



**Nombre del alumno:** José Fernando Aguilar  
Gómez

**Nombre del profesor:** María Cecilia Zamorano  
Rodríguez

**Nombre del trabajo:** (Apuntes de la unidad)

**Materia:** Práctica clínica de enfermería

**Grado:** sexto cuatrimestre

**Grupo:** A

ACT 1 (5-10)

Lavado de manos social

1 **Concepto** ES un método o procedimiento que se utiliza en la vida cotidiana para eliminar todas las bacterias o parte de ellas adquiridas al tocar un objeto contaminado.

2 **Objetivos**  
Eliminación de bacterias, Prevención de enfermedades y la propagación de infecciones a otras personas.

3 **Material y equipo**  
Agua, jabón y toallitas

4 **Procedimiento**

Abrir el grifo

1 mojarse las manos con agua limpia

2 frotarse las manos con el jabón hasta que haya espuma

3 Restregarse las manos por 30 segundos

4 enjuagarse corrientemente las manos con el agua

5 cerrar el grifo

6 secarse las manos con una toallita

## ACT 2

### Lavado de manos clínico

① **Concepto** Es el procedimiento de reducir y prevenir el mayor número de microorganismos patógenos de manos a través inferior de brazo, por medio de movimientos mecánicos y desinfección con productos químicos antes de practicar una intervención quirúrgica.

② **Objetivos** Evitar diseminación de gérmenes, protegerse a sí mismo, evitar la contaminación de material limpio, eliminar la flora transitoria de la piel.

### ③ Material y equipo

lave orifo o pedal, solución jabonosa y una toalla desechable

### ④ Procedimiento

1. Subir las mangas de la ropa sobre los codos y retirar reloj y todos los joyas

2. Adoptar posición cómoda frente al lavav manos

3. Abrir la llave del agua y mojar manos y muñecas

4. Jabonar ambas manos hasta cubrir todos sobre el pliegue en la muñeca.

5) Friccionar con movimientos de rotación las manos para obtener espuma, haciendo énfasis en espacios interdigitales.

6 Las manos se mantienen muy arriba del codo para evitar contaminación desde los antebrazos

7 El agua debe permanecer en las manos de 15 a 30 segundos

8 Enjuagar las manos con abundante agua corriente, por dos veces

9 Secar las manos, terminando en las muñecas con toalla desechable de un solo uso

10 Cerrar la llave con toalla desechable sin tocar la perilla

11 Desechar toalla

## ACT 3

### Espina bifida / Disrafismo espinal

Es el cierre defectuoso de la columna vertebral.

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

### Epidemiología

En un estudio realizado a los recién nacidos para conocer la incidencia de espina bifida abiertas o cerradas, se observó que 416 individuos presentaron espina bifida, de los cuales el 26,45% fueron cerradas y el 1,2% fueron abiertas.

### Factores de riesgo

Genéticos, falta de vitamina B9 y zinc durante el primer mes de gestación, metabólicos (diabetes materna insulina dependiente) y térmicos (fiebre y brujas demasadas cuientes durante el primer mes de gestación).

### 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 provocará que médula y raíces nerviosas que estén por debajo del nivel queden dañadas.

Espina bifida oculta: es la forma más común, donde ocurre en las vértebras.

### Espina bifida quística o abierta

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

### Síntomas neurológicos

• Cuando hay compromiso de las raíces espinales o las raíces nerviosas lumbosacras, como es habitual, se observan diversos grados de parálisis y déficits sensitivos por debajo de la lesión. Por lo general, hay disminución del tono rectal.

La parálisis también altera la función vesical y (usualmente) es obstrucción, una vejiga congénita.

### Tratamiento

El tratamiento es multidisciplinario, en este debe intervenir el pediatra, neuropediatra, neurocirujano, cirujano ortopédico, urólogo infantil, fisioterapeuta y psicólogo.

## ACT 4

### Transplante de corazón heterotópico

¿Que es?

El transplante es un procedimiento quirúrgico especializado de implantar un órgano o tejido sin remover el órgano original correspondiente en el cuerpo del receptor.

#### 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 sólo por un período de tiempo limitado.

#### Desventajas

Ante el transplante heterotópico puede ofrecer ventajas únicas, también presenta desventajas. El hecho de que el órgano transplantado se coloque en una ubicación anatómica diferente puede complicar la cirugía y el postoperatorio.

#### Recomendación

Los pacientes que se someten a un transplante heterotópico requieren un seguimiento cuidadoso y un régimen de medicamentos inmunosupresores para prevenir el rechazo del órgano transplantado.

#### ¿Quién inició el transplante heterotópico?

Bernard Reiss es el primer transplante cardíaco heterotópico (CHH) con su propia técnica en 1974

## ACT 5 TRANSPLANTE RENAL

Los trasplantes de riñón son una de las operaciones de trasplante más comunes en los Estados Unidos.

Se necesita un riñón donado para reemplazar el trabajo previamente realizado por sus riñones.

El riñón donado puede provenir de:

- Un donante familiar vivo: emparentado con el receptor, como uno de los padres, un hermano o un hijo.

- Un donante no emparentado con el receptor (como un amigo o alguien con quien se conoce).

El riñón sano se transporta en un solución especial por vía aérea el órgano hasta por 48 horas.

Procedimiento para un donante vivo de riñón:

Si usted va a dar un riñón, se le aplicará anestesia general antes de la cirugía. Esto significa que estará dormido y no sentirá dolor.

La cirugía de trasplante de riñón tarda aproximadamente 3 horas. A las personas con diabetes también se les puede realizar un trasplante de páncreas al mismo tiempo. Esto puede añadir otros 3 horas a la cirugía.

Act 6

## Hernia de hiato

La hernia de hiato se produce cuando la parte superior 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 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, las hernias de hiato pequeñas no generan signos ni síntomas.

Pero las hernias de hiato más grandes pueden causar:

- Acidez estomacal
- Regurgitación de comida o líquido a la boca
- Retroceso de ácido estomacal al esófago
- Dificultad para tragar
- Dolor abdominal

### Causas

- Cambios en el diafragma por la edad
- Lesiones en esta parte del cuerpo, por ejemplo, después de un traumatismo o ciertas cirugías
- Mucor con un hiato inusualmente grande

### Factores de riesgo

- Mayor de 50 años
- Obeso

## Pie equinovaro

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

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

## Tratamiento

El objetivo del tratamiento del pie zambor es la corrección de la deformidad para conseguir un pie plantigrado indoloro, sobre el que realizar deambulación.

## • Tratamiento conservador

Existen múltiples técnicas para el tratamiento conservador del pie equinovaro, pero según el grupo internacional de estudio de pie zambo.

✓ Método Ponseti: Este método consiste en la corrección progresiva de la deformidad realizando manipulaciones del pie.

✓ Técnica de Vite: Consiste en la manipulación y colocación de yesos corrigiendo la deformidad de los diferentes componentes de manera individual.

✓ Técnica funcional francesa o de Bensabiel: Consiste en la manipulación diaria del pie durante 30 minutos por un fisioterapeuta y actualmente se complementa con 6 horas de movilización pasiva mediante un dispositivo automatizado.

ACT 8 Hemifacemia  
Hemifacemia