



Mi Universidad

Actividades

Nombre del Alumno: Omar David Franco Navarro

Nombre del tema: Actividades áulicas

Parcial: 4

Nombre de la Materia: Práctica clínica

Nombre del profesor: María Cecilia Zamorano Rodríguez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 6

4ta Unidad Actividad 1

Lavado de manos social

Concepto

Frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguidas de un aclarado con agua abundante con el fin de eliminar suciedad.

Objetivos

Eliminar suciedad y m.o. fríasdirectos de la piel y propagación de los mismos.

M y E

Agua, jabón, toalla

Procedimiento

- Mojarse las manos
- Depositar en las palmas jabón
- Frotarse de las palmas de las manos entre sí, pasando por la mayor parte de la mano
- Enjuagarse con agua
- Secarse con toalla.

Actividad 2

Lavado clínico

Concepto

Es la medida más importante para reducir el riesgo de transmisión de m.o.

Objetivos

Eliminar suciedad y m.o. que se encuentran en la piel de las manos

Material

Agua, Jabón, toalla

17 07 23 Scribble

Técnica

De 40-60 seg.

1. Mantener las manos
2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la superficie
3. Frotar palmas entre sí
4. Frotar palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados y viceversa
5. Frotarse la palma de las manos entre sí con dedos entrelazados
6. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
7. Rodear el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha. Frotándolo con un movimiento de rotación y viceversa.
8. Frotar punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa
9. Enjuagarse las manos
10. Secar con toalla de papel desechable
11. Usar la toalla de papel desechable para cerrar llave

| Vendaje

Extracción 3 prácticas. Reconocimiento de piezas, instrumentación (10)

Práctica - Caso rojo y cosas clásicas, cuidados postoperatorios.

Act. 3 - E. Bitida.

- 1 - Vendaje y conocimiento de instrumentación.
- 2 - Uso de mesas y lavado de manos.
- 3 - Cuidados pre, intra y post.

<p>① Vendaje</p> <p>Concepto</p> <p>Tipos</p> <p>Obj. M y F.</p>	<p>② Lavado de</p> <p>Concepto</p> <p>Obj. / M y F</p> <p>Técnica</p>	<p>③ 2 Preparación del paciente (verificar datos, exp.)</p> <p>1. Planificación de indicación médica</p> <p>3. Seguimiento de historia, recepción y entrega</p> <p>Verificar I.V., indicación, hora y hora de trabajo a Q.</p>
--	---	--

Ativo (lab, dx, TC, ECO)
 Tomografía
 vía periférica
 Jeringa
 Inyección
 Botq.
 Capelina
 Vendaje H.I.
 Admin. preop.

17 07 23 Scribble

Técnica

De 40-60 segs.

1. Mantener las manos
2. Aplicar suficiente jabón para cubrir toda la superficie
3. Frotar palmas entre sí
4. Frotar palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda con los dedos entrelazados y viceversa
5. Frotarse la palma de las manos entre sí con dedos entrelazados
6. Frotar el dorso de los dedos de una mano contra la palma de la mano opuesta, manteniendo unidos los dedos.
7. Mover el pulgar izquierdo con la palma de la mano derecha. Frotándolo con un movimiento de rotación y viceversa.
8. Frotar punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda haciendo un movimiento de rotación y viceversa
9. Enjuagarse las manos
10. Secar con toalla de papel desechable
11. Usar la toalla de papel desechable para cerrar llave

| Vendaje

Extracción 3 prácticas. Reconocimiento de piezas, instrumentación (10)

Práctica - Caso rojo y cosas clínicas, cuidados postoperatorios.

Act. 3 - E. Bitida.

- 1 - Vendaje y conocimiento de instrumentación.
- 2 - Uso de mesas y lavado de manos.
- 3 - Cuidados pre, intra y post.

<p>① Vendaje</p> <p>Concepto</p> <p>Tipos</p> <p>Obj. M y F.</p>	<p>② Lavado de</p> <p>Concepto</p> <p>Obj. / M y F</p> <p>Técnica</p>	<p>③ 2 Preparación del paciente (verificar datos, exp.)</p> <p>1. Planificación de indicación médica</p> <p>3. Seguimiento de historia, recepción y entrega</p> <p>Verificar I.V., indicación, lentes y lavado, traslado a O.</p>
--	---	---

Ativo (lab, dx, TC, ECO,)
 Tomografía
 vía periférica
 Jeringa
 Inyección
 Botq.
 Capelina
 Vendaje H.I.
 Admin. preop.

Actividad 1

24 07 23

Scribd

Trasplante de corazón heterotópico

Procedimiento heterotópico médico especializado, que implica trasplantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo del receptor.

El órgano o tejido trasplantado se ubica en posición anatómica diferente a su ubicación normal.
Heterotópico "lugar diferente"

El corazón propio no es retirado antes de la implantación del órgano donado. El nuevo corazón es colocado a manera que cámaras, y válvulas puedan estar conectados actuando de forma efectiva.

Ventajas

- Puede ser útil cuando el órgano original tiene función residual que podría mejorar o cuando se espera que un órgano trasplantado funcione.
- Cuando el órgano a trasplantar no encaja exactamente por diferencias de tamaño o anomalías.

Desventajas

- Complicar cirugía y postoperatorio
- Rechazo, infección y otras complicaciones.

Recomendación

Cuidado e inmunosupresores.

Criterios clínicos

- < 45 años hombre
- < 50 mujer
- No hepatitis o SIDA
- No enfermedad sistémica
- Corazón decente sano
- Compatibilidad de ABO

Resumen

24/07/23

Scribe

Señal primer trasplante cardiaco heterotopico. (THH)

La técnica consiste en una anastomosis entre las cámaras de la aurícula izquierda, seguida de anastomosis de A-D de delante en la cámara respectiva y vena cava superior.

Procedimiento
Extracción e implante

Hannah la niña que vivió con dos corazones

Act. 5. Trasplante Renal.

Act 6

26 07 23

Scribe

Hernia de hiato.

Es una protrusión del estómago a través del hiato diafragmático.

La mayoría asintomáticos o síntomas de ERGE.

Etiología

Idiopática, pero se considera que se adquiere por estrechamiento de las inserciones fasciales entre el esófago y diafragma a la altura del hiato.

Tipos

- Por deslizamiento, es la más frecuente, la unión esofagogastrica y una parte del estómago se encuentran por encima del diafragma.
- Paraesofágica: la unión esofagogastrica mantiene su localización normal pero una parte del estómago es adyacente al esófago en el hiato diafragmático.

Tx.

Funduplicatura de Nissen / Gastrotomía

Dx: Tras tratamiento por clínica (vómitos explosivos), incapacidad de tolerancia alimentaria.

Por RM o WSG

- Trago de bario (Rx de esófago, estómago y duodeno con contraste de bario).
- Endoscopia gástrica.

Pié Equino varo / Pié zambo Act. 7.

26 07 23

Scribble

Malformación congénita en extremidades inferiores

Puede ir asociada a otras patologías como espina bífida o presentarse bridas amnióticas.

Existen múltiples presentaciones en función a la flexibilidad y posición del pié

Dx.

Diagnóstico en la 18-20 SDG, con 80% de precisión y alta tasa de falsos positivos.

El Dx se confirma tras el nacimiento, con exploración física y funcional.

Tx

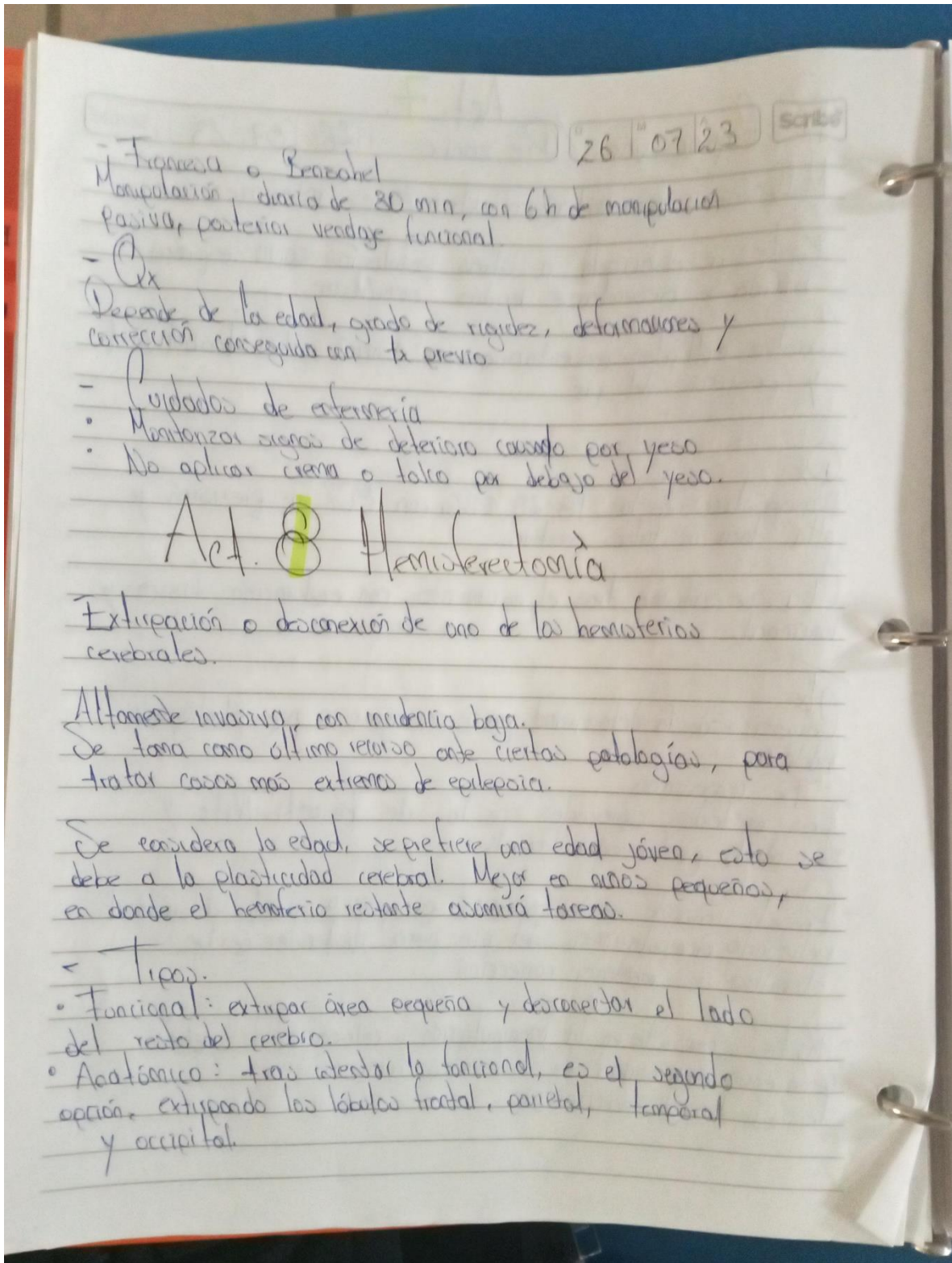
Corrección de la deformidad para conseguir un pié plantigrado indoloro.

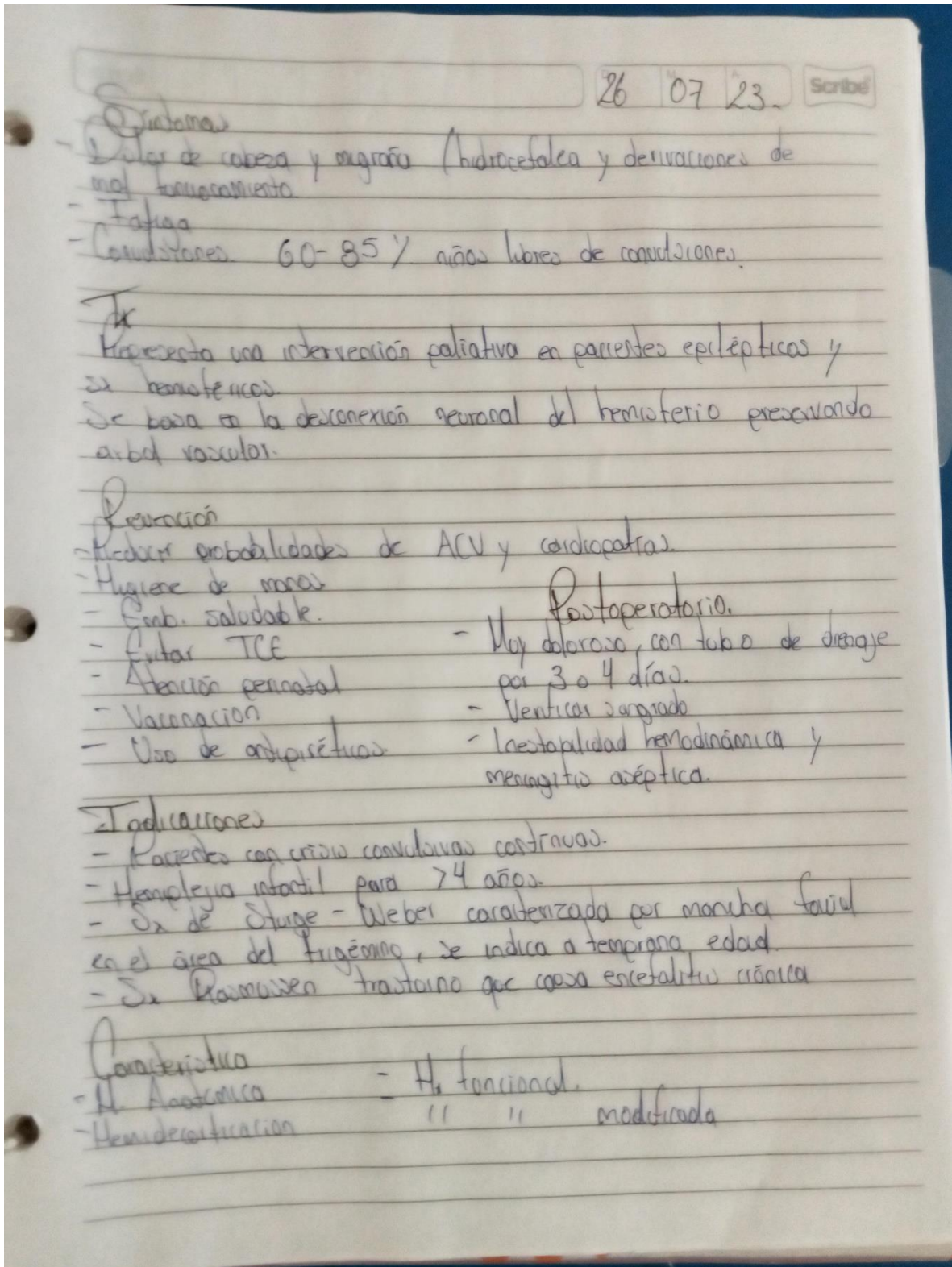
- Tx conservador

Los métodos aprobados son los de Ponseti, Kite y Bensabel, perfeccionado Ponseti

- Ponseti consiste en la corrección progresiva de la deformidad realizando manipulaciones del pié para distender partes blandas y mantener corrección

- Kite consiste en la manipulación y colocación de yesos, corrigiendo deformidad de diferentes componentes durante todo el proceso nacimiento





BIBLIOGRAFÍA

Enfermería médico quirúrgica. (2023). Plataforma UDS. Recuperado 28 de julio de 2023, de <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/7c96cfe7d9977dbcad3acece8e37246c-LC-LEN603%20ENFERMERIA%20MEDICO%20QUIRURGICO%20II.pdf>