



Mi Universidad

Nombre del Alumno: Alma Azucena Claudio González

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Práctica Clínica de Enfermería

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

Lavado de manos social

1. Concepto
2. Objetivos
3. Material y equipo
4. Procedimiento

1. Es un método de arrastre vigoroso de las manos utilizando agua y jabón

2. Eliminación de microorganismos patógenos

- Higiene
- Prevención de enfermedades

3. Agua

• Jabón

• Toallas de papel

4. 1. Abrir el grifo y humedecer las manos

2. Aplicar suficiente jabón en las manos

3. Realizar arrastre o fricción

4. Cubriendo completamente las manos con jabón

5. Enjuagar las manos asegurando que se haya retirado el jabón

6. Cerrar el grifo

7. Con toallas de papel secarse las manos.

Lavado de manos clínico

1. Concepto
2. Objetivos
3. Material y equipo
4. Procedimiento

1. Es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado abundante de agua.

2. Eliminación de suciedad
Eliminación de flora transitoria y residente
Eliminación de microorganismos patógenos
Prevención de enfermedades

3. Agua Toallas de papel
Jabón líquido

1. Abrir el grifo a un chorro moderado que permita el arrastre mecánico

2. Humedezca las manos.

3. Aplicar jabón líquido en la palma de la mano

4. Frotar hasta obtener espuma.

5. Realizar el frotado de las palmas entre si

6. Realizar el frotado de la palma de la mano derecha al dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa.

7. Realizar el frotado de las palmas con los dedos entrelazados

8. Realiza el frotado del dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta agarrando los dedos.

9. Realizar el frotado el pulgar izquierdo con movimiento de rotación atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa.

Espina bifida / disrafismo epinal

La espina bifida es el cierre defectuoso de la columna vertebral

La espina bifida es el cierre defectuoso es una malformación congénita que afecta el desarrollo del tubo neural.

Factores de riesgo

- Genético
- Falta de vitamina B9 y Zinc
- Metabólicos (diabetes materna etc). → Durante el primer mes de gestación
- Térmicos (fiebre etc)

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 estén por debajo del nivel que quedan dañadas.

Espina bifida oculta

Es la forma más común, donde una o más vértebras están malformadas, quedando la anomalía cubierta por una capa de piel.

Espina bifida quística o abierta

Consiste en varios defectos espinales, apareciendo malformación de grasas, huesos o membranas y apareciendo un abultamiento en forma de quiste en la zona afectada.

En la espina bífida quística, el saco que protruye puede contener meninges (meningocele), médula espinal (mielocele).

Síntomas neurológicos

- Diversos grados de parálisis
- Déficit sensitivos por debajo de la lesión
- Disminución del tono recto

Hidrocefalia

- Hipertensión intracraneal

Tronco encefálico

- Estridor
- Dificultades deglutorias
- Apnea intermitente

Síntomas urológicos

- Alteración función vesical (vejiga neurogénica)
- ✗ Reflujo cefalo
- ✗ Hidronefrosis
- ✗ Infecciones urinarias
- ✗ Lesión renal

Diagnóstico

- Ecografía entre semana 11 y 14 de gestación
- Ultrasonografía
- Resonancia magnética
- TAC

Tratamiento

- Neuroquirúrgico
- Ortopédico
- Urológico
- Rehabilitación
- seguimiento de periódico

Transplante de corazón

El trasplante heterotópico es un procedimiento médico especializado que implica trasplantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo del receptor. En lugar de eso, el órgano o tejido trasplantado se ubica en una posición anatómica diferente a su ubicación normal.

Ventajas

El trasplante puede ser beneficioso en ciertas circunstancias. También puede ser una opción cuando el órgano a trasplantar no encaja exactamente en el lugar del órgano original.

Desventajas

El hecho de que el órgano trasplantado se coloque en una ubicación anatómica diferente puede complicar la cirugía y el postoperatorio.

Inicio del trasplante

Barnard le siguió el primer trasplante cardíaco heterotópico (THH) con su propia técnica en 1974

Transplante renal

Deterioro paulatino de la función renal. IRC

Causas

Vida sedentaria

Drogas

Medicamentos

Patologías agregadas: hipertensión y diabetes

Productos tóxicos: gramoxone (inhadado o tópico).

Factores de riesgo

Hereditario

Personas mayores de 60 años

Hipertensión

Diabetes

Sintomatología

Mal estado general

Náuseas

Cefalea

Emesis

Insomnio

Aumento de peso

Hiperexia.

Tratamiento

- Medicamentos
- Dialisis
- Hemodialis
- Trasplante renal

Trasplante renal

- Es una cirugía para colocar un riñon sano en una persona con IRC
- Se necesita un riñon donado realizado para reemplazar el trabajo previamente realizado. p.c.

Cuidados de enfermería

Preoperatorio

- Informar al paciente de la cirugía
- Preparación física
- Reparación psicológica

Post-operatorio

- Signos de hemorragia
- Monitorizar signos vitales
- Control de líquidos
- Sondaje vesical
- Vigilar herida quirúrgica
- Aseo general
- Dieta
- Ayuda en la deambulación
- Información y educación sanitaria

Hernia de hiato

Se produce cuando la parte superior del estómago protruye a través del músculo grande que separa el abdomen de tórax (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 de hiato, el estómago empuja hacia arriba para pasar por este orificio e ingresar en el tórax.

Síntomas

- Acidez estomacal
- Regurgitación de comida o líquido a la boca
- Retroceso del ácido estomacal al esófago
- Dificultad para tragar
- Dolor abdominal o en el pecho
- Sentirse lleno poco después de comer
- Falta de aire
- Vómitos con sangre o heces de color negro.

Cuidados de enfermería

- Manejo de la náusea
- Asegurarse de que se han administrado antieméticos eficaces para evitar las náuseas
- Evaluar el impacto de las náuseas
- Manejo del dolor
- Curación de herida
- Prevención de UPP

Act. 7

Pie equino varo

Act. 8

Hemisferectomía

Es una intervención quirúrgica que consiste en la extirpación o desconexión de uno de los dos hemisferios del cerebro.

La hemisferectomía sirve, fundamentalmente, para tratar los casos más extremos de epilepsia.

Tipos

Funcional (desconectiva): Consiste en extirpar un área más pequeña del cerebro y desconectar el lado del resto del cerebro.

Anatómico: Consiste en extirpar los lóbulos frontal, temporal, parietal y occipital.

Síntomas

Cefalea: Síntoma de hidrocefalia de derivaciones de malfunc.

Migrañas

Fatiga

Convulsiones

Tratamiento: Se basa en la desconexión neuronal del hemisferio afectado preservando el árbol vascular.

Indicaciones

Esta indicada para aquellos pacientes que presentan crisis convulsivas continuas y dianas y que no han respondido al tratamiento farmacológico o a otro tipos de intervenciones quirúrgicas

- Hemiplejia infantil
- Síndrome de Sturge-Weber
- Síndrome de Rasmussen
- Hemimegalencefalía

Modalidades

- Hemisferectomía anatómica
- Hemidecorticación
- Hemisferectomía funcional
- Hemisferectomía funcional modificada

Secuelas

- Hemiparesia contralateral
- Hemianopsia
- Pérdida del lenguaje (hemisferio izq.)

Cuidados de enfermería

- Registrar constantes vitales cada media hora
- Valorar permeabilidad de vías aereas
- Valorar oposito quirúrgicos y drenajes
- Administración de antibióticos
- Prevención de convulsiones
- Aseo del paciente (bucal, baño parcial o esponja)
- Tendido de cama post-operatorio