técnica o las variantes de las técnicas para adaptarse y dar cuidados incluso habiendo terminado la vida del paciente.

# Reporte de práctica 1

Antes de la realización de la práctica de RCP, por equipos, se incorporó material real y de simulación al carro rojo para que se pudiera utilizar en la práctica y tomar de allí los materiales a utilizar.

Una vez terminado de llenar el carro rojo con materiales, se rifaron casos clínicos para representarlos con el material y equipo de la clínica.

A mi equipo le tocó el caso de una señora con paro cardiaco en su domicilio, por lo cual se aplicaron maniobras de reanimación básicas, compresiones y ventilaciones sin bolsa de reanimación, se dieron algunos ciclos hasta pasar al ambiente hospitalario, en donde otros compañeros comenzaron con el RCP avanzado, incluyendo uso de medicamentos, uso de la bolsa de reanimación, intubación orotraqueal y monitorización.

La práctica se dio por terminada tras estabilizar a la paciente, así como lo mencionada en el caso clínico.

## Reporte de práctica 2

La segunda práctica consistió en conocer y usar los aditamentos en prevención de UPP, además de realizar cambios de posición al paciente.

De igual manera la práctica fue con casos clínicos, en donde a mi equipo le tocó un paciente con tétanos neonatal, así que los cuidados comenzaron haciéndole un nido para proporcionar comodidad, después se le coloca protección ocular y asilamiento de ruidos, es decir se adapta el ambiente debido a la susceptibilidad del paciente, aunque no se disponía de una vía endovenosa, se explicó la importancia de tener una en la vida real, ya que es por donde se administrarán los medicamentos, como se trata e una infección, será importante tratarla con antitérmicos y antibióticos y por las alteraciones principalmente musculares y nerviosas se puede administrar analgésicos y anticonvulsivantes.

Después de realizar los cuidados al paciente con tétanos se practicaron cuidados post mortem con el mismo paciente, en donde se retira completamente la ropa, sondas o catéteres, se hace baño de esponja y se coloca una etiqueta directamente sobre el pecho del paciente y sobre la sábana donde se envuelve.

## Conclusiones

Es importante saber dar cuidados de enfermería al paciente en vida, por ello se practicó el RCP básico y avanzado, se utilizó el carro de reanimación cardiopulmonar, se realizaron medidas de aislamiento visual y auditivo en el paciente con tétanos y además se practicó la prevención de úlceras por presión, sin embargo los cuidados post mortem también forman parte de el rol del enfermero, es por eso que también se practicaron, ya que es parte de la formación del profesional de enfermería saber atender en distintos escenarios.

# Sugerencias

- Solicitar a la universidad que el carro rojo contenga los materiales y equipos necesarios
- Que las fuentes de oxígeno y las tomas de aspiración sean funcionales,
- Contar con un desfibrilador y paletas

## Anexos



## Actividades

ACT 1

Lavado de mano social

- 1- Concepto
- 2- Objetivo
- 3- material y equipo
- 4- Procedimiento

- ① Es el procedimiento que se realiza para eliminar la suciedad de microorganismos de la flora microbiana
- ② Eliminar la suciedad
  - Flujo microbiano un 80%
  - Evitar enfermedades
- ③ Agua, Jabon y Peñón estéril o toallas de papel
- ④ Encender el grifo, Poner las manos en el agua y cubrirse las manos de completo Jabon y realizar fricción hasta quitar todo el Jabon de las manos, Poner las manos con abundante agua para quitarse el Jabon, secarse las manos con toallas de papel y cerrar el grifo, todo durante 15 segundos

JEAN BOOK

## ACT 2

### Lavado de manos clínico

- ① Concepto
- ② objetivo
- ③ material y equipo
- ④ Procedimiento de reducir y prevenir el mayor número de microorganismos patógenos de manos
- ⑤ y terciario de brida por medio de movimientos mecánicos
- ⑥ Eliminar la suciedad y microorganismos transcutáneos de la piel, evitar la contaminación de materiales estériles protegerse así mismo
- ⑦ llave de grifo o pedal, solución jabonosa y una toalla desechable
- ⑧ Subir las mangas de la ropa sobre los codos y retirar accesorios
- ± Adoptar posición cómoda frente al lavav manos
- 3 Abrir la llave de agua y mojar manos y muñeca
- 4 Colocar ambas manos hasta y dedos sobre el pliegue en la muñeca

## ACT 3

### ESPIÑA BIFIDA

- Es el cierre defectuoso de la columna vertebral
- Es una malformación congénita que afecta el desarrollo del tubo neural, su aparición se da en el primer mes de vida embrionaria

### Factores de riesgo

Genéticos, Falta de vitamina B<sub>12</sub> y zinc, durante el primer mes de gestación, metabolismo y termicos (Fiebre y baños demasiado calientes durante el primer mes de gestación)

### Etiología

En un estudio en el que se recogieron datos de pacientes atendidos entre los años 1990 y 2000 se encontró que el 13.8% presenta antecedentes familiares

### Problemas o complicaciones

La espina bifida puede estar en cualquier nivel vertebral, siendo más frecuente su aparición en la zona lumbar y sacra. Lo que produce que médula y raíces nerviosas que están por debajo pueden quedar

### ESPIÑA BIFIDA CLÁSICA O ABIERTA

Consiste en varios defectos espinales, apareciendo malformaciones de grasas, huesos o membranas y apareciendo en la zona afectada

## Tratamiento

El tratamiento es multidisciplinario, en este deben intervenir el pediatra, neuropediatra, neurocirujano ortopédico, urólogo infantil, fisioterapeuta y psicólogo. Requiere de un seguimiento periódico neurológico.

## Prevención

Los suplementos de ácido fólico, en las mujeres desde 3 meses antes de la concepción y durante el primer trimestre reducen el riesgo de defectos del tubo neural.

## ACT 4

### Transplante de Corazón heterotópico

Es un procedimiento médico especializado que implica transplantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo receptor.

> en el transplante cardíaco heterotópico, el corazón propio del PX no es retirado antes de la implantación del órgano donado.

### > 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.

## ACT 5

### Trasplante de riñón

#### ¿Que es?

Es el trasplante de un riñón en un paciente con enfermedad renal avanzada. Dependiendo de la fuente del órgano receptor, el trasplante de riñón es típicamente clasificado como de donante fallecido o como trasplante de donante vivo.

#### Causas

- o vida sedentaria
- o Drogas
- o Medicamentos
- o Patologías Agudas
- o Productos tóxicos

#### Sintomatología

- o Mal estado general
- o Náuseas
- o Cefalea
- o Aumento de peso
- o Insomnio

#### Tratamiento

- o Diálisis
- o Trasplante renal
- o Medicamentos
- o Hemodiálisis

## ACT 6

### Hernia de hiato

Se produce cuando la parte del estómago protruye a través del músculo grande que separa el 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 estado del estómago. En la hernia de hiato, el estómago empuja hacia arriba para pasar por este orificio e ingresar en el torax.

### 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.

ACT 7

Pie equinobaro

Diagnostico

Actualmente y gracias a la ecografía prenatal, el pie equinobaro congénito se puede diagnosticar en las semanas 18-20 de gestación, con un 80% de precisión y alta tasa de falsos positivos

Generalmente el diagnóstico se confirma tras el nacimiento del bebé, con la exploración física y funcional del pie, que se mantiene en una posición equinovara.

Tratamiento

El objetivo del tratamiento del pie zambo es la corrección de la deformidad para conseguir un pie plantigrado sobre el que realizar deambulación

• Tratamiento Conservador

Según el Grupo Internacional de estudio de pie zambo, los métodos aprobados son los de Ponseti, Kite y Benzubel, aunque el más utilizado y el considerado estándar a nivel mundial es el método Ponseti

Método Ponseti → Consiste en la corrección progresiva de la deformidad realizando manipulaciones del pie para distender ligamentos blandos y mantener la corrección obtenida mediante yesos seriados

JEAN BOOK

Act 8

# Hemisferectomia

*[Faint handwritten notes in the background, including "No control de los datos", "datos de calidad", "asimétrico", "objetos de aprendizaje", and "en el"]*

## BIBLIOGRAFÍA

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