

CÁLCULO DE DOSIS

enfermereando

MACROGOTEO MICROGOTEO

1ml/h = 20 gt

1ml/h = 60mcg

1 macrogota = 3 microgotas

20gotas = 60 mcg = 1 ml = 1 cc

"La cantidad de ml que pasan en una hora es igual a los mcg que pasan por minuto"

1g = 1000 mg

* RECUERDA *

1 litro = 1000 ml

1 mg = 1000 mcg o 1000 µg

1 ml = 1 cc o cm3

FÓRMULA ml/h: Ritmo o Velocidad (ml/h) = Cantidad o Vol. Total / Tiempo
Ejemplo; 1000 ml / 8 horas = 125 ml/h

FÓRMULA gt/min: Gotas (20) x ml del Equipo / Núm. de min. (Núm. Hr x 60)
Ejemplo; 20 x 500 ml / 6 (horas) x 60 = 28 gt/min

www.enfermereando.com

Escala de coma de Glasgow



¿Qué es?

Es una escala de aplicación neurológica.

¿Para qué sirve?

Sirve para medir el nivel de conciencia de una persona.

Parámetros



APERTURA OCULAR



RESPUESTA VERBAL

RESPUESTA MOTORA



Respuesta observada	Puntuación
Espontánea	4
Al estímulo verbal	3
Al estímulo doloroso	2
Sin respuesta	1
Orientada	5
Confusa	4
Palabras inadecuadas	3
Sonidos incomprensibles	2
Sin respuesta	1
Obedece órdenes	6
Localiza el dolor	5
Se retira al dolor	4
Flexión hipertónica	3
Extensión hipotónica	2
Sin respuesta	1



Trauma leve	13 - 15
Trauma moderado	9 - 12
Trauma grave	3 - 8

Escala Análoga Visual EVA

Elaboraron: Saucedo Victoria ME, Díazño, Peralta Flores MC. (2019)

EVA, mide la intensidad del dolor, representada en una línea de 10 cm, en el extremo izquierdo (cero) "no dolor" y en el extremo derecho (diez) "dolor muy intenso".



DOLOR

Es una sensación sensorial y emocional desagradable, asociada a una lesión tisular o potencial, que se describe en términos de dicha lesión.

FASES

TIPOS

Agudo Inicio repentino, breve y con remisión de la causa que lo produce. Generalmente por lesión tisular o afectación orgánica.

Crónico Se presenta con la aparición de complicaciones de enfermedades o procesos degenerativos en sistema musculoesquelético.

Fase 1 Aparece tras un estímulo breve por lesión tisular.

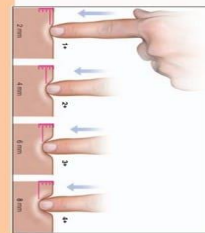
Fase 2 Aparece posterior a estímulos prolongados que producen lesión tisular y procesos inflamatorios.

Fase 3 Estados dolorosos anormales debido a lesiones en nervios periféricos o SNC.

ES UNA MANIOBRA QUE PERMITE PONER EN EVIDENCIA LA EXISTENCIA DE UN EDEMA

SIGNO DE GODEN

NOSE ALEX ANAYA



GRADO	SÍMBOLO	MAGNITUD	EXTENSIÓN
GRADO I	+ / ++++	LEVE DEPRESIÓN, SIN DISTORSIÓN VISIBLE DEL ENTORNO	DESAPARECE CASI INSTANTÁNEA
GRADO II	++ / ++++	DEPRESIÓN DE HASTA 4mm.	DESAPARECE EN 15 SEGUNDOS
GRADO III	+++ / ++++	DEPRESIÓN DE HASTA 6mm.	RECUPERACIÓN EN 1 MINUTO
GRADO IV	+++ / ++++	DEPRESIÓN PROFUNDA DE HASTA 1cm.	PERGIGENTE DE 2 A 5 MINUTOS

Medir el edema con una cinta milimétrica

Este método es más preciso que graduar el edema utilizando una escala del 1 al 4.

Medir o graduar el edema periférico

Escala de evaluación de edema:

- 1+ 2 mm
- 2+ 4 mm
- 3+ 6 mm
- 4+ 8 mm

Richmond Agitation Sedation Scale

RASS

@Creative_Nurse

- +4** COMBATIVO. ANSIOSO, VIOLENTO
- +3** MUY AGITADO Intenta quitarse el tubo, los catéteres...
- +2** AGITADO Movimientos frecuentes, lucha con el respirador
- +1** ANSIOSO Inquieto, pero sin conducta violenta
- 0** ALERTA Y TRANQUILO
- 1** ADORMILADO Despierta con la voz Ojos abiertos +10 seg
- 2** SEDACIÓN LIGERA Despierta con la voz Ojos abiertos -10 seg
- 3** SEDACIÓN MODERADA Se mueve Abre los ojos pero no dirige la mirada
- 4** SEDACIÓN PROFUNDA No responde a la voz Abre los ojos a la estimulación física
- 5** SEDACIÓN MUY PROFUNDA No hay respuesta a la estimulación física ni verbal

FUENTE: Enferm Intensiva. 2009;12(5):88-94

Valoración del estado de sedación del paciente

ESCALA DE RAMSAY

@Creative_Nurse

NIVEL	CARACTERÍSTICAS
1	Despierto, ansioso y agitado, no descansa
2	Despierto, cooperador, orientado y tranquilo
3	Dormido con respuesta a órdenes
4	Somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido
5	Dormido con respuesta sólo al dolor
6	Profundamente durmiendo sin respuesta a estímulos

NORTON

@Creative_Nurse

RIESGO ÚLCERAS POR PRESIÓN

	4	3	2	1
Estado Físico General	BUENO	MEDIANO	REGULAR	MUY MALO
Estado Mental	ALERTA	APÁTICO	CONFUSO	ESTUPOROSO
Actividad	AMBULANTE	CAMINA CON AYUDA	SENTADO	ENCAMADO
Movilidad	COMPLETA	LIMITADA LIGERAMENTE	MUY LIMITADA	INMÓVIL
Incontinencia	NINGUNA	OCASIONAL	URINARIA O FECAL	URINARIA Y FECAL

20 puntos (0-4) | 14 puntos (5-7) | 5 puntos (8-10)

FUENTE: ESCALA DE NORTON, MODIFICADA POR INSAUD DE MADRID

Escala de Braden

Riesgo UPP

ESCALA DE BRADEN PARA LA PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN				
PERCEPCIÓN SENSORIAL	1 Completamente limitada	2 Muy limitada	3 Ligeramente limitada	4 Sin limitación
EXPOSICIÓN A LA HUMEDAD	1 Constantemente húmeda	2 A menudo húmeda	3 Ocasionalmente húmeda	4 Raramente húmeda
ACTIVIDAD	1 Encamado	2 En silla	3 Deambula ocasionalmente	4 Deambula frecuentemente
MOVILIDAD	1 Completamente inmóvil	2 Muy limitada	3 Ligeramente limitada	4 Sin limitación
NUTRICIÓN	1 Muy pobre	2 Probablemente inadecuada	3 Adecuada	4 Excelentes
ROCE Y PELIGRO DE LESIONES	1 Problema	2 Problemas potenciales	3 No existe problema aparente	

PREDICCIÓN DEL RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN		
Nivel	Puntos	Código
Riesgo alto	≤ de 12	Rojo
Riesgo medio	13-14	Amarillo
Riesgo bajo	15-16 Si es < de 75 años o 15-18 si es ≥ a 75 años	Verde

Intervenciones: Prevención de Ulceras por presión, Cambios de posición, movilización, manejo de presiones, hidratación de piel, lubricación de piel, protección salientes óseas, vigilancia de piel, etc.

Ataque Cerebral - ACV

La escala de Cincinnati es una herramienta para una rápida evaluación de un paciente en el que sospechamos de un Ataque Cerebral o Accidente Cerebrovascular

FAST

PRISA

<p>PRonuncie su nombre</p>  <p>Evaluación del habla: el paciente tiene que decir una frase, como su nombre completo. Normal: uso de palabras correctas. Anormal: las palabras no son claras, correctas, o es incapaz hablar.</p>	<p>Intente Sonreír</p>  <p>Asimetría facial: se le dice al paciente que muestre los dientes o sonría. Normal: mantiene la simetría Anormal: no mueve un lado de cara</p>	<p>Alce Ambos brazos</p>  <p>Movimientos de los brazos: se le dice al paciente que cierre los ojos y alce los brazos durante 10". Normal: brazos se mantienen en la misma posición Anormal: un brazo no se mueve o no existe simetría</p>
--	--	---

Ataque Cardíaco

Señales tempranas de un posible Ataque Cardíaco

RAPIDO


<p>¿Respira con normalidad?</p> 	<p>¿Presión en el pecho? ¿Irradiación del dolor a cuello y brazos?</p> 	<p>¿Debilidad, mareos, pérdida de conocimiento?</p> 
--	--	---

ESCALA VISUAL DE VALORACIÓN DE FLEBITIS (ESCALA DE Maddox)

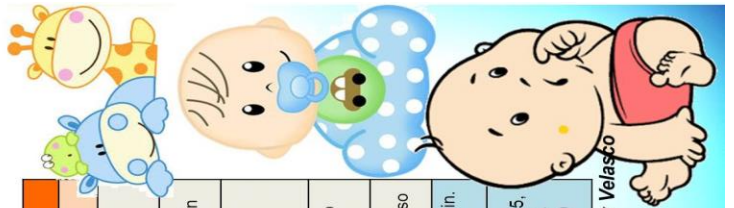
Sin dolor, eritema, hinchazón ni cordón palpable	0	NO signos de flebitis. OBSERVE punto de inserción	😊	SIN DOLOR DOLOR MODERADO DOLOR SEVERO
Dolor sin eritema, hinchazón ni cordón palpable en la zona de punción	1	Posible signo de flebitis. OBSERVE punto de inserción	😐	
Dolor con eritema y/o hinchazón sin cordón palpable en la zona de punción	2	Inicio de flebitis. RETIRE el catéter	😞	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento o cordón venoso palpable <6 cm por encima del sitio de inserción	3	Etapa media de flebitis. RETIRE el catéter y valore tratamiento	😡	
Dolor, eritema, hinchazón, endurecimiento cordón venoso palpable >6 cm por encima del sitio de inserción y/o purulencia	4	Avanzado estado de flebitis. RETIRE el catéter y valore tratamiento	😤	
Trombosis venosa franca con todos los signos anteriores y dificultad o detención de la perfusión	5	Tromboflebitis. RETIRE el catéter e inicie tratamiento	😨	

EmEnferSaúd

FLEBITIS QUÍMICA	FLEBITIS MECÁNICA	FLEBITIS INFECCIOSA
Factores diagnósticos		
Grado 2 en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter < 48 horas + Administración de antibióticos irritantes*	Grado 2 en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter > 24h y < de 48h. + No fijación	Grado 2 (o mayor) en la Escala Visual de Valoración de Flebitis + Tiempo de permanencia del catéter > 48h. + No antibióticos endovenosos en el momento de retirada
Factores de riesgo		
Administración de electrolitos	No uso de alargadera y/o administración de medicación endovenosa directa	

METODO DE CAPURRO PARA DETERMINAR LA EDAD GESTACIONAL EN EL RECIEN NACIDO.	42 Semanas o más	37 a 41 semanas	35 a 36 semanas	32 a 34 semanas	< 32 semanas	Se suma Puntaje Parcial y se divide entre 7			
	Postmaduro	A término	Prematuro Leve	Prematuro Moderado	Prematuro Extremo				
	Forma de la OREJA	16	8	0	0			0	24
	Tamaño de GLÁNDULA MAMARIA	10	5	0	0			0	15
	Formación del PEZON	10	5	0	0			0	15
	TEXTURA de la PIEL	10	5	0	0			0	15
	PLIEGUES PLANTARES	10	5	0	0			0	20
	Gruesa grietas profundas apegaminadas	20	15	10	5			0	20
	Mas gruesa discreta descomación superficial	10	5	0	0			0	15
	Muy fina gelatinosa	0	0	0	0			0	15

Dr. Alex Velasco



Dr. Alex Velasco

ESCALA DE APGAR

SIGNO	Puntuación											
	0	1	2									
A Apariencia/color	Cianosis	Acrocianosis	Rosado									
P Pulso/FC	Ausente	<100 por min.	>100 por min.									
G Gestos/reflejos (estimulación planta del pie)	Sin respuesta	Muecas	Llanto									
A Actividad/tono muscular	Flacidez	Flexiones	Movimiento activo									
R Respiración/esfuerzo respiratorio	Ausente	Llanto débil, quejumbroso	Llanto vigoroso									
Normal 7 - 10												
<table border="1"> <tr> <td>Leve</td> <td>6-7</td> <td>Valorar a 1 min. y 5 min.</td> </tr> <tr> <td>Moderada</td> <td>4-6</td> <td>Valorar al 1, 5, 15, 20 min. (extendido)</td> </tr> <tr> <td>Severa</td> <td><4</td> <td></td> </tr> </table>				Leve	6-7	Valorar a 1 min. y 5 min.	Moderada	4-6	Valorar al 1, 5, 15, 20 min. (extendido)	Severa	<4	
Leve	6-7	Valorar a 1 min. y 5 min.										
Moderada	4-6	Valorar al 1, 5, 15, 20 min. (extendido)										
Severa	<4											



TEST SILVERMAN ANDERSON

SIGNOS CLINICOS	GRADO 2	GRADO 1	GRADO 0
ELEVACIÓN DE TÓRAX Y DEL ABDOMEN	BALANCEO	POCA ELEVACIÓN EN INSPIRACIÓN	SINCRONIZADAS
TIRAJE INTERCOSTAL	MARCADA	ARENAS VISIBLE	NO EXISTE
RETRACCIÓN DEL XIFOIDES	MARCADA	ARENAS VISIBLE	AUSENTE
DILATACIÓN DE LAS ALAS NASALES	MARCADA	MÍNIMA	AUSENTE
QUEJIDO ESPIRATORIO	AUDIBLE SIN ESTETOSCOPIO	SOLO AUDIBLE CON ESTETOSCOPIO	NO EXISTE



PUNTAJE	DIFICULTAD RESPIRATORIA	PUNTAJE
0	NO DIFICULTAD RESPIRATORIA	EXCELENTE
1-4	AUSENTE O LEVE	SATISFACTORIO
5-7	MODERADA	GRAVE
8-10	SEVERA	MUY GRAVE

Downton

Escala de valoración del riesgo de caída

@Creative_Nurse

CAÍDAS PREVIAS

SI	NO
1	0

MEDICAMENTOS

- 0 NINGUNO
- 1 TRANQUILIZANTES/SEDANTES
- 1 DIURÉTICOS
- 1 HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)
- 1 ANTIPARKINSONIANOS
- 1 ANTIDEPRESIVOS
- 0 OTROS MEDICAMENTOS

ESTADO MENTAL

- 0 ORIENTADO
- 1 CONFUSO

DEAMBULACIÓN

- 0 NORMAL
- 0 SEGURA CON AYUDA
- 1 INSEGURA CON/SIN AYUDA
- 0 IMPOSIBLE

DÉFICITS SENSORIALES

- 0 NINGUNO
- 1 ALTERACIONES VISUALES
- 1 ALTERACIONES AUDITIVAS
- 1 EXTREMIDADES (AMPUTACIÓN, ICTUS...)

≥3 PUNTOS

RIESGO ALTO DE CAÍDAS



10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS

1. MEDICAMENTO CORRECTO



2. PACIENTE CORRECTO



3. DOSIS CORRECTA



4. VIA CORRECTA



5. HORA CORRECTA



6. VERIFICAR FECHA DE CADUCIDAD DEL MEDICAMENTO



7. PREPARE Y ADMINISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO



8. REGISTRE USTED MISMO EL MEDICAMENTO Y LA HORA DE ADMINISTRACION



9. VELOCIDAD DE INFUSIÓN CORRECTA



10. ESTAR ENTERADOS DE POSIBLES ALTERACIONES



¡Lávese las manos solo cuando estén visiblemente sucias! Si no, utilice la solución alcohólica

0 Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos



Mójese las manos con agua;



Deposite en la palma de la mano una cantidad de jabón suficiente para cubrir todas las superficies de las manos;



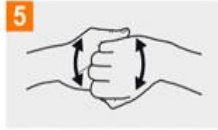
Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Enjuáguese las manos con agua;



Séquese con una toalla desechable;



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;



Sus manos son seguras.

1 Duración de todo el procedimiento: 20-30 segundos



Deposite en la palma de la mano una dosis de producto suficiente para cubrir todas las superficies;



Frótese las palmas de las manos entre sí;



Frótese la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos y viceversa;



Frótese las palmas de las manos entre sí, con los dedos entrelazados;



Frótese el dorso de los dedos de una mano con la palma de la mano opuesta, agarrándose los dedos;



Frótese con un movimiento de rotación el pulgar izquierdo, atrapándolo con la palma de la mano derecha y viceversa;



Frótese la punta de los dedos de la mano derecha contra la palma de la mano izquierda, haciendo un movimiento de rotación y viceversa;



Una vez secas, sus manos son seguras.

Vías de Administración de Fármacos

@elblogdepills



Nasal a través de los orificios nasales

Oftalmológica en aplicación directa en los ojos

Ótica por el conducto auditivo

Inhalatoria por inhalación en boca

Oral a través de la boca

Sublingual aplicación debajo de la lengua

Transdérmica en piel mediante parches

Intravenosa directamente en una vena

Epidural en el espacio epidural

Subcutánea en tejido adiposo justo debajo de la piel

Intratecal en el espacio que rodea la médula espinal

Vaginal a través de la vagina

Rectal por el orificio rectal con supositorios

Dérmica aplicación sobre la piel





Intramuscular directamente en un músculo

Electrolitos Concentrados

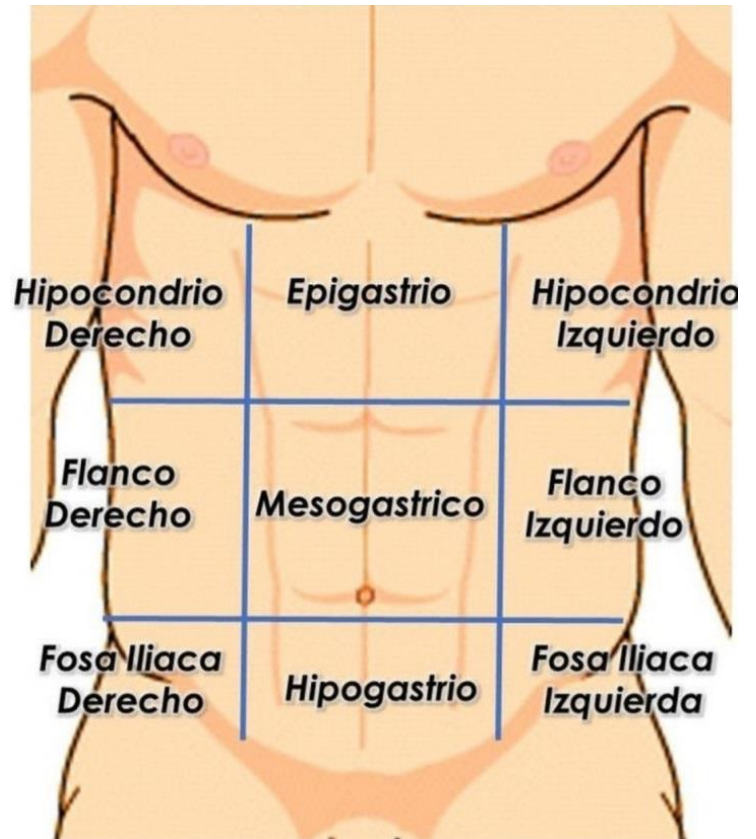
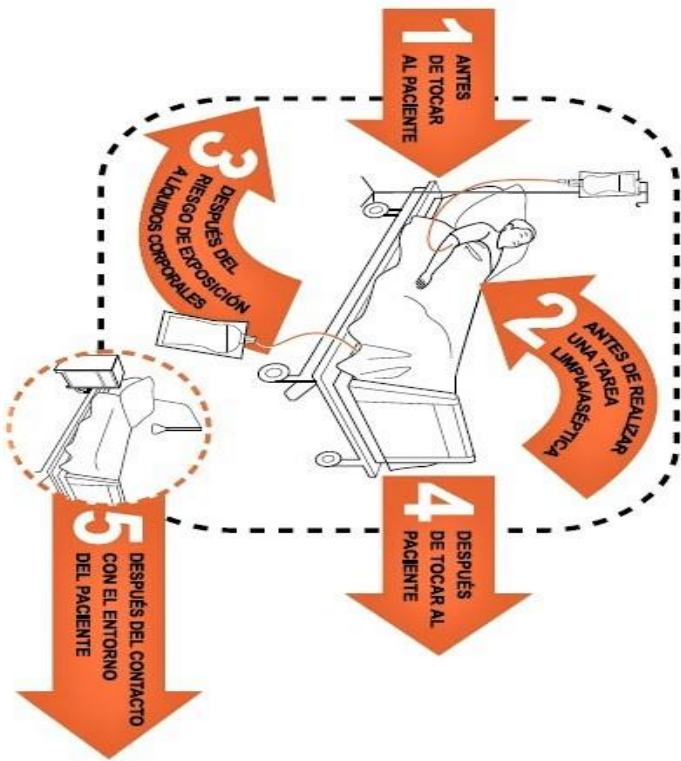
(Medicamentos De Alto Riesgo) *V. E. Alex Santiago*



Son minerales presentes en la sangre y otros líquidos corporales que llevan una carga eléctrica; afectan la cantidad de agua en el cuerpo, la acidez de la sangre (el pH) y la actividad muscular. En la Norma Oficial Mexicana NOM-072-SSA1-2012 y basados en la Meta Internacional número 3 se establece el etiquetado por colores para reducir errores de medicación, quedando de la manera siguiente:

- 
Bicarbonato de sodio Sol. Inyectable al 7.5% frasco 10 ml
 - Indicaciones: Tratamiento de acidosis metabólica, reanimación cardio-pulmonar avanzada, hiperkalemia, intoxicación por antidepresivos tricíclicos (cardiotoxicidad) y en la alcalinización de la orina.
 - Contraindicaciones: Hipersensibilidad al bicarbonato, alcalosis metabólica o alcalosis respiratoria, hipocalcemia y hipocloremia.
- 
Sulfato de magnesio Sol. Inyectable al 10 % frasco 10 ml
 - Indicaciones: Hipomagnesemia sintomática, tratamiento de convulsiones asociadas a eclampsia o pre-eclampsia y arritmias
 - Contraindicaciones: Hipersensibilidad al medicamento, bloqueo cardíaco, daño miocárdico, insuficiencia renal severa.
- 
Gluconato de calcio Sol. Inyectable al 10 % frasco 10 ml
 - Indicaciones: Hipocalcemia severa (tetania hipocalcémica, hipocalcemia del recién nacido) Hipermagnesemia sintomática por sobredosis de sulfato de magnesio
 - Contraindicaciones: No administrar en caso de patología renal pacientes en tratamiento con digitálicos, o por vía IM o SC
- 
Cloruro de Potasio Sol. Inyectable al 14.9 % frasco 10 ml
 - Indicaciones: Profilaxis y tratamiento de hipokalemia.
 - Contraindicaciones: Hiperkalemia, bloqueo cardíaco severo o completo, insuficiencia renal, enfermedad de Addison no tratada.
- 
Fosfato de Potasio Sol. Inyectable al 15 % frasco 10 ml
 - Indicaciones: alimentación parenteral para proporcionar fósforo y potasio.
 - Contraindicaciones: insuf. suprarrenal; oliguria; anuria; hiperpotasemia postraumática; acidosis metabólica grave; hiperpotasemia; paro cardíaco;
- 
Cloruro de Sodio Sol. Inyectable al 17.7 % frasco 10 ml
 - Indicaciones: Profilaxis y tratamiento de hiponatremia.
 - Contraindicaciones: Hipernatremia.

Visita: yoamdentemierblog.com



Tipos de Dolor Abdominal

Derecha

Yo Amo Enfermería

Izquierda

- Calculo biliar
- Úlcera estomacal
- Pancreatitis

- Úlcera estomacal
- Acidez / indigestión
- Pancreatitis
- Hernía epigástrica

- Úlcera duodenal
- Úlcera estomacal
- Cólico biliar
- Pancreatitis

- Cálculos renales
- Infección urinaria
- Estreñimiento
- Hernia lumbar

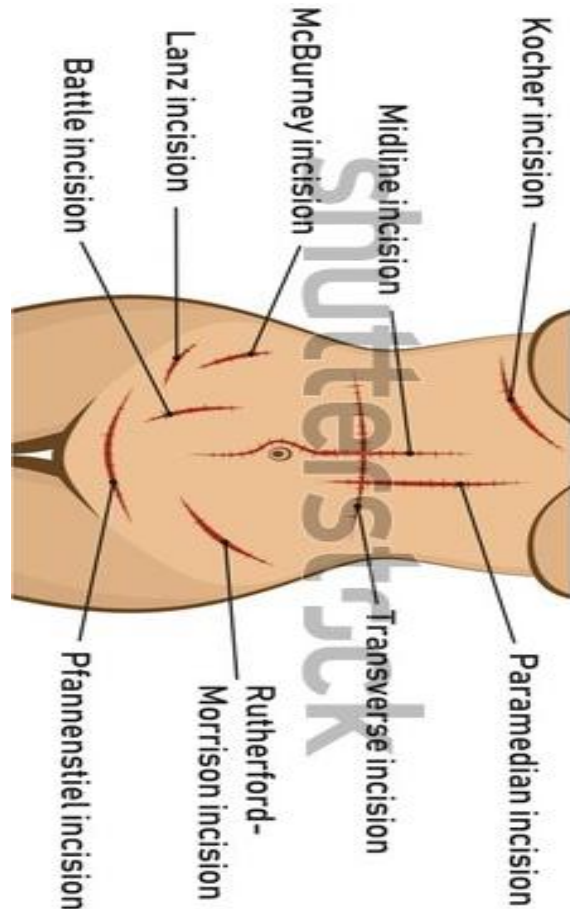
- Pancreatitis
- Apendicitis temprana
- Úlcera estomacal
- Intestino delgado
- Hernia umbilical

- Cálculo renal
- Enfermedad diverticular
- Estreñimiento
- Intestino inflamado

- Apendicitis
- Estreñimiento
- Dolor pélvico
- Dolor en la ingle
- Hernia inguinal

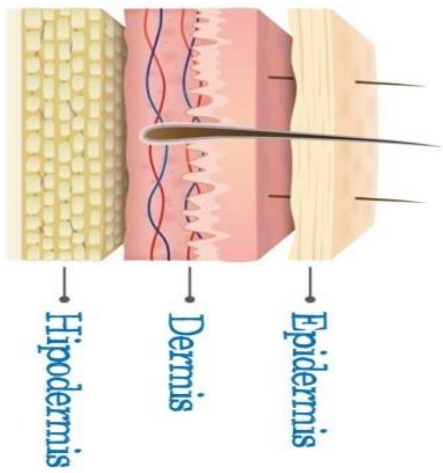
- Infección urinaria
- Apendicitis
- Enfermedad diverti
- Intestino inflamado
- Dolor pélvico

- Dolor en la ingle
- Hernia inguinal
- Enfermedad diverticular
- Dolor pélvico



ABDOMINAL INCISIONS

Las Capas de la Piel



Principios de Asepsia

L. E. ALEX SANTIAGO



Del centro a la periferia



De arriba hacia abajo



De la cabeza a los pies



De lo distal a lo proximal



De lo limpio a lo sucio



De dentro hacia afuera

10 pasos para una lactancia materna exitosa

1. POLÍTICAS HOSPITALARIAS



Disponer de un plan de lactancia por escrito para conocimiento de todo el personal de salud.

2. COMPETENCIA DEL PERSONAL



Capacitar a todo el personal sanitario para ayudar a la madre a amamantar.

3. ASISTENCIA PRENATAL



Informar a la embarazada los beneficios de la lactancia materna y la forma de ponerla en práctica.

4. ASISTENCIA DESPUÉS DEL PARTO



Ayudar a las madres a iniciar la lactancia durante la media hora tras el alumbramiento y fomentar el contacto piel a piel.

5. AYUDA EN EL MOMENTO DE DAR PECHO



Mostrar a las madres cómo se bebe amamantar al recién nacido y cómo debe mantenerse la lactancia, incluso si se separa de su hijo.

6. SUPLEMENTOS



No dar al recién nacido otro alimento que no sea leche materna, a no ser que esté médicamente indicado.

7. ALOJAMIENTO CONJUNTO



Facilitar la cohabitación de la madre con el bebé las 24 hrs del día.

8. ADAPTACIÓN A LAS NECESIDADES DEL NIÑO



Fomentar la lactancia materna a libre demanda y no limitarse a un horario.

9. BIBERONES, TETINAS, CHUPETES



No dar a los niños, alimentados por lactancia materna, biberones ni chupetes. Aconsejando sobre el uso y sus riesgos.

10. ALTA



Fomentar grupos de apoyo a la lactancia materna e incentivar a las madres a participar una vez dada el alta.

CALOSTRO

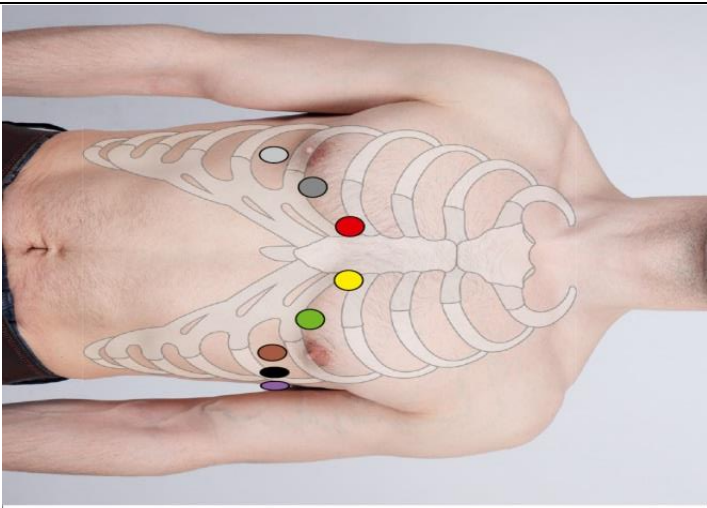


LECHA DE TRANSICIÓN

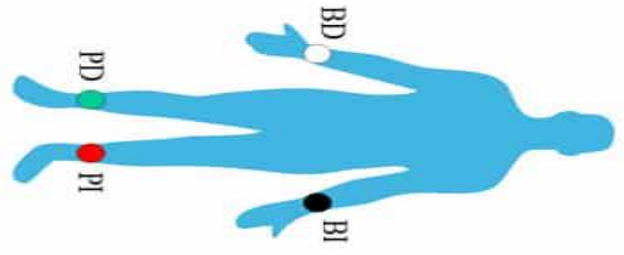


LECHE MATERNA

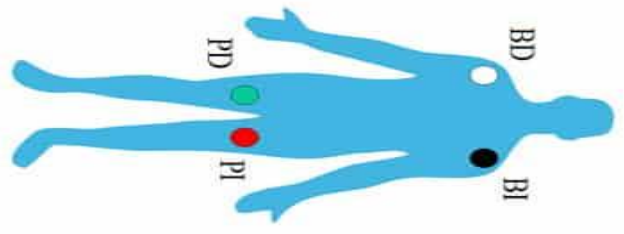




- V₁: entre el cuarto espacio intercostal y el borde derecho del esternón
- V₂: entre el cuarto espacio intercostal y el borde izquierdo del esternón
- V₃: entre V₂ y V₄
- V₄: en el quinto espacio intercostal siguiendo la línea medio-clavicular
- V₅: al nivel de V₄, pero sobre la línea axilar izquierda anterior
- V₆: al nivel de V₄, pero sobre la línea axilar izquierda media
- V_{3'}: entre V₁ y V₄
- V_{4'}: en el quinto espacio intercostal derecho, siguiendo la línea clavicular media



BD = Brazo derecho BI = Brazo izquierdo PD = Pierna derecha PI = Pierna izquierda	BD - Blanco BI - Negro PD - Verde PI - Rojo
--	--



Indicadores de calidad En Enfermería

ENFERMERO ALEX SANTIAGO



ACCIONES ESENCIALES PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE

- Acción Esencial 1. Identificación del paciente.
- Acción Esencial 2. Comunicación efectiva.
- Acción Esencial 3. Seguridad en el proceso de medicación.
- Acción Esencial 4. Seguridad en los procedimientos.
- Acción Esencial 5. Reducción del riesgo de infecciones asociadas a la atención de la salud (IAAS).
- Acción Esencial 6. Reducción del riesgo de daño al paciente por causa de caídas.
- Acción Esencial 7. Registro y análisis de eventos centinela, eventos adversos y cuasi fallas.
- Acción Esencial 8. Cultura de seguridad del paciente.



BALANCE HÍDRICO

@enfermera.en.proceso



INGRESOS



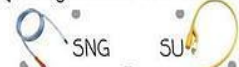
Fluidos orales

Fluidos intravenosos

° Sangre total: 500 ml.



Irrigación de catéteres



Agua Metabólica

PESO x



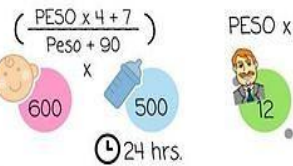
EGRESOS

Eliminación urinaria

Heces, tubos de drenajes

Vómitos, drenaje de heridas y fístulas

• Pérdida insensible •



POLIPNEA

p/c 5 respiraciones (encima de 16-20 x), se pierde 100 cc

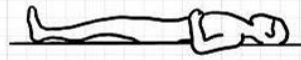
⌚ 24 hrs.

HIPERTERMIA

p/c °C por encima de 37 °C, se pierde de

300-500 cc 20 cc x T° x hrs.

Decúbito supino o dorsal



Decúbito prono o ventral



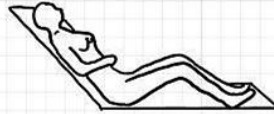
Decúbito lateral



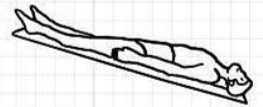
Posición de Sims o semiprona



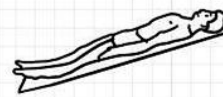
Posición de Fowler



Posición de Trendelenburg



Posición marestin o trendelenburg inversa



Posición Genupectoral

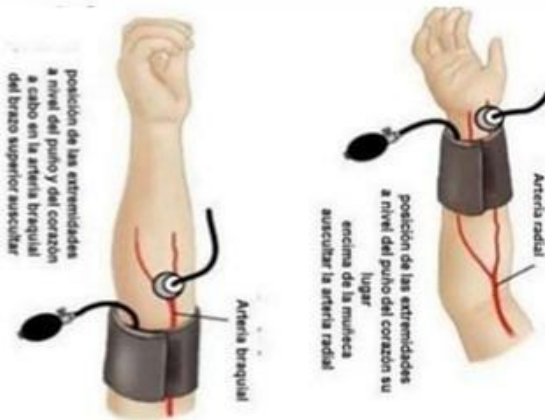


Posición ginecológica

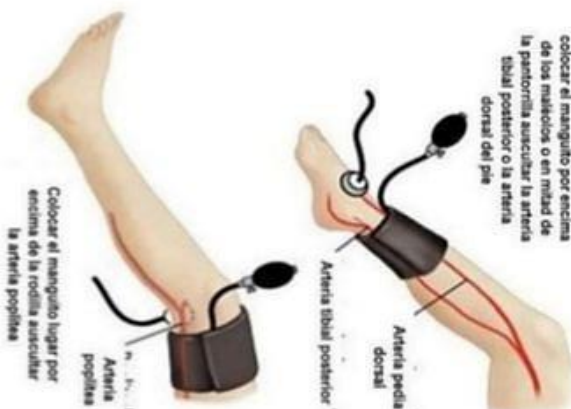


Anatomía19

Anatomía19



PUNTOS ANATÓMICOS DONDE TOMAR LA TENSIÓN ARTERIAL



5 etapas del Proceso de Atención de Enfermería

1 Valoración

Recogida y organización de datos del paciente. Se emplean los 11 patrones funcionales de M. Gordon

2 Diagnóstico



Juicio clínico sobre las respuestas del paciente. Se emplea la NANDA INTERNACIONAL (NANDA-I)

Estructura de NANDA (2015-2017, última versión en Español): taxonomía II (13 dominios, 47 clases, 235 DIAGNÓSTICOS)

Componentes de un diagnóstico de enfermería: etiqueta, definición, características definitorias, factores relacionados, factores de riesgo

3 Planificación

Desarrollo del plan de cuidados. Se emplean las clasificaciones NOC (criterios de resultado) y NIC (intervenciones enfermeras)

Estructura de la NOC (5ª edición): 7 dominios, 32 clases y 490 RESULTADOS

Componentes de un resultado NOC: etiqueta, definición, lista de indicadores, escala de Likert, bibliografía

Estructura de la NIC (6ª Edición): 7 campos, 30 clases y 554 INTERVENCIÓNES

Componentes de una intervención NIC: etiqueta, definición, conjunto de actividades, bibliografía

4 Ejecución

Puesta en marcha del plan de cuidados

5 Evaluación

Comparar los resultados obtenidos con los planificados

Con la colaboración de @Maria_Gives. FUENTE: Puedes ver la bibliografía en enfermeriacreativa.com

TIPOS DE DOLOR ABDOMINAL

DERECHA

Cálculo biliar
Úlcera estomacal
Pancreatitis

Úlcera estomacal
Acidez / indigestión
Pancreatitis
Hernia epigástrica

Úlcera estomacal
Úlcera duodenal
Cólico biliar
Pancreatitis

Cálculos renales
Infección urinaria
Estreñimiento
Hernia lumbar

Pancreatitis
Apendicitis temprana
Úlcera estomacal
Intestino delgado
Hernia umbilical

Cálculo renal
Enfermedad diverticular
Estreñimiento
Intestino inflamado

Apendicitis
Estreñimiento
Dolor pélvico
Dolor en la ingle
Hernia inguinal

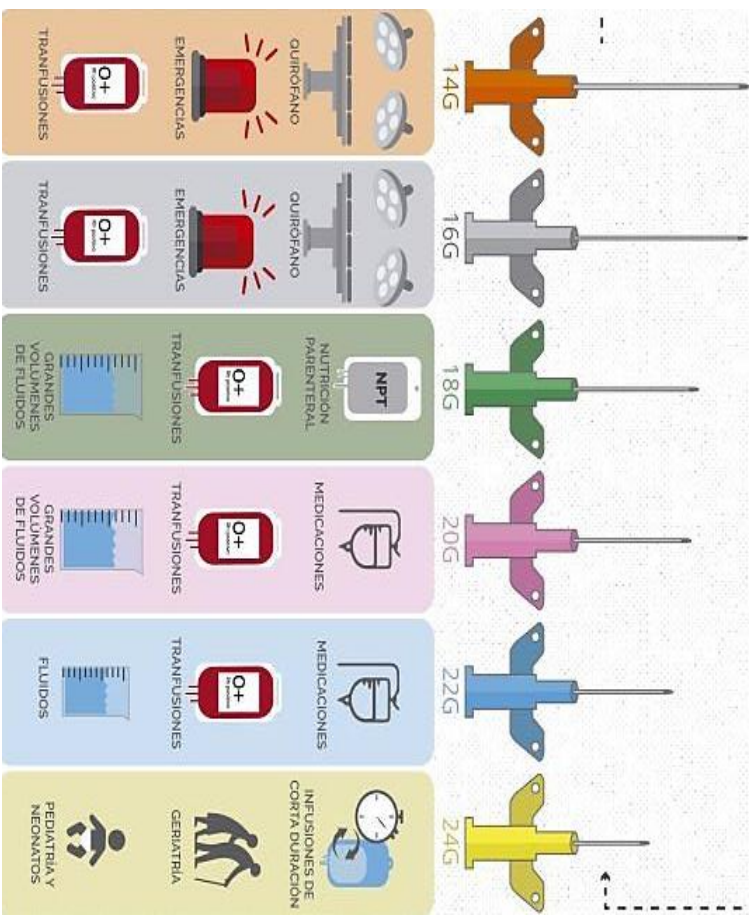
Infección urinaria
Apendicitis
Enfermedad diverticular
Intestino inflamado
Dolor pélvico

Enfermedad diverticular
Dolor pélvico
Dolor en la ingle
Hernia inguinal

EQUIVALENCIAS COMUNES

Volumen		Peso	
1 cc	1 ml	1 mg	1000 mcg
1 cucharadita	5 ml	1 gramo	1000 mg
1 cucharada	15 ml	1 kg	1000 gr
1 onza	30 ml	1 grano	60 mg
1 taza	240 ml	1/150 grano	0.4 mg
1 pinta	473 ml	1 kg	2.2 lb
1 galón	3784 ml	1 libra	453 gr
1 litro	33.5960 onzas	1 onza	28 gr

TIPO DE RESIDUOS	ESTADO FISICO	ENVASADO / COLOR
Punzocortantes: Agujas de jeringas desechables, navajas, lancetas, agujas de sutura, bisturís y estiletes de cauter. EXCEPTO MATERIAL DE VIDRIO ROTO DE LABORATORIO	Sólidos	Recipientes rígidos de polipropileno / ROJO 
No anatómicos: Materiales de curación empapados en sangre o líquidos corporales	Sólidos	Bolsas de plástico / ROJO 
Materiales desechables que contengan secreciones pulmonares de pacientes sospechosos de tuberculosis o sospecha/ diagnóstico fiebres hemorrágicas o enfermedades emergentes	Sólidos	Bolsas de plástico / ROJO 
Patológicos: Placentas, partes de tejido humano, partes del cuerpo (que no se encuentren en formol)	Sólido	Bolsas de plástico / AMARILLO 
Materiales desechables usados para el cultivo de agentes infecciosos.	Sólidos	Bolsas de plástico / ROJO 



QUIRÓFANO
EMERGENCIAS
TRANFUSIONES
14G

QUIRÓFANO
EMERGENCIAS
TRANFUSIONES
16G

NPT
NUTRICIÓN PARENTERAL
TRANFUSIONES
GRANDES VOLUMENES DE FLUIDOS
18G

MEDICIONES
TRANFUSIONES
GRANDES VOLUMENES DE FLUIDOS
20G

MEDICIONES
TRANFUSIONES
FLUIDOS
22G

INFUSIONES DE CORTA DURACIÓN
CERIBATRIA
PEDIATRÍA Y NEONATOS
24G



Catéter De Palomita



Cateter corto de cánula y aguja

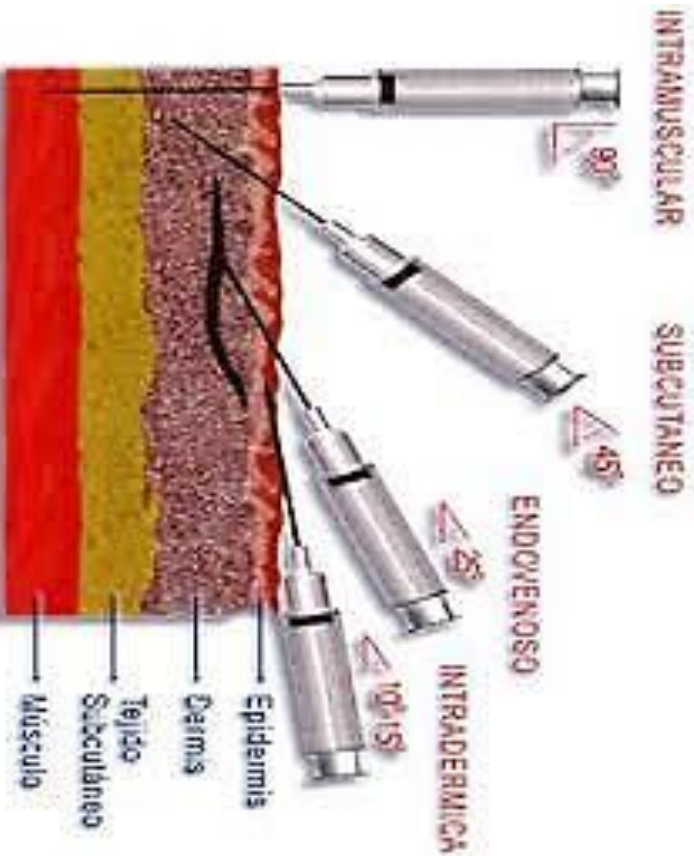


Catéter de longitud media 2l cm

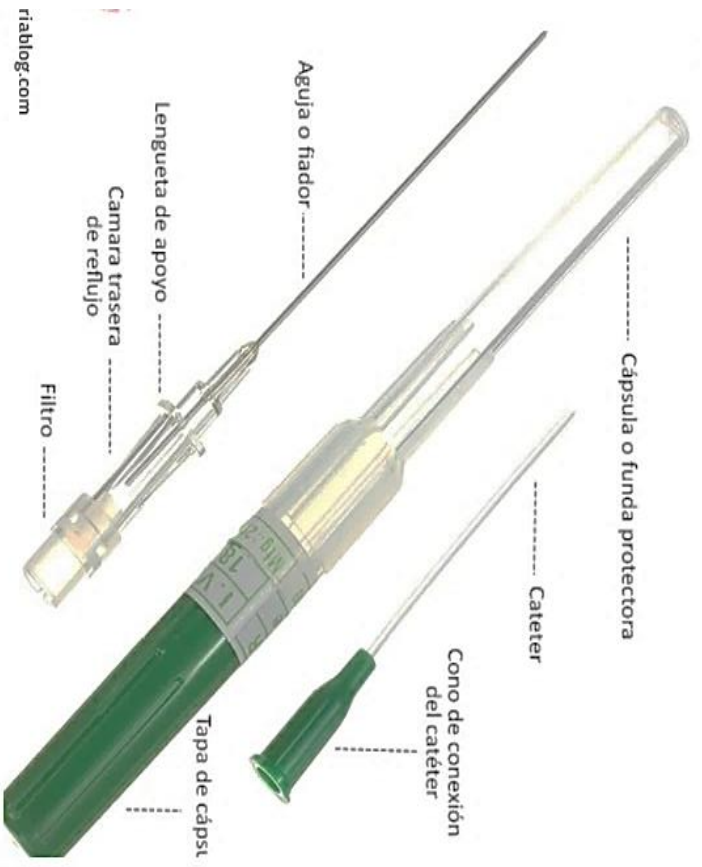


Catéter PLCC 60 a 90 cm

yoaomfermeria



Gasometría arterial					
Alteración Primaria	Alteración Primaria	pH	Alteración compensatoria	EB	
ACIDOSIS METABÓLICA	$\text{HCO}_3^- \downarrow$	\downarrow	$\text{pCO}_2 \downarrow$	disminuido	
ACIDOSIS RESPIRATORIA	$\text{pCO}_2 \downarrow$	\downarrow	$\text{HCO}_3^- \downarrow$	aumentado	
ALCALOSIS METABÓLICA	$\text{HCO}_3^- \downarrow$	\downarrow	$\text{pCO}_2 \downarrow$	aumentado	
ALCALOSIS RESPIRATORIA	$\text{pCO}_2 \downarrow$	\downarrow	$\text{HCO}_3^- \downarrow$	disminuido	



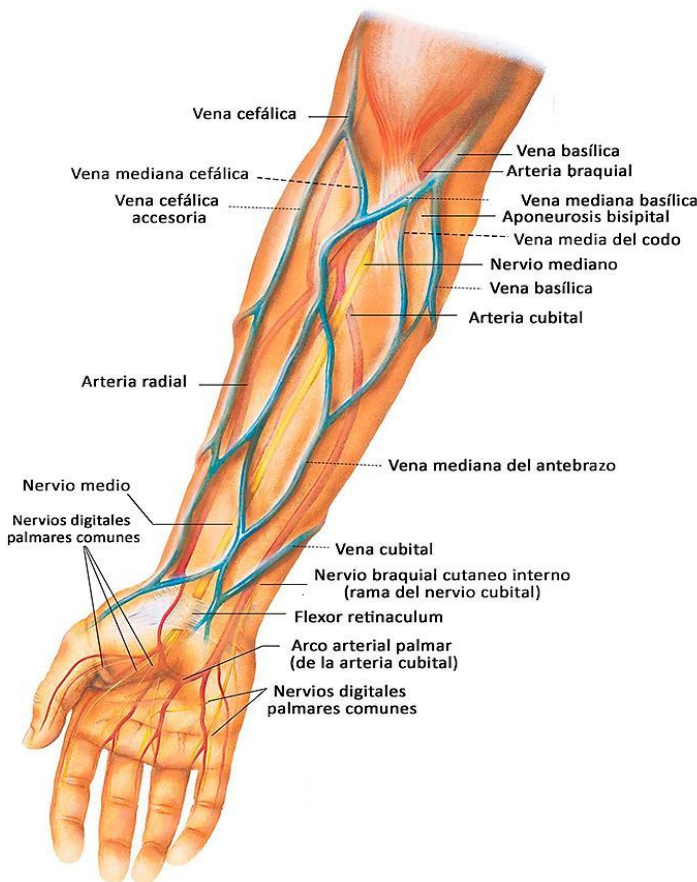
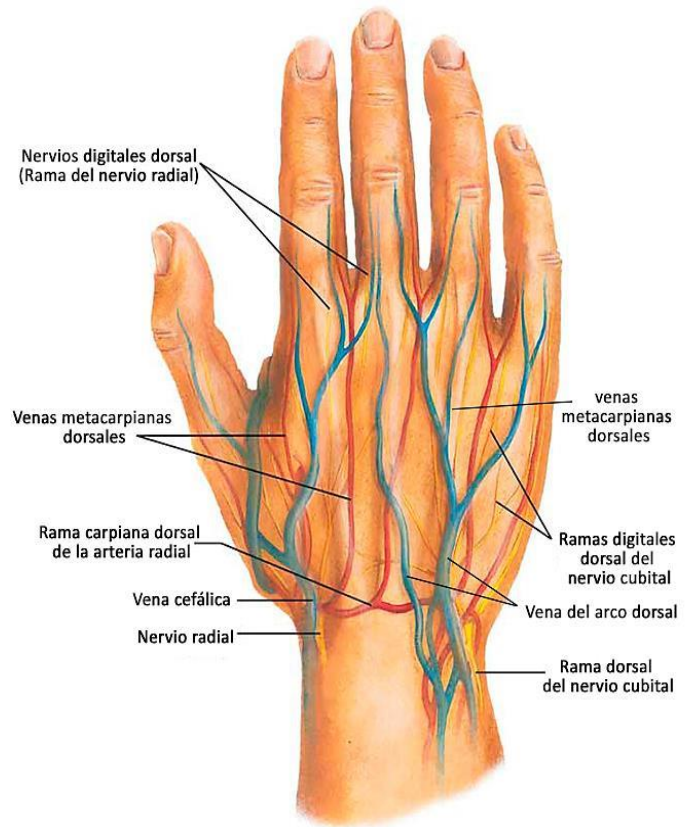
riablog.com

Elección del Catéter venoso periférico

Volumen de flujo aproximado por hora

yoamosenfermeriabllog.com

Color	Usos mas frecuentes	calibre	cristaloides	Plasma	Sangre
Naranja	Quirofanos y emergencias, para transfusiones rápidas de sangre y líquidos muy densos	14G	16.2	14.2	12.9
Gris	Quirofanos y emergencias, para transfusiones rápidas de sangre y líquidos muy densos	16G	14.2	10.9	10
Verde	Tranfusiones sanguíneas, NPT y grandes volúmenes de fluidos.	18G	6.1	5.2	3.8
Rosa	Tranfusiones sanguíneas y grandes volúmenes de fluidos.	20G	4.0	2.7	2.5
Azul	Tranfusiones sanguíneas y la gran mayoría de medicación y fluidos.	22G	2.5	1.6	1.4
Amarillo	Medicación infusiones de corta duración, venas frágiles, pacientes geriátricos	24G	.8	.7	.5



-  **Tapón rojo** - Con activador de coagulación aplicado por aspersión. Para química clínica y serología. La FDA recomienda para inmuno hematología. (8-10x)
-  **Tapón oro** - Con gel separador. Para determinaciones en suero y química clínica. Mejoran el proceso de trabajo dentro del laboratorio. (5x)
-  **Tapón azul** - Con citrato de sodio. Para pruebas regulares de tiempos de coagulación. Sus concentraciones de citrato de sodio pueden tener efectos significativos en pruebas de aTTP y TP (3-4x)
-  **Tapón lila** - Con EDTA-K₂. Para determinaciones hematológicas con sangre total. Recomendados para banco de sangre. (8-10x)
-  **Tapón verde** - Con heparina de sodio o litio. Para determinaciones de química clínica en plasma. (8x)
-  **Tapón gris** - Con EDTA/NaF u Oxalato de Potasio/NaF. Para determinaciones de glucosa. (8x)
-  **Tapón amarillo** - (convencional) - Con ACD. Para conservar las células vivas, pruebas de paternidad. (8x)
-  **Tapón naranja** - Con Trombina. Para determinaciones en suero y formación más eficiente del coágulo. (8x)
-  **Tapón beige** - Con EDTA K₂. Para determinaciones de plomo. (8x)
-  **Tapón azul marino** - Con EDTA K₂, Silicón o Heparina de Sodio. Para determinaciones de elementos en traza, exámenes toxicológicos o química nutricional (8x)
-  **Tapón blanco** - Con EDTA K₂ y gel separador. Para análisis de determinaciones de carga viral.

SOLUCIONES CRISTALOIDES (Composición mEq/L)

Solución	Na	Cl	K	Ca	Mg	Lactato	pH	Tonicidad con Plasma	Osmolaridad (mOsm/L)
S. Glucosada 5%	0	0	0	0	0	0	5,0	Hipotónico	253
S. Salina 0,9%	154	154	0	0	0	0	5,7	Isotónico	308
S. Normosol	140	98	5	3	0	0	7,4	Isotónico	295
Ringer Lactato	130	109	4	3	0	28	6,7	Isotónico	273
S. Salina 3%	513	513	0	0	0	0	5,8	Hipertónico	1.026
S. Salina 7,5%	1.283	1283	0	0	0	0	5,7	Hipertónico	2.567

Insulina

ULTRARÁPIDAS

Aspart/ Lispro/ Glulisina

Duración
3 - 4 hrs

Pico máximo
30 - 75 min

Inicio
5 - 15 min

REGULAR

R- cristalina

Duración
4 - 6 hrs

Pico máximo
2 - 3 hrs

Inicio
30 - 45 min

INTERMEDIA

NPH

Duración
10 - 14 hrs

Pico máximo
8 - 10 hrs

Inicio
1.5 - 4 hrs

ACCIÓN PROLONGADA

Glargina/ Determir

Pico máximo
Sin pico máximo

Inicio
1.5 hrs

Duración
24 hrs

Patrones Respiratorios



Eupnea
Respiración normal
(15-20rpm)



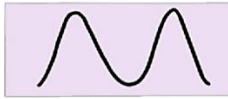
Taquipnea
Frecuencia aumentada
(>20rpm)



Bradipnea
Frecuencia disminuida
(< 12 rpm)



Apnea
Ausencia de respiración



Hiperpnea
Mayor profundidad
respiratoria



Biot
Períodos más rápidos y profundos de lo normal, pero con respiraciones iguales. Se alteran con pausas de apnea



Cheyne-Stokes
Períodos rápidos y profundos, alternándose con apnea



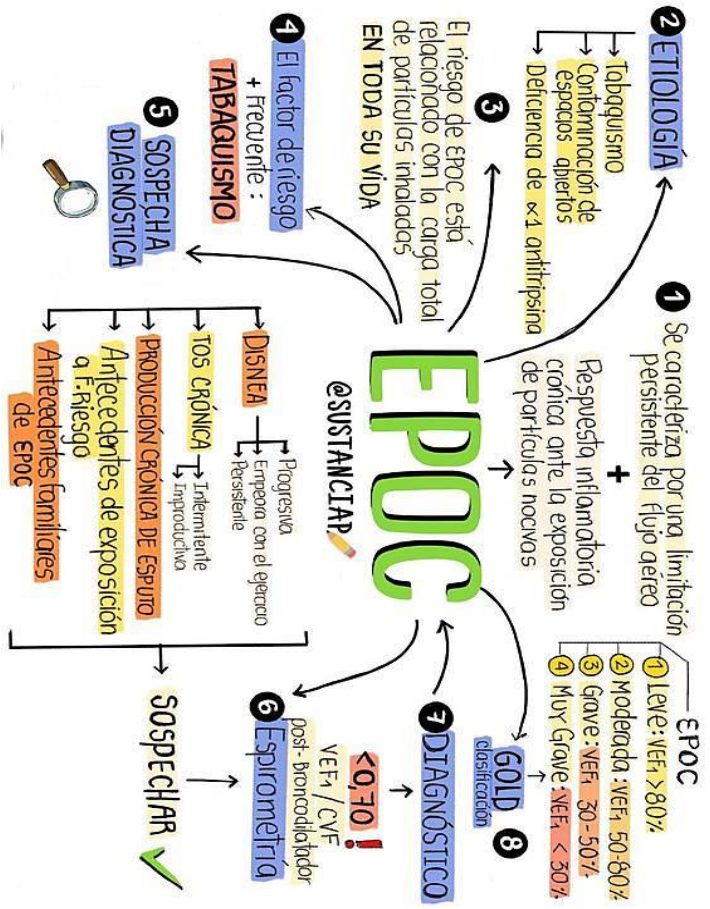
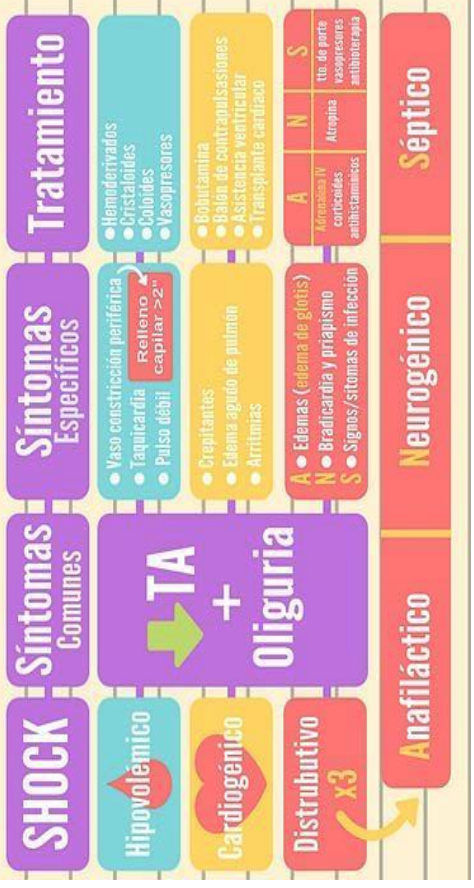
Kussmaul
Mayor profundidad y rapidez, sin intervalos de otro tipo

Sus rangos deben de estar en los siguientes niveles óptimos*

Condición	Sin diabetes	Con diabetes
En ayuno	70 - 100 mg/dL	70 - 130 mg/dL
2 horas después de comer	70 - 140 mg/dL	Menos de 180 mg/dL

Tipos de shock

Estado patológico caracterizado por la hipoperfusión tisular en diferentes órganos y sistemas que puede conducir a FALLO MULTIORGÁNICO



Edad.	Temperatura	Respiración	Pulso	Tensión arterial
Recién nacido	36.6º C a 37.8º C	30 a 40/ min	130-140/min	70/50
Primer año	36.6º C a 37.8º C	26 a 30/ min	130-140/min	
Segundo año	36.6º C a 37.8º C	25/ min	100-120/min	90/50
Tercer año	36.6º C a 37.8º C	25/ min	90-100/min	De 2 a 10 años: Sistólica: # años x 2 + 80. Diastólica: mitad de la sistólica + 10
4 a 8 años	36.6º C a 37.8º C	20 a 25/ min	86-90/min	
8 a 15 años	36.6º C a 37º C	18 a 20/ min	80-86/min	De 10 a 14 años: Sistólica: # de años + 100. Diastólica: mitad de la sistólica + 10
Edad adulta	36.6º C	16 a 20/ min	72-80/min	120/80 + 10

RELACIÓN DE GOTEO PARA SOLUCIONES PARENTERALES

HORAS	GOTAS / MINUTO			ML / MINUTO		
	1000 ML	500 ML	250 ML	1000 ML	500 ML	250 ML
1			83			4.2
2		83	42		4.2	2.1
3		55	28		2.8	1.4
4	83	42	21	4.2	2.1	1
5	67	33	17	3.3	1.7	0.8
6	56	28	14	2.8	1.4	0.7
7	48	24	12	2.4	1.2	0.6
8	42	21	10	2.1	1	0.5
9	37	18	9	1.8	0.9	0.5
10	33	17	8	1.7	0.8	0.4
11	30	15	8	1.5	0.7	0.4
12	28	14	7	1.4	0.7	0.3
13	26	13	6	1.3	0.6	0.3
14	24	12	6	1.2	0.6	0.3
15	22	11	6	1.1	0.5	0.3
16	21	10	5	1	0.5	0.3
17	20	10	5	1	0.5	0.2
18	19	9	5	0.9	0.5	0.2
19	18	9	4	0.9	0.4	0.2
20	17	8	4	0.8	0.4	0.2
21	16	8	4	0.8	0.4	0.2
22	15	8	4	0.8	0.4	0.2
23	14	7	4	0.7	0.4	0.2
24	14	7	3	0.7	0.4	0.2

Estos sonidos arteriales se producen durante la medición no invasiva de la presión arterial utilizando un manguito, colocado alrededor del brazo e inflado inicialmente por encima de la presión arterial sistólica (PAS) estimada. A medida que la presión del manguito se libera lentamente, se pueden escuchar los sonidos arteriales a través de un fonendoscopio colocado sobre la arteria humeral o braquial. Fueron descritos en el año 1905 por el médico cirujano ruso Nikolai Sergeevich Korotkoff.

@CREATIVE_NURSE

RUIDOS DE KOROTKOFF

FASE 1 PAS

AL DESINFLAR EL MANGUITO APARECE UN RUIDO SORDO QUE NOS INDICA LA PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA



FASE 2

EL RUIDO PIERDE INTENSIDAD Y SE ESCUCHA COMO UN SOPLO
Ruido sin importancia clínica

FASE 3

SE ESCUCHA UN RUIDO SORDO MÁS SUAVE
Ruido sin importancia clínica

FASE 4

EL RUIDO SE VA APAGANDO
En algunas situaciones como fiebre, anemia, hipertiroidismo, embarazo, niños, insuficiencia valvular aórtica y en hipertensos tratados con vasodilatadores potentes, la fase 5 está a menudo ausente. En estos casos la fase 4 nos indicará el valor de la PAD.

FASE 5 PAD

DESAPARECE EL RUIDO. INDICA LA PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA
El último ruido escuchado antes del cese de todo ruido se considera la PAD



PIEBRE

@SUSTANCIAP

PIRÓGENAS EXTERNAS

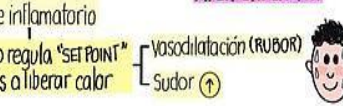
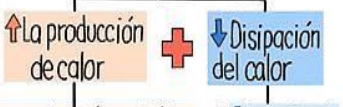
- Bacterias
- Pólen
- Vacunas
- Proteínas

Estimulan la producción de:

PIRÓGENOS ENDOGENOS

- IL-1
- IL-6
- FNF- α
- INF- α
- CNTF

PGE 2



El calor central

la T° formada depende de varios factores (estos valores son sólo una guía)

- normal → 36,5-37,5°C
- febrícula → 37,5-38°C
- fiebre leve → 38,1-38,5°C
- fiebre mod → 38,6-39,5°C
- fiebre int → 39,6-40,5°C
- hiperpirexia → >40,6°C

TEST DE ALLEN

Sirve para valorar la permeabilidad arterial. Se comprueba circulación colateral.



Se comprime con los dedos de las arterias cubital y radial a nivel de la muñeca y se comprueba la vascularización al quitar la presión sobre la arteria cubital y la radial de forma intermitente



Un test de Allen positivo detectaría problemas de isquemia arterial o defecto en la circulación colateral de la mano



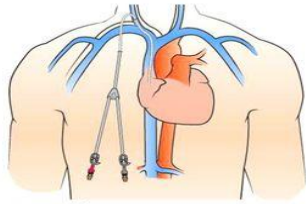
INTERPRETACIÓN

- (-) < 5 segundos
- (-/+) 6-9 segundos
- (+) > 10 segundos



P.V.C. V.E. Alex Santiago

Presión Venosa Central



Es la determinación en centímetros de agua de la presión de la sangre

A través de un C.V.C que puede ubicarse en la vena cava superior o en la aurícula derecha, mediante un catéter venoso central

Sus Valores son:

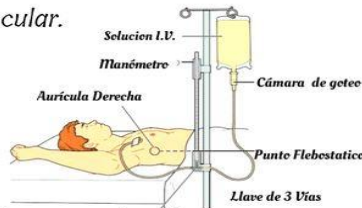
- en la vena cava superior de 6 a 12 cm de agua
- en la aurícula derecha de 0 a 4 cm de agua.

Sus objetivos:

- Determinar el volumen sanguíneo
- Evaluar la eficacia del mecanismo de bombeo del corazón
- valorar el tono vascular.

Una P.V.C baja indica un retorno venoso inadecuado por déficit de líquido

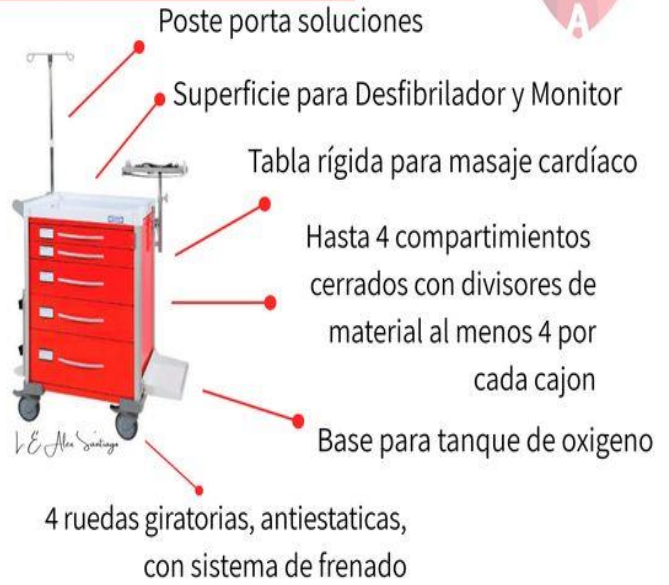
Una P.V.C alta indica sobrecarga de volumen, problemas que reducen la contractilidad cardíaca o trastornos pulmonares que aumentan su resistencia vascular



Vespa, yoamoenfermeriablog.com

CARRO ROJO (CARRO DE PARO O DE REANIMACIÓN)

CARACTERÍSTICAS



yoamoenfermeriablog.com

CAJÓN 1



Adenosina IV
Adrenalina 1 mg IV
Atropina 1 mg IV
Aminofilina 250 mg IV
Agua inyectable
Amiodarona 150 mg IV
Esmolol



Bicarbonato de Na 0.75gr y 8.9 mEq IV
Carbón activado
Diazepam 10 mg IV
DFH 250 mg IV
Digoxina 0.5 mg IV
Dopamina 200 mg IV



Midazolam IV
Furosemide 20 y 40 mg iV
Nitroprusiato de Na IV
Dobutamina 250 mg IV
Norepinefri IV

V.E. Alex Santiago

CAJÓN 1



Gluconato de Ca 1 gr IV
Glucosa al 50%
Heparina 1000, 5000 UI
Hidroclorona 100 y 500 mg IV
Isosorbide tab. 100 u 500 mg
Vecuronio IV



Metilprednisolon a 100 y 500 mg
Nitroglicerina parches 18 mg y perlas.
Salbutamol
Sulfato de Mg 1 gr IV
Verapamilo IV



Vasopresina IV
Xilocaína simple al 1%
Xilocaína simple al 2%
Xilocaína simple en spray

V.E. Alex Santiago

CAJÓN 2



Llave de 3 vías.



Marcapasos externo



Metriset



Guantes estérile desechables



Sondas de aspiración, 18, 19 Fr.



Sondas foley, 12, 14, 16, 18, 20, 22 Fr



Sondas de alimentación, 5 y 8 Fr.



Sondas torácicas



Regla para PVC



CAJÓN 2



Agujas hipodermicas



Punzocat 16, 18, 20, 22, 24



Catéter sub-clavio



Sonda umbilical



Cintc umbilic



Conector delgado y grueso



Cubrebocas



Dextroxtis



Lancetas



Equipo p PVC



Equipo para transfusión sanguínea



Microgotero



Normogotero



Jeringas 1, 3, 5, 10, 20, 50 ml

CAJÓN 3



Cánulas de Guedel 0, 1, 2, 3, 4, 5 y 6 Fr.



Cánulas endotraqueales 2, 3, 3.5, 4, 4.5, 5, 5.5, 6, 6.5, 7, 7.5, 8, 8.5, 9, 10 Fr



Guía metálica de cobre

Ir E Alex Santiago



Mango de laringoscopio adulto y pediátrico



Hoja de laringoscopio recta #0, 1, 2, 3, 4, 5



Hoja de laringoscopio curv #00, 0, 1, 2, 3, 4, 5



Guantes estériles y desechables



Micropore y tela adhesiva.



Pinza magil



CAJÓN 4



Bolsa de reanimación, adulto, pediátrica, neonatal



Mascarilla con reservorio



Mascarilla adulto



Mascarilla pediátrica



Puntillas nasales



Agua inyectable 500 ml



Poligelina 500 ml



Manitol 250 ml



Cloruro de Na 0.9% 1000 ml



Solución mixta 1000 ml



Solución hartman 500, 1000 ml



Solución glucosada al 0.5% 250, y glucosada al 10% 000 ml



Indicadores de calidad En Enfermería

ENFERMERO ALEX SANTIAGO

Son: **16.**

Su objetivo es Mejorar la calidad de los servicios de enfermería



Morfina

1 ampolla (10mg/ml) en 9 cc de ssf. : 2-3 cc/10 minutos.
CI: vagotonía e hipotensión

Oxígeno saturación

<92%, en fallo cardíaco o con dificultad para respirar

Nitroglicerina

2 puffs cada 5 minutos. Máximo 3 tandas.
CI: Tas < 90, Fx < 50 ó > 100, afectación Ventrículo derecho (inferoposterior), Sildenafil o similar.

AAS

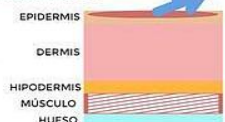
250 mg masticable via oral

ÚLCERAS POR PRESIÓN

Clasificación de UPP NPUAP/EPUAP

Categoría I ERITEMA NO BLANQUEABLE

- * Piel intacta con enrojecimiento no blanqueable
- * La piel oscura pigmentada puede no tener palidez visible
- * Área dolorosa, firme, suave, más caliente o fría en comparación con el tejido adyacente



Categoría II ÚLCERA DE ESPESOR PARCIAL

- * Pérdida de espesor parcial de la dermis
- * Úlcera abierta poco profunda, herida rojo-rosada, sin esfacelos ni hematomas
- * Posible flictena o blister intacta llena de suero o rota
- * No describe laceraciones, dermatitis asociada a incontinencia, maceración o excoriación



Categoría III PÉRDIDA TOTAL DEL GROSOR DE LA PIEL

- * Pérdida completa del tejido
- * Posible grasa subcutánea visible y esfacelos
- * Puede incluir cavitaciones y tunelizaciones
- * El hueso o tendón no son visible o directamente palpable

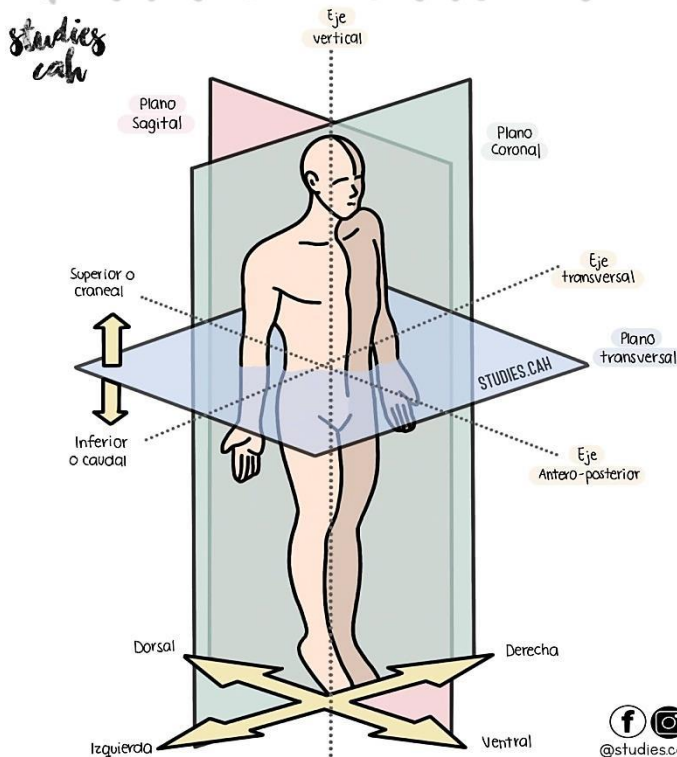


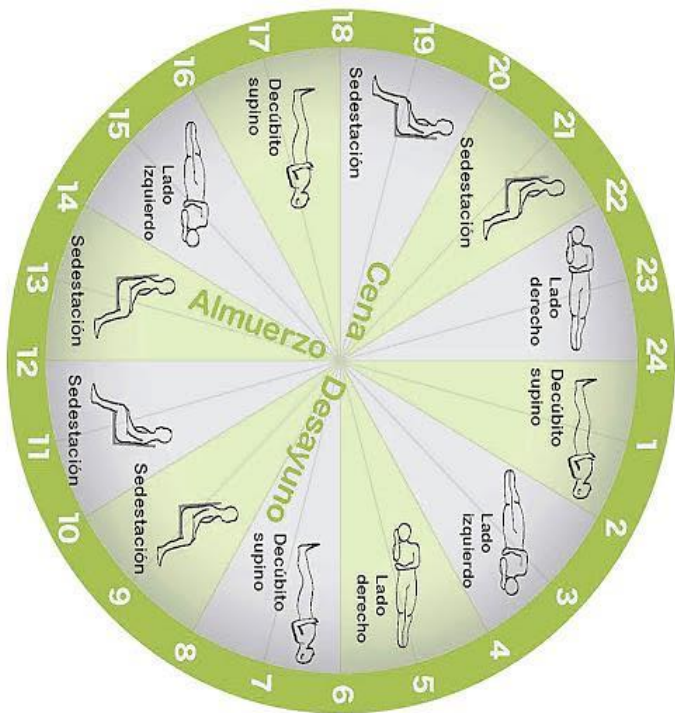
Categoría IV PÉRDIDA TOTAL DEL ESPESOR DE LA PIEL

- * Tejido con hueso expuesto, tendón o músculo visible
- * Presenta esfacelos o escara
- * Incluye cavitaciones y tunelizaciones
- * Riesgo de osteomielitis o osteítis



Planos Anatómicos





Cuasi Fallas.

También llamado casi falla o quasi falla, la cuasifalla se define como un evento o acto inseguro y/o peligroso que puede producir un daño y que ha sido evitado por casualidad o intervención oportuna; sirven de aviso de la posibilidad que ocurra un evento adverso.

Analizar las cuasifallas permite identificar dónde están las posibles debilidades en el sistema de atención y las fortalezas del mismo, dado que algún elemento de dicho sistema logró determinar y detener el evento adverso.

Ejemplo de Cuasifallas:

- Error en la medicación que es detectado previo a su administración al paciente.
- Error en un procedimiento/cirugía que se detecta previo a iniciar dicho procedimiento.
- Técnica de cuidado de catéter incorrecta que aún no ha ocasionado una flebitis.
- Error u Omisión de técnicas para la prevención de Úlceras por Decúbito, que aún no ha ocasionado una úlcera por decúbito
- Error en la Identificación de paciente (registro de datos en los formatos, preguntar al paciente, revisar brazaletes, etc.) que se detecta previo o durante el proceso con el paciente
- Omisión en la identificación de Recién Nacido, que se detecta antes de salir de la Sala de Atención del Parto/Cesárea
- Omisión de cualquier paso de la Comunicación Efectiva detectada durante el proceso de atención de paciente.

Evento adverso 1

Un Evento adverso (EA) acción que causa daño o complicación involuntaria en el paciente independientemente del padecimiento y que puede prolongar su estancia hospitalaria (lo que quiere decir que el error se presentó y tuvo consecuencias en el paciente).

Clasificación de los eventos adversos:

Existen al menos dos formas de clasificar los eventos adversos, por la posibilidad de anticipar o no su ocurrencia, y si están asociados o no al medicamento o fármaco por lo que su clasificación básica sería :

- Esperado o inesperado.
- Asociado o no asociado al medicamento o procedimiento.

En inicio esta clasificación es útil para establecer la relación temporal y causal, más no permite determinar la severidad, algo fundamental en los estudios de seguridad.

De allí que todos los eventos adversos (esperados, inesperados, asociados o no asociados al medicamento) pueden a su vez clasificarse con base en su severidad, como se indica a continuación:

- Evento adverso (EA) grado 1 o leve.
- EA grado 2 o moderado.
- EA grado 3 o severo.
- EA grado 4 o incapacitante/pone en riesgo la vida.
- EA grado 5 o es capaz de producir la muerte.

características de los eventos adversos:

- El evento ocurrió y alcanzó al paciente, pero no le causó daño
- El evento alcanzó al paciente y no le causó daño pero si requirió monitorización y/o intervención para comprobar que no habría sufrido daño permanente.

Ejemplos de eventos adversos 2

- Error en la administración de un medicamento que no cumple con el criterio de Evento Centinela (muerte o daño físico).
- Flebitis en cualquier catéter.
- Úlcera por decúbito.
- Omisión de la identificación de Recién Nacidos al momento.
- Falla de equipo médico
- Error en el manejo de medicamentos de alto riesgo
- Se encuentra almacenado equipo reesterilizado por más de 28 días o caduco.
- Paciente con riesgo de caídas sin medidas de protección ambiental.
- Derrame de Líquidos/sustancias corporales (por ejemplo, sangre).
- Error u Omisión en el Consentimiento Informado.
- Falta de lavado de manos de acuerdo a la técnica
- Retraso en el tratamiento del paciente.
- Infección asociada a la atención en salud
- Uso de equipo reesterilizado con defectos que NO ocasiona daños en el paciente.
- Uso de equipo reesterilizado con defectos que SÍ ocasiona daños en el paciente.
- Reacción adversa asociada a transfusión.
- Reacción adversa relacionada a la sedación o anestesia
- Reacción adversa a medicamentos.
- Discrepancias importantes de los diagnósticos pre y postoperatorio

Evento centinela.

El evento centinela (E.C) daño sufrido por el paciente, como consecuencia del proceso de atención (aquel que causó la muerte de paciente o puso en grave riesgo la vida de éste o pérdida permanente y grave de una función), siempre y cuando la muerte o la pérdida de la función no estén relacionadas directamente a su padecimiento. Estos eventos están asociados en la mayoría de los casos a errores humanos o de los equipos durante el proceso de cuidado de la salud. La importancia de la correcta identificación de los eventos centinela está en que la mayoría son evitables al implementar protocolos de actuación correctos. La meta es que su tasa se aproxime a cero.

Los eventos centinela tienen implicaciones éticas y legales para el personal y para la institución. Aunque la ejecución de todo acto médico tiene responsabilidad individual, las instituciones deben garantizar la seguridad de los pacientes. Para esto implementan protocolos de actuación en cada caso, así como medidas de supervisión adecuadas.

Características del evento centinela

Para que un evento adverso sea considerado como un evento centinela, debe cumplir con las siguientes características fundamentales:

- El evento contribuyó o causó daño temporal al paciente y requirió intervención o prolongó la hospitalización.
- El evento contribuyó o causó daño permanente en el paciente.
- El evento comprometió la vida del paciente y se requirió intervención para mantener su vida.
- El evento causó la muerte del paciente.

Ejemplo de eventos centinela.

- **Muerte** no asociada directamente a la razón de internamiento.
- Pérdida de la Función de un órgano o extremidad no asociada directamente a la razón de internamiento
- Error en la realización de un procedimiento/cirugía.
- Muerte materna
- Paciente al cual se le administra un medicamento por error y es necesario activar código azul (aún si no se dio RCP).
- Paciente al que por un error médico fue necesario aplicar **maniobras de RCP** y sobrevive
- Suicidio dentro del área hospitalaria.
- Violación, maltrato u homicidio de cualquier paciente.
- Transmisión de una enfermedad o afección crónica como resultado de una transfusión de sangre, hemocomponentes o trasplantes de órganos o tejidos.
- Robo de infante
- Complicación **quirúrgica** grave.
- Retención de material o instrumentación en quirófano.
- Trauma al nacimiento.
- Lesión vaginal durante el parto.

TERMINACIONES MÉDICAS

acr, acro: extremidades
cardi, cardio: corazón
cian, ciano: azul
cit, cito: célula
dermat, dermat, derm, dermo: piel
duoden, duodeno: duodeno
algia: dolor
ectomía: escisión de
itis: inflamación de
electr, electro: eléctrico
gastr, gastro: estómago
gram, gramo: inscripción
leuc, leuco: blanco
megal, megal: crecido
osis: condición de
ostomía: formando nueva abertura o boca
otomía: incisión por corte
aden, adeno: glándula
ar, artro: articulación
carcin, carcino: maligno
cele, celo, ocele: hernia
cefal, cefalo: cabeza
condr, condro: cartilago
cost: costillas
dent, dento: diente
hiper: sobre, más de lo normal
hipo: por debajo de, menos que
inter: entre

emes, emesis: vomitando
laring, laringo: laringe
lip, lipo: grasa
malac, malaco: blando
oste, osteo: hueso
plast, plasto: reparación
oma: tumor
abdomin, abdomino: abdomen
centesis: punción
col, cole: bills
cist, cisto, quist: saco, vejiga
lit, lito: cálculo
lumb, lumbo: lomo
ot, oto: oído
pelu, pelvi: pelvis
pub, pubo: pubis
pi, pio: pus
rin, rino: nariz
torac, toraco: tórax
rrea: flujo
angli, anglio: vaso
arter, arteri, arterio: arteria
blast, blasto: embrión
blefar, blefaro: párpado
hem, hemo, hemat, hemato: sangre
hister, histero: útero
quinesi, quinesio: moción, movimiento
lis, liso: destrucción

11 Patrones Funcionales *Marjory Gordon* @Creative.Nurse

Los Patrones Funcionales son una configuración de comportamientos, más o menos comunes a todos las personas, que contribuyen a su salud, calidad de vida y al logro de su potencial humano, y que se dan de una manera secuencial a lo largo del tiempo.






Por lo tanto, de la valoración de los patrones obtenemos datos relevantes de la persona (FÍSICOS, PSÍQUICOS, SOCIALES, DEL ENTORNO)

La valoración se realiza mediante la recogida de DATOS SUBJETIVOS, OBJETIVOS, la REVISIÓN de la HISTORIA CLÍNICA u otros informes.

EVITAR: connotaciones morales (bueno-malo), hacer suposiciones, interpretar subjetivamente

	QUE VALORA	COMO SE VALORA	RESULTADO DEL PATRÓN
Patrón 1 Percepción - Manejo de Salud 	Como percibe el individuo la salud y bienestar y como maneja lo relacionado a la salud (mantenimiento o recuperación)	Hábitos higiénicos Vacunas Alergias Conductas Saludables Existencia o no de hábitos tóxicos Accidentes o ingresos hospitalarios	Esta alterado cuando: La persona considera que su salud es pobre, regular o mala Bebe en exceso, fuma o consume drogas No está vacunado Higiene descuidada
Patrón 2 Nutricional- Metabólico 	Determinar el consumo de alimentos y líquidos en relación a sus necesidades metabólicas Problemas de ingesta Altura, peso y temperatura Estado piel y mucosas	Valoración IMC Valoración alimentación Alergias e intolerancias Recoger nº de comidas, tipo, hora, dieta... Alteraciones de la piel: vñas y pelo frágil, deshidratación, lesiones...	Esta alterado cuando: Alteraciones en IMC Desequilibrio nutricional Problemas bucales Distagia o Sonda de alimentación Problemas digestivos

Patrón 3 Eliminación 	Describe las funciones excretoras intestinal, urinaria y de la piel.	Intestinal Consistencia, frecuencia, dolor, presencia de sangre u otros, incontinencia Urinaria Micción/día, características y problemas de la micción, incontinencias (sistemas de ayuda - pañales...) <i>Citamen:</i> Sudor excesivo	Esta alterado cuando: Extreñimiento, incontinencia, flatulencia, diarrea, sistemas de ayuda, retención, disuria, nicturia, etc. Sudoración excesiva
Patrón 4 Actividad - Ejercicio 	Describe las capacidades para la movilidad autónoma y la actividad, y para la realización de ejercicios. Costumbres de ocio y recreo	Valorar: Estado cardiovascular Estado respiratorio Tolerancia a la actividad Actividades cotidianas Estilo de vida Ocio y actividades	Esta alterado cuando: Existen problemas circulatorios, respiratorios, cansancio excesivo, deficiencias motoras, capacidad funcional alterada (Katz o Barthel)...
Patrón 5 Sueño - Descanso 	Describe los patrones de sueño, descanso y relax a lo largo del día, y los usos y costumbres individuales para conseguirlos.	Tiempo dedicado y condiciones del lugar Exigencias laborales Uso de fármacos para dormir Consumo de sustancias estimulantes Ronquidos o apnea...	Esta alterado cuando: Usa ayuda farmacológica Verbaliza dificultad para conciliar el sueño Confusión y cansancio en relación con falta de descanso Conducta irritable
Patrón 6 Cognitivo - Perceptivo 	Describe el patrón sensorio-perceptual y cognitivo del individuo. Adecuación de los órganos de los sentidos. Toma de decisiones, memoria y lenguaje.	Nivel de consciencia Si puede leer y escribir Alteraciones cognitivas Alteraciones perceptivas Expresa y localiza dolor Alteraciones en la conducta	Esta alterado cuando: No esta consciente ni orientada Deficiencia de los sentidos Dificultad en la comprensión Presencia de dolor Problemas en memoria, expresión de ideas...

Patrón 7 Autopercepción Autoconcepto 	Describe el patrón de autoconcepto y las percepciones de uno mismo. Imagen Corporal, Identidad y sentido general de valía. Patrones emocional, postura y movimiento, de voz...	Valorar: Problemas con uno mismo Problemas de autoimagen Problemas conductuales Datos de imagen: postura, patrón de voz, estado de ánimo, pasividad, nerviosismo...	Esta alterado cuando: Verbalización autonegativa Existe problema son imagen corporal Miedo y rechazo al propio cuerpo Existen problemas conductuales
Patrón 8 Rol - Relaciones 	Compromisos de rol y relaciones, percepción de rol, responsabilidad de la situación actual. Satisfacción en: familia, trabajo, relaciones sociales	Valorar: Familia Apoyo familiar Grupo social Trabajo o escuela	Esta alterado cuando: Presenta problemas en las relaciones sociales Se siento solo Refiere carencia afectivas Conductas inefectivas de duelo Violencia doméstica, abuso
Patrón 9 Sexualidad- Reproducción 	Describe los patrones de satisfacción o insatisfacción con la sexualidad, y así mismo, describe el patrón reproductivo y todo lo relacionado con el mismo.	Valorar: Menarquía y ciclo menstrual Menopausia Métodos anticonceptivos Embarazos, abortos... Problemas o cambios en las relaciones sexuales	Esta alterado cuando: Refiere preocupación y/o insatisfacción por su sexualidad Problemas en etapa reproductiva Relaciones de riesgo
Patrón 10 Adaptación- Tolerancia al estrés 	Describe el patrón general de adaptación y efectividad en términos de tolerancia al estrés.	Valorar: Situaciones estresantes sufridas Si esta tenso o relajado la mayor parte del tiempo Si cuenta sus problemas a alguien cercano...	Esta alterado cuando: Refiere sensación habitual de estrés y no dispone de herramientas Cambios o situaciones difíciles que no afronta Recurre al uso de drogas, alcohol o medicamentos
Patrón 11 Valores - Creencias 	Describe los patrones de valores, objetivos y creencias (incluidas las espirituales) que guían las decisiones y opciones vitales del individuo.	Valorar: Posee planes de futuro Satisfacción en la vida Religión Preocupaciones relacionadas con la vida, muerte, dolor...	Esta alterado cuando: Existe conflicto de creencias Problemas en prácticas religiosas Existe conflicto por el sentido de la vida...

PERDIDAS INSENSIBLES

MAT/VES	PESO	X	6(HORAS)	X	CONSTEMP
Nocturno	Peso	x	12(Horas)	x	Constemp

Tª < 37° C	PESO	X	HORAS	X	0.5
Tª 37° C – 38° C	PESO	X	HORAS	X	0.6
Tª 38° C – 39° C	PESO	X	HORAS	X	0.7
Tª > 39° C	PESO	X	HORAS	X	1

Ejemplo:

Paciente de 70 kilos que pasa 24 horas sin fiebre:
 $70 \times 0.5 \times 24 = 840$ cc de perdidas insensibles en 24 horas.

Ejemplo:

Paciente de 80 kilos que pasa 10 horas con febrícula:
 $(80 \times 0.6 \times 10) + (80 \times 0.5 \times 14) = 480 + 560 = 1040$ cc de perdidas insensibles en 24 horas.

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS
 FACULTAD DE MEDICINA
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
 GRUPO N°11



Maniobras de Leopold

SON ACCIONES QUE SE REALIZAN PARA DETERMINAR LA ESTÁTICA FETAL

Se realizan a partir de las 28 semanas de gestación



1ERA MANIOBRA

Busca identificar la Presentación Fetal. Ubicado a la derecha y frente al paciente se palpa con ambas manos el abdomen superior. Esta maniobra busca determinar qué polo fetal se encuentra en el fondo del útero. Entonces la 1era maniobra de Leopold permite identificar si la Estática fetal corresponde a una Presentación cefálica o pélvica.

2DA MANIOBRA

Busca determinar la Posición Fetal. Mediante esta maniobra se puede determinar si el dorso del feto se encuentra del lado derecho o izquierdo con relación a la madre. Una de las manos debe ejercer una presión constante mientras la mano contraria palpa el lado contrario del abdomen. Para la palpación se utilizan las palmas de las manos y se debe aplicar una presión profunda pero gentil. Para concluir la maniobra se intercambia la mano examinadora.



3ERA MANIOBRA

Busca identificar qué polo fetal ocupa la parte inferior de abdomen materno. Además esta maniobra permite confirmar la Primera maniobra y establecer si existe o no encajamiento. Utilizando el pulgar y dedos de una sola mano se realiza una palpación en garra por encima de la sínfisis del pubis. La mano contraria puede apoyarse sobre uno de los lados del abdomen para facilitar la maniobra.

4TA MANIOBRA

Busca confirmar el encajamiento de la maniobra anterior y determinar la Actitud Fetal. Entonces en la Presentación Cefálica, permite identificar si la cabeza se encuentra flexionada o extendida. Para realizar la maniobra primero debe ubicarse la sínfisis del pubis y encima de esta comenzar a palpar. La palpación se realiza con los pulpejos de los dedos de ambas manos y desde el borde inferior del útero hasta la cabeza fetal. La frente suele reconocerse por presentar una mayor resistencia al descenso de los dedos.



LAS TRES PRIMERAS MANIOBRAS SE REALIZAN MIRANDO EN DIRECCIÓN A LA GESTANTE, LA ÚLTIMA SE HACE DANDO LA ESPALDA

PARTO EUTÓCICO

DEFINICIÓN
El parto eutócico o normal, se refiere a aquel donde el parto se desarrolla sin ninguna dificultad para la madre ni el bebé.

ESTÁTICA FETAL



SITUACIÓN



POSICIÓN

- Se palpa abdomen.
- Es la parte dorsal del feto que guarda relación estrecha con el flanco derecho o izquierdo de la madre.
- Se guía de la espalda del feto si esta en longitudinal y si esta en transversal lo guía la cabeza.



Derecha Izquierda

PRESENTACIÓN

- Se palpa abdomen.
- Es el polo que ofrece el feto al estrecho de la pelvis.

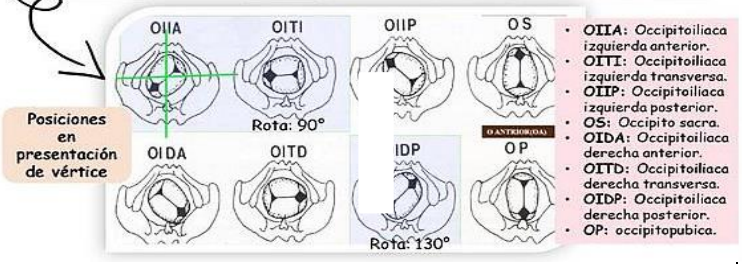


Cefálica Pélvica Hombros

ACTITUD (En presentación cefálica)

- Se palpa abdomen y vagina.

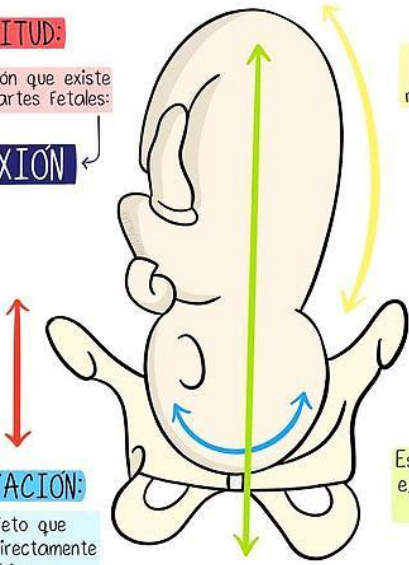
Vértice u occipucio	Bregma o fontanela anterior	De Frente	De Cara o deflexión máxima
• Diámetro suboccipito - Bregmático 9,5cm	• Diámetro occipital frontal 12cm.	• Diámetro occipital - mentoniano 13,5cm.	• Diámetro submento - bregmático 9,5cm.



ESTÁTICA FETAL

ACTITUD:
Es la relación que existe entre las partes fetales:

FLEXIÓN



PRESENTACION:

Parte del feto que descansa directamente sobre la pelvis:

CEFÁLICA

Occipucio
Frente
Cara
Bregma

PODALICA

Completa
Incompleta
Franca de nalga

POSICIÓN:

Orientación de la presentación respecto a la pelvis

ANTERIOR
POSTERIOR
IZQUIERDA
DERECHA

SITUACIÓN:

Es la región entre el eje longitudinal de la madre y el feto

LONGITUDINAL
TRANSVERSA
OBLICUA

Examen Cefalo-caudal



@INFO.ENTFERMERIA_

¿Qué es?

Procedimiento que realiza una enfermera cuando ingresa un paciente mediante la aplicación del proceso de atención de enfermería en cada una de las etapas



Preparación



EQUIPO

Bandeja con:

- Guantes
- Linterna
- Equipo de signos vitales
- Baja lengua
- Hoja de registro
- Bolígrafo



- Lávese las manos para el control de infección.
- Busque los materiales
- Prepare el equipo
- Utilice una buena iluminación
- Realícelo con una buena temperatura
- Dele la privacidad al paciente

¡Importante para la realización del procedimiento!

@INFO.ENTFERMERIA_

EXAMEN CRÁNEO y CARA



CARA:

- Observar simetría, se toma como punto para comparar el tabique de la nariz dividiendo la cara en lado derecho e izquierdo.
- Presencia de lesiones, manchas y lunares
- Presencia de "tic" y temblores.
- Palpar arterias temporales en busca de engrosamientos.

OJOS:

- Inspeccionar los párpados: color, edema.
- Se observa movimientos oculares, posición, alineamiento
- Inspeccionar esclerótica: color, pigmentación, vascularización.



INSPECCIONAR PUPILAS

Forma, Tamaño normal: 2 - 3 mm
Observar y Anotar como se encuentran la simetría de las pupilas.

1. Isocóricas
2. Anisocóricas
3. Midriáticas
4. Mioticas

Reacción: se observan pupilas reactivas o positivas
Arre activas pupilas negativas (Reflejo al rayo de luz)



@INFO.ENTFERMERIA_

NARIZ:



- Tabique nasal y simetría.
- Presencia de aleteo nasal
- Permeabilidad de fosas nasales
- Inspeccionar secreciones (color, cantidad y consistencia)

OREJAS:



- Pabellón Auricular: Inspecciona forma, color, integridad y salida de secreción (color, cantidad, consistencia, olor).
- Consultar por presencia de vértigo.
- Otoscopio: inspecciona oído medio e interno observando color, inflamación, secreción, tapón.

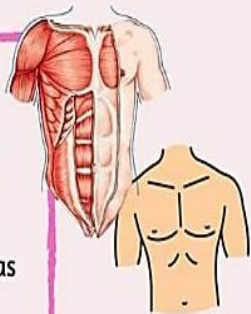
BOCA:



- Inspeccionar olor, capacidad para hablar, tragar, morder.
- Inspeccionar labios, lengua, encías observando hidratación, edema, inflamación, lesiones y sangramiento.
- Inspeccionar dentadura, número de dientes, caries, estado del esmalte, sensibilidad al calor y al frío, prótesis, dolor.

TORAX:

- Características generales: tamaño, forma, simetría, deformaciones.
- Inspeccionar características de la piel.



MAMAS:

1. Inspeccionar tamaño, simetría, forma, color, cicatrices, masas, depresiones.
2. Inspeccionar pezones: color, forma, tamaño, lesiones, cicatrices, inversión, sangrado, exudado.
3. Palpar mamas, pezones y contorno axilar.
4. Auscultar ruidos cardíacos.
5. Valorar el patrón respiratorio.
6. Realizar auscultación con simetría durante las fases de inspiración y espiración.
7. Identificar ruidos pulmonares.



CUELLO:

- Amplitud de movimientos: rotar, ascender y bajar la cabeza.



- Presencia de dolor frente a los Movimientos.
- Observar simetría de esternocleidomastoideo y trapecios en posición anatómica e hiperextensión.

- Observar pigmentación, lesiones, masas, pliegues, edema, describiendo localización y tamaño.

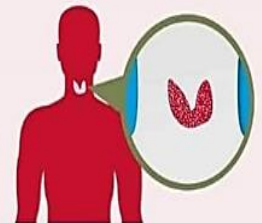


- Palpar glándula tiroides; tamaño, forma, simetría, sensibilidad, nódulos, cicatrices.

- Palpar pulsos carotídeos.

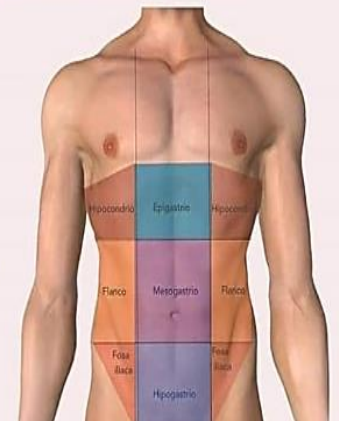
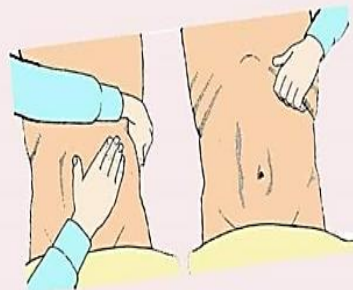
- GANGLIOS LINFÁTICOS: GENERALMENTE NO SON PALPABLES.

- Palpación positiva: aumento de volumen por proceso inflamatorio o tumoral.



EXÁMEN FÍSICO SEGMENTARIO: ABDOMEN

- Inspeccionar piel: color, hidratación, pigmentación, lesiones, cicatrices, estrías, distribución del vello, pulsaciones, peristaltismo visible.
- Auscultar ruidos abdominales identificando tono, frecuencia e intensidad.
- Palpación ligera cubriendo los 9 cuadrantes, identificando resistencia muscular, contracturas voluntarias e involuntarias, zonas de dolor.
- Percutir abdomen en los 9 cuadrantes.



DORSO (ESPALDA)



- Inspeccionar la piel
- Evaluar la postura corporal
- Palpar la columna evaluando anomalías espinales (lordosis, escoliosis, cifosis) sensibilidad y dolor.

EXTREMIDADES

- Movilidad
- Simetría
- Coordinación
- Sensibilidad
- Tono muscular
- Temblores
- Reflejos
- Manos
- Pies



@INFO.ENFERMERIA_

GENITALES FEMENINOS

- Examen ginecológico en posición de litotomía.
- Inspeccionar: distribución del vello, labios mayores y menores, meato urinario, introito vaginal.
- Valorar morfología, color, secreciones, olor, edema, ulceraciones, nódulos, masas, sensibilidad y dolor.

RECTO - ANO-ELIMINACIONES

- Inspeccionar esfínter anal: tamaño, color, olor, fisuras, cicatrices, lesiones, secreción, hemorroides, erupciones, masas, dolor, aumento de la sensibilidad.

MASCULINOS

- Observar Distribución del vello.
- Inspeccionar prepucio, meato urinario y glándula valorando morfología, olor, secreciones, lesiones, dolor.
- Palpar cuerpo del pene.
- Inspeccionar escroto: tamaño, color, edema, ulceraciones, abscesos, quistes.
- Palpar bolsa escrotal y testículos.
- Inspeccionar presencia de hernias.

@INFO.ENFERMERIA_

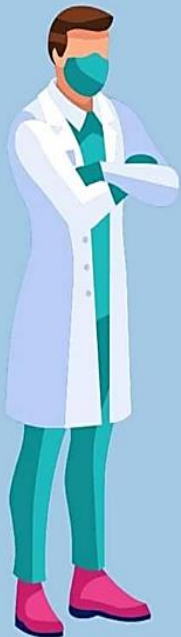


ABREVIATURAS MÁS USADAS EN MEDICINA Y ENFERMERÍA

SDG= Semanas de gestación
 IVU= Infección de vías urinarias
 AFU= Altura de fondo uterino
 LUI= Legrado uterino Instrumentado
 DPPNI= Desprendimiento previo de placenta normo inserta
 CX= Cirugía
 QX= Quirúrgico
 TTO= Tratamiento
 HAS= Hipertensión arterial sistémica
 HTA= Histerectomía total abdominal
 IAM= Infarto Agudo de Miocardio
 THO= Terapia de Hidratación Oral
 PMVP= Para Mantener Vena Permeable
 PRN= Por Razón Necesaria
 DU= Dosis Única
 NPT= Nutrición Parenteral
 IRC (T)= Insuficiencia Renal Crónica (Terminal)
 ICC= Insuficiencia Cardíaca Congestiva
 CsCs= Crisis convulsivas
 PVM : Previa Valoración Médica
 NPP: Nutrición Parenteral Periférica
 ECV: Enfermedad Cerebrovascular
 EVC: Evento Cerebro Vascular
 ACV: Accidente Cerebro Vascular
 PH: Peso Habitual
 GEB: Gasto Energético Basal
 GET: Gasto Energético Total
 AF: Actividad Física
 APNP: Antecedentes Personales no Patológicos
 AHF: Antecedentes Heredo Familiares
 DX: Diagnóstico
 FX: Fractura
 DxTx: Glicemia Capilar
 AP: Antero-Posterior



World Nursing



BH: Biometría Hemática
 QS: Química sanguínea
 TTP: Tiempo de tromboplastina Parcial
 EGO: Examen General de Orina
 Copro: Estudio de Coproparasitoscópico
 GC: Gasto Cardíaco
 FC: Frecuencia Cardíaca
 FR: Frecuencia Respiratoria
 TC: Temperatura Corporal
 TI: Temperatura de Incubadora
 TA: Tensión Arterial
 PAM: Presión Arterial Media
 SpO2: Saturación de oxígeno
 CGE: Cuidado Generales de Enfermería
 SVPT: Signos Vitales Por Turno
 STDA: Sangrado De Tubo Digestivo Alto
 STDB: Sangrado De Tubo Digestivo Bajo
 LLA: Leucemia Linfoblástica Aguda
 AGO: antecedentes gineco-obstétricos
 GO: Ginecología y Obstetricia
 RAFI: Reducción Abierta Fijación Interna
 TAES: Tratamiento Acortado Estrictamente Supervisado
 TBP: Tuberculosis pulmonar
 CUCI: Colitis Ulcerativa Crónica Inespecífica
 DM-II: Diabetes mellitus tipo II
 GEPI: Gastro Enteritis Probablemente Infecciosa
 SA: Sinusal
 AV: Aurículo Ventricular
 PB: Probable
 VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana
 HB: Hepatitis B
 Rx: Radiografía
 APP: Amenaza de parto prematuro
 RCIU: Restricción del crecimiento intrauterino
 EMH: Enfermedad de Membrana Hialina
 SDR: Síndrome de Deficiencia Respiratoria

HB: Hepatitis B

Rx: Radiografía

APP: Amenaza de parto prematuro

RCIU: Restricción del crecimiento intrauterino

EMH: Enfermedad de Membrana Hialina

SDR: Síndrome de Deficiencia Respiratoria

PAEG: Peso acorde a edad gestacional

EDAS: Enfermedades Diarreicas Agudas

IRAS: Infecciones Respiratorias Agudas

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

AGEP: Área Geográfica Estadística Poblacional

COT: Cánula Oro Traqueal

OTB: Oclusión Tubaria Bilateral

SAM: Síndrome De Aspiración Meconial

PIE: Prueba Inmunológica De Embarazo

CID: Coagulación Intravascular Diseminada

HTV: Histerectomía Total Vaginal

HMR: Huevo Muerto Retenido

EPI: Enfermedad Pelvica Inflamatoria

EPOC: Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica

IECA: Inhibidores De La Enzima Convertidora De Angiotensina

AINES: Anti Inflamatorios No Esteroides

LAPE: Laparotomía Exploradora

MG: Miligramo

MCG: Microgramo

MEq: Mili Equivalente

SF: Solución Fisiologica

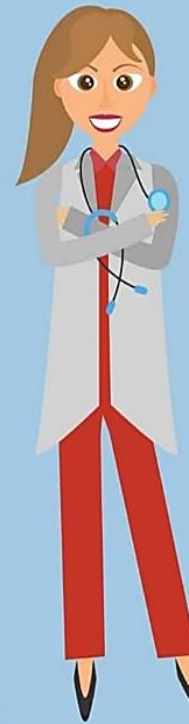
SG: Solución Glucosada

SH: Solución Hartmann

PFC: Plasma Fresco Congelado

PG: Paquete Globular.

World Nursing



GET: Gasto Energético Total
 AF: Actividad Física
 APNP: Antecedentes Personales no Patológicos
 AHF: Antecedentes Heredo Familiares
 DX: Diagnóstico
 FX: Fractura
 DxTx: Glicemia Capilar
 AP: Antero-Posterior
 PA: Perimetro Abdominal
 PIC: Presión Intra Craneal
 PVC: Presión Venosa Central
 CVC: Catéter Venoso Central
 VSO: Vida Suero Oral
 PC: Perimetro Cefálico
 PT: Perimetro Torácico
 TAC: Tomografía Axial Computarizada
 BCG: Bacilos de Calmette-Guérin
 Sx: Síndrome
 SIDA: Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida
 VPH: Virus De Papiloma Humano
 CACU: Cáncer Cervico Uterino
 CAMA: Cáncer De Mamá
 DOC: Detección Oportuna de Cáncer
 DOD: Detección Oportuna de Diabetes
 LD: Lento y Diluido
 FPP: Fecha Probable de Parto
 FCF: Frecuencia Cardíaca Fetal
 FUM: Fecha de Última Menstruación
 FUR: Fecha De Última Regla
 HbA1c: Hemoglobina Glicosilada
 PO: PostOperado
 RCP: Reanimación Cardio-Pulmonar
 AFU: Altura de Fondo Uterino
 EEG: Electro Encéfalo Grama
 EKG: Electro Cardio-Grama

World Nursing

E



@ENFERMERA.STUDY

VIRGINIA HENDERSON

Nació el 30 de Noviembre de 1897

Enfermería cuida:

- Sano (fortaleciendo su independencia)
- Enfermo
- Moribundo

Paciente

Componentes biológicos, psicológicos, socioculturales y espirituales.

+ Ser integral

Enfermería actúa como :

Sustituta del paciente

- Debido a una carencia:
- fortaleza física
 - voluntad
 - conocimientos del paciente

Puede ser temporal o permanente

Auxiliar del paciente

- Realiza actividades de ayuda **parcial**.
- Paciente puede realizar algunas actividades por sí mismo.

Acompañante del paciente

La enfermera **supervisa y educa** al paciente, pero es el quien realiza sus cuidados.



@ENFERMERA.STUDY

@ENFERMERA.STUDY

14 NECESIDADES BÁSICAS HUMANAS

1. Respirar normalmente
2. Comer y beber de forma adecuada.
3. Eliminar los desechos corporales.
4. Moverse y mantenerse una postura adecuada.
5. Dormir y descansar.
6. Elegir la ropa adecuada
7. Mantener la T adecuada (corporal)
8. Mantener la higiene corporal (cuerpo limpio y bien cuidado)
9. Evitar los peligros del entorno
10. Comunicarse con los otros
11. Vivir según sus valores y creencias
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.



@ENFERMERA.STUDY

ENFERMERA

Cuidados o rol profesional

Debe ser capaz de fomentar la actividad del paciente para que el adquiera su **independencia**.

Cuida:

- individuo sano
- enfermo

Conservar su salud

Incluso asistirlo en sus últimos momentos de vida.

@ENFERMERA.STUDY

SALUD

Cuidados o rol profesional

Básica para el funcionamiento del ser humano.

Habilidad

.....> Realizar sin ayuda las 14 necesidades básicas



PERSONA

Unidad corporal y mental

Debe ser capaz de fomentar la actividad del paciente para que el adquiera su **independencia**.

Necesita ayuda para:

.....>

- Salud
- Independencia
- Muerte en paz



ENTORNO

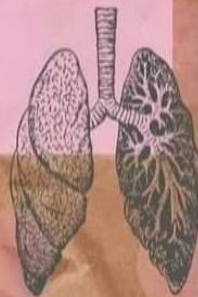
Relación individuo - familia

Individuo sano es capaz de controlar su entorno.

Enfermedad: puede influir en esa capacidad.

OXÍGENO-TERAPIA

@P.ART.Y



¿QUÉ ES?

Administración de oxígeno en concentraciones elevadas con la finalidad de prevenir o tratar la deficiencia de oxígeno (hipoxia) en la sangre, y la insuficiencia respiratoria crónica.



Indicación absoluta:

PaO₂ < 60mmHg o saturación < 90%

Objetivos:

- Tratar la insuficiencia respiratoria.
- Mejorar la hipertensión pulmonar.
- Disminuir el trabajo miocárdico.

RECORDAR:

HIPOXEMIA:



Disminución anormal de la presión parcial de oxígeno en la sangre arterial por debajo de 60 mmHg.

HIPOXIA:

Deficiencia de oxígeno en la sangre, células y tejidos del organismo.

CONCEPTOS BÁSICOS

FI02: La fracción inspirada de oxígeno siendo la concentración o proporción de oxígeno en la mezcla del aire inspirado

OXÍGENO: El oxígeno es un gas que todo cuerpo necesita para funcionar bien. Las células necesitan oxígeno para producir energía.

EQUIPO:

FUENTES DE OXÍGENO:

- Hospitalarias
- Extrahospitalarias



MEDIDOR DE FLUJO



TUBOS DE CONEXIÓN



HUMIDIFICADORES



MÁSCARAS Y CÁNULAS



MASCARILLA CON RESERVORIO



Es una mascarilla simple con una bolsa o reservorio. La función del reservorio es el de almacenar gas, así en oxígeno vendrá mayor parte del reservorio y no del ambiente.



MASCARILLA SIMPLE



Concentraciones superiores de 50% con flujos bajos 6-10 lt/mn. Interfiere con la alimentación y por eso es la menos utilizada.

FLUJO DE O2	FI02
5-6 Lt/min	40 % aprox
6-7 Lt/min	50 % aprox
7-8 Lt/min	60 % aprox

SISTEMA DE ALTO FLUJO

MASCARILLA VENTURÍ

Se utiliza para pacientes enfermos inestables y que necesitan de concentraciones fijas de FiO2, y como no son toleradas, solo lo utilizan en períodos cortos.



Dial verde

Litros	FI02
3	24%
3	26%
6	28%
6	30%

Dial blanco

Litros	FI02
9	35%
12	40%
15	50%

MASCARILLA NEBULIZACIÓN



Existen 2 tipos

1 Broncodilatación:
Los broncodilatadores son medicamentos que acostumbran usar los pacientes asmáticos. Relajan los músculos que rodean las vías aéreas (los conductos que transportan el aire hacia el interior y el exterior de los pulmones) y permiten que éstas se ensanchen



2 Fluidificación:
Cuando se coloca en el vaso nebulizador suero y éste se vaporiza junto al oxígeno, favorece el desprendimiento de las flemas.



CLASIFICACIÓN DE HERIDAS

TIPO	CARACTERÍSTICAS
LIMPIA	- Heridas no traumáticas - Ausencia de inflamación - No hay aperturas de tracto respiratorio, gastrointestinal, genitourinarios.
LIMPIA - CONTAMINADA	- Apertura de tractos con mínima contaminación - Operación que incluyen tracto biliar, apéndice, vagina, orofaringe - Trauma menor durante cirugía
CONTAMINADA	- Trauma mayor durante la cirugía - Contaminación severa del tracto gastrointestinal - Apertura del tracto biliar o genitourinario en presencia de bilis u orina infectada - Herida traumática reciente
SUCIA - INFECTADA	- Heridas traumáticas no recientes - Desvitalización tisular importante, cuerpos extraños o contaminación fecal

Tipos de convulsiones



Clónica

- Espasmos musculares.
- Pérdida temporal de conciencia.
- La respiración parece difícil.
- Saliva acumulada.

Focal

- Sin alteración o pérdida del conocimiento.
- Zumbidos.
- Olor desagradable.
- Ver manchas.

Tónica

- Contracción súbita.
- Rigidez de los músculos.
- Poner los ojos en blanco
- Dificultad para respirar.

Ausencia

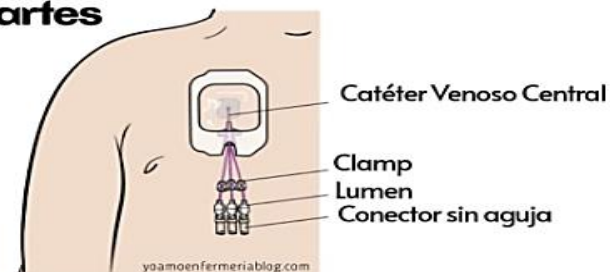
- Es más leve que los otros tipos de convulsiones.
- Soñar despierto.
- Es más frecuente en niños.
- Se supera en la pubertad.

Catéter Venoso Central C.V.C

V. E. Alex Santiago

Tubo delgado y flexible (sonda) que se introduce en una vena, por lo general debajo de la clavícula derecha, y se pasa hasta la vena cava superior (vena grande en el lado superior derecho del corazón).

Partes



Uso Correcto de los puertos o lúmenes



PUPILAS

ISOCORIA
Pupilas de igual
tamaños



MIOSIS
Contracción excesiva
de las pupilas
@dr.juanblues

MIDRIASIS
Dilatación excesiva
de las pupilas
@dr.juanblues



ANISOCORIA
Pupilas de tamaño
desiguales



SIGNOS VITALES

Los signos vitales representan mediciones sobre las funciones vitales del organismo y son indicadores de condiciones anormales.

SIGNOS VITALES PRINCIPALES

- Temperatura corporal.
- Frecuencia cardíaca (FC).
- Frecuencia respiratoria (FR).
- Tensión arterial (TA).
- Saturación de oxígeno (SpO₂).

CLASIFICACIÓN DE LA EDAD

- | | |
|-------------------|------------------|
| • Recién nacido. | • 0 - 7 días. |
| • Neonato. | • 0 - 28 días. |
| • Lactante menor. | • 1 - 12 meses. |
| • Lactante mayor. | • 12 - 24 meses. |
| • Pre-escolar. | • 3 - 5 años. |
| • Infancia media. | • 6 - 11 años. |
| • Adolescente. | • 12 - 17 años. |
| • Adulto | • 18 y más años. |



Studio
MEDICINA
f i

TEMPERATURA CORPORAL

Es la medida relativa de calor o frío asociado al metabolismo del cuerpo humano y su función es mantener activos los procesos biológicos.

- ° C: Grados Celsius.

VALORES NORMALES

- Recién nacido 36.6 °C - 37.8 °C
- Lactante menor 36.5 °C - 37 °C
- Lactante mayor 36 °C - 37 °C
- Pre-escolar 36 °C - 37 °C
- Infancia media 36.5 °C
- Adolescente 36.6 °C

- Hipotermia: Menor de 36 °C.
- Febrícula: Entre 37 °C - 37.5 °C.
- Fiebre: Mayor de 38 °C.
- Hipertermia: Mayor de 41 °C.



Studio

PULSIOXIMETRÍA

Prueba que mide los niveles de oxígeno en la sangre.

- SpO₂: Saturación de oxígeno.



ALTITUD SOBRE EL NIVEL DEL MAR

SPO2 HOMBRES

SPO2 MUJERES

• 970 MT	94.8 %	96.4 %
• 1520 MT	95.5 %	95.6 %
• 1728	95.7 %	96.1 %
• 1923	95.1 %	96 %
• 2180	95.2 %	95.4 %
• 2600	93.6 %	94.4 %

- Niveles de saturación normal de oxígeno: 95 - 100 %.
- Hipoxemia: SpO₂ menor de 90 %.



TENSIÓN ARTERIAL

La tensión arterial una medición de la fuerza ejercida contra las paredes de las arterias a medida que el corazón bombea sangre a su cuerpo.

- PA: Presión arterial.
- HTA: Hipertensión arterial.
- MMHG: Milímetros de mercurio.



CATEGORIA

SISTÓLICA

DIASTÓLICA

- | | | |
|-----------------------|-----------|---------------|
| • Hipotensión | < 80 | < 60 mmhg. |
| • PA Normal | 80 - 120 | 60 - 80 mmhg. |
| • Prehipertensión | 120 - 139 | 80 - 89 mmhg. |
| • HTA Grado 1 | 140 - 159 | 90 - 99 mmhg. |
| • HTA Grado 2 | > 160 | > 100 mmhg. |
| • Crisis hipertensiva | > 180 | > 110 mmhg. |



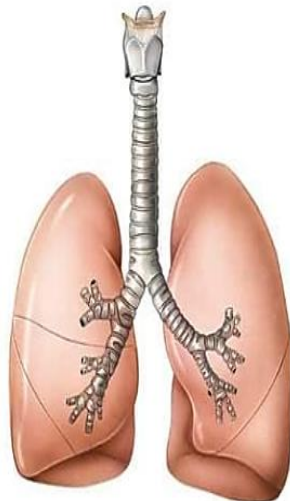
FRECUENCIA RESPIRATORIA

La frecuencia respiratoria es el número de respiraciones que una persona hace por minuto.

- RPM: Respiraciones por minuto.

VALORES NORMALES

• Recién nacido	30 - 80 rpm.
• Lactante menor	20 - 40 rpm.
• Lactante mayor	30 - 35 rpm.
• Pre-escolar	30 rpm.
• Infancia media	20 - 25 rpm.
• Adolescente	15 - 20 rpm.
• Adulto	14 - 16 rpm.



- Taquipnea: FR mayor de 20 RPM.
- Eupnea: FR normal de 12 - 19 RPM.
- Bradipnea: FR menor de 12 RPM.
- Apnea: Suspensión de la respiración.



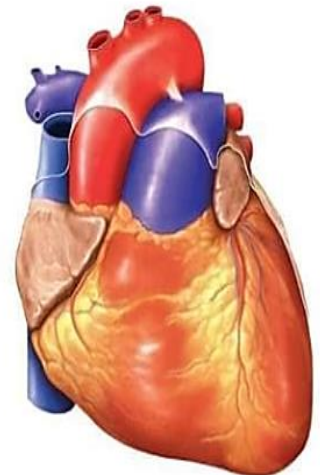
FRECUENCIA CARDIACA

La frecuencia cardiaca es el número de veces que se contrae el corazón durante un minuto.

- LPM: Latidos por minuto.

VALORES NORMALES

• Recién nacido	120 - 140 lpm.
• Lactante menor	100 - 130 lpm.
• Lactante mayor	100 - 120 lpm.
• Pre-escolar	80 - 120 lpm.
• Infancia media	80 - 100 lpm.
• Adolescente	70 - 80 lpm.
• Adulto	60 - 80 lpm.



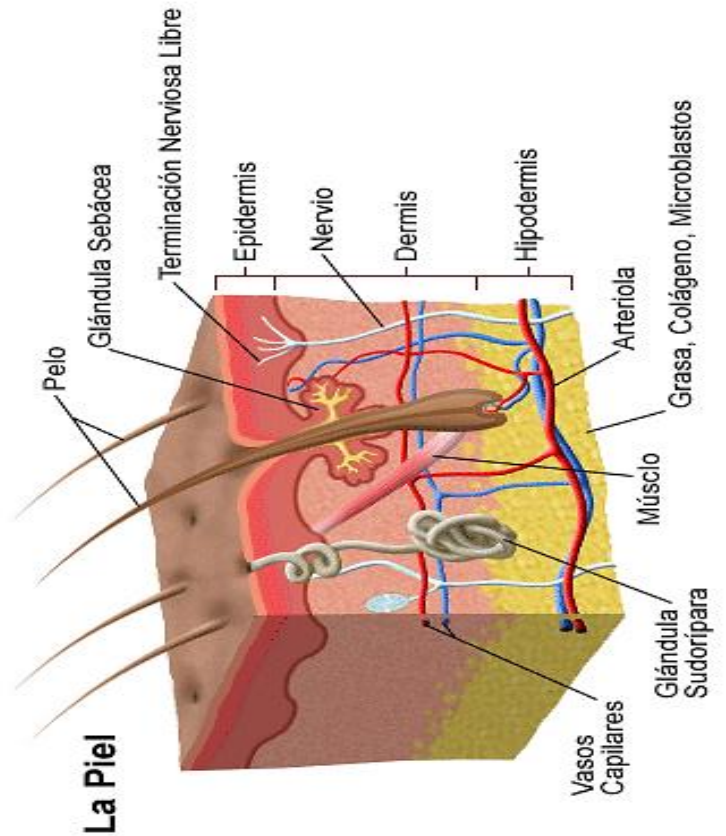
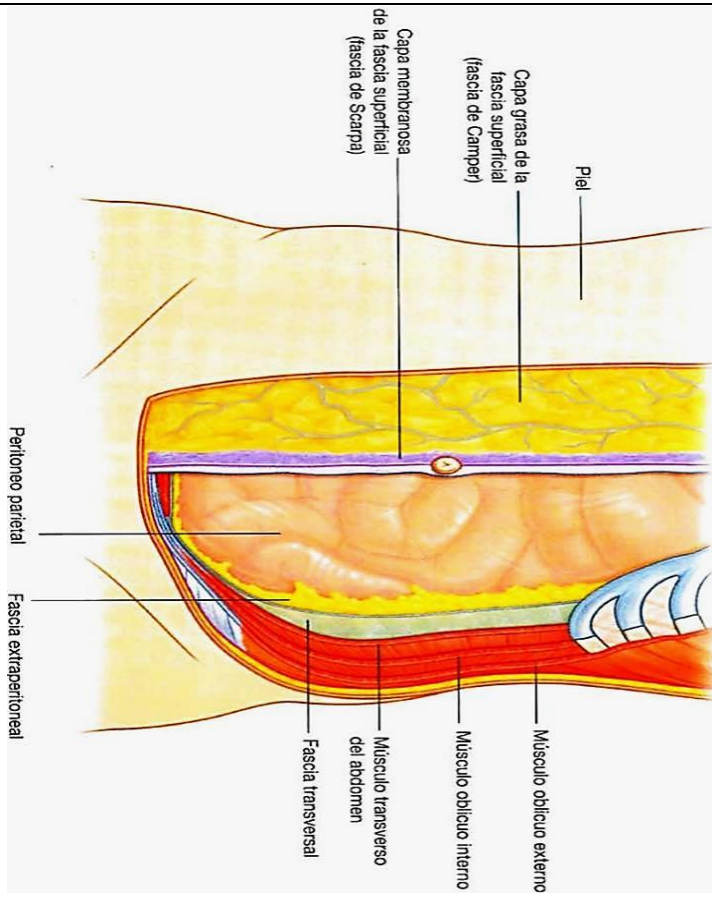
- Taquicardia: FC mayor de 100 lpm.
- Bradicardia: FC menor de 60 lpm.



ESQUEMA DE VACUNACIÓN

VACUNA	ENFERMEDAD QUE PREVIENE	DOSIS		EDAD Y FRECUENCIA	FECHA DE VACUNACIÓN
SR (Los que no han sido vacunados o tienen esquema incompleto, hasta los 39 años de edad)	SARAMPIÓN Y RUBÉOLA	SIN ANTECEDENTE VACUNAL	PRIMERA	AL PRIMER CONTACTO	
			SEGUNDA	4 SEMANAS DESPUÉS DE LA PRIMERA	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO	DOSIS ÚNICA	AL PRIMER CONTACTO	
Td	TÉTANOS Y DIFTERIA	CON ESQUEMA COMPLETO	REFUERZO	CADA 10 AÑOS	
		CON ESQUEMA INCOMPLETO O NO DOCUMENTADO	PRIMERA	DOSIS INICIAL	
			SEGUNDA	1 MES DESPUÉS DE LA PRIMERA DOSIS	
	TERCERA	12 MESES POSTERIORES A LA PRIMERA DOSIS			
Tdpa	TÉTANOS, DIFTERIA Y TOS FERINA	ÚNICA		A PARTIR DE LA SEMANA 20 DEL EMBARAZO	
INFLUENZA ESTACIONAL	INFLUENZA	PERSONAS CON FACTORES DE RIESGO		ANUAL	
		EMBARAZADAS	ÚNICA	CUALQUIER TRIMESTRE DEL EMBARAZO	
OTRAS VACUNAS					

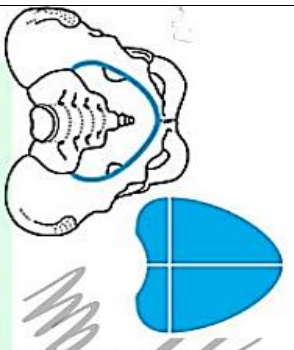
Esquema Nacional de Vacunación				
Nacimiento	BCG	Hepatitis B		
2 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Neumococo conjugada
4 meses	Pentavalente acelular		Rotavirus	Neumococo conjugada
6 meses	Pentavalente acelular	Hepatitis B	Rotavirus	Influenza
7 meses	Influenza segunda dosis			
12 meses	SRP			Neumococo conjugada
18 meses	Pentavalente acelular			
24 meses (2 años)	Influenza refuerzo anual			
36 meses (3 años)	Influenza refuerzo anual			
48 meses (4 años)	DPT (refuerzo)			Influenza refuerzo anual
59 meses (5 años)	Refuerzo anual Influenza (octubre-enero)			
	OPV (polio oral) de los 6 a los 59 meses en 1ª y 2ª Semanas Nacionales de Salud*			
72 meses (6 años)	SRP (refuerzo)			
11 años o quinto grado de primaria	VPH (Virus de Papiloma Humano)			



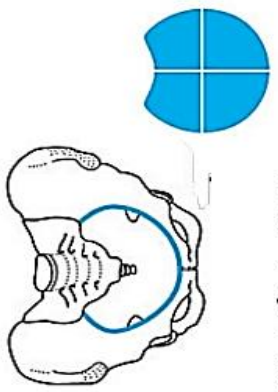


LOS 13 COMPONENTES DE LA LECHE MATERNA

	Asepsia	Antisepsia <small>INTERVENIO ALIC SANTÍ</small>
Definición	Destrucción de los microorganismos sobre superficies u objetos inanimados.	Remoción o destrucción de microorganismos sobre seres vivos.
Utilidad	Eliminar la contaminación por microorganismos patógenos.	Prevenir las infecciones de heridas por microorganismos del cuerpo o del ambiente.
Agentes utilizados	Desinfectantes, y esterilización	Antisépticos, detergentes y jabones
Ejemplos	Esterilización de material y equipo quirúrgico, desinfección de mesas y zona de trabajo	Lavado de manos, preparación de la zona corporal quirúrgica



- GINECOIDE**
- Diámetro Bi-ciático amplio
 - Paredes laterales verticales/Paralelas
 - Angulo púbico de 90°
 - Espina ciática no prominentes
 - Diámetro Bi-isiático amplio
 - Diámetro Transverso mayor
 - Diámetro Anteroposterior menor
 - Sacro cóncavo
 - Escotadura sacro ciática mayor, amplia, redondeada

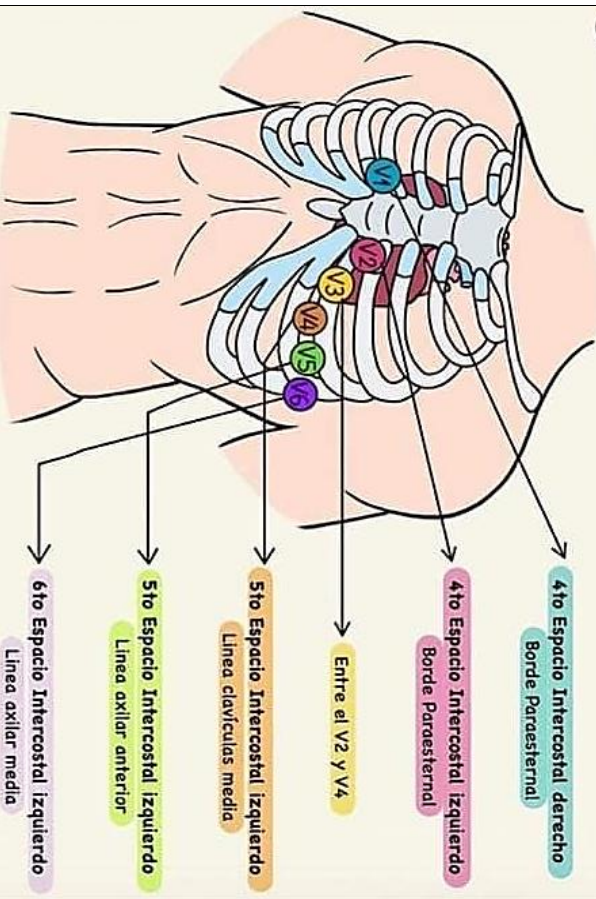


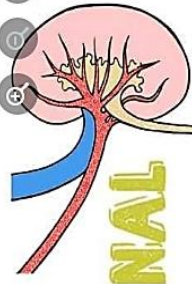
- ANDROIDE**
- Diámetro Transverso menor
 - Diámetro Anteroposterior mayor
 - Sacro anteroversión
 - Escotaduras sacro-ciáticas mayor, angosta
 - Diámetro bi-ciático reducido
 - Paredes laterales convergentes
 - Angulo púbico <90°
 - Diámetro Bi-isiático reducido
 - Espina ciática puntiagudas

Formas de la Pelvis

DERIVACIONES PRECORDIALES (ECG)

@srmedical.notes





SEMILOGIA RENAL

Seños médicos

Poliuuria

Aumento del volumen de la orina en una cuartía superior a 2ml/min, más de 2 litros en 24hrs

Oliguria

Reducción de volumen urinario por debajo de 400ml en 24hrs

Anuria

Ausencia total de la orina o cuantía inferior de 50ml en 24 hrs

POLAQUIURIA

Micción frecuente y de poco volumen

Disuria

Emisión dolorosa o dificultosa de la orina.

Nicturia

Incremento en la producción y emisión de orina durante la noche.

COVID-19 COMPARADO CON ENFERMEDADES SIMILARES

ROJO INDICA EL PRIMER SÍNTOMA MÁS COMÚN DE CADA PADECIMIENTO

COVID-19

APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS: GRADUAL



INFLUENZA ESTACIONAL

APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS: ABRUPTO



ALERGIA

APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS: ABRUPTO



GRIPE COMÚN

APARICIÓN DE LOS SÍNTOMAS: GRADUAL



Tubos de Muestras

Los tubos para muestras de sangre siguen un código internacional de colores. Dependiendo del aditivo que tengan se utilizan para los distintos sectores del laboratorio y análisis.



Rojo / Amarillo

Sin anticoagulante. Estos tubos se utilizan para obtener suero. Se utilizan para las determinaciones de bioquímica, inmunoserología, endocrinología.



Lila

Lleva como anticoagulante EDTA. Es el anticoagulante usado para la realización de cuadros hemáticos, debido a que conservan mejor la morfología sanguínea.



Celeste

Se utiliza para los exámenes de coagulación y hemostasia. Lleva como anticoagulante citrato de sodio al 3,2%.



Gris

Lleva oxalato y es recomendado igual que el citrato de sodio para las pruebas de hemostasia. Es usado con menos frecuencia.

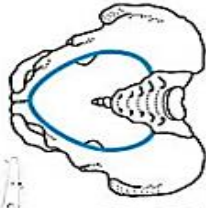


Verde

Tiene como anticoagulante a la heparina. Generalmente se emplea para exámenes especializados.

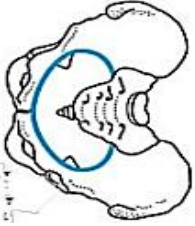
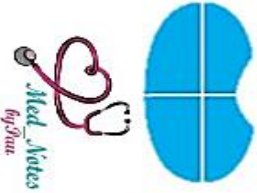
PLATIPLOIDE

- Diámetro transverso mayor
- Diámetro anteroposterior menor
- Sacro plano, recto
- Escotadura sacro ciática mayor, estrecha
- Diámetro biclático amplio
- Paredes laterales verticales
- Ángulo púbico > 90°
- Diámetro Bi-squiático amplio
- Espina ciática no prominente



ANTROPLOIDE

- Diámetro transverso menor
- Diámetro anteroposterior mayor
- Sacro largo y estrecho
- Escotadura sacro ciática más amplia
- Diámetro biclático reducido
- Paredes laterales paralelas, convergentes
- Ángulo púbico estrecho
- Espina ciática no prominente
- Diámetro Bi-squiático corto



ANEMIA FERROPÉNICA

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad causada por bajos niveles de hierro, que disminuye la hemoglobina de la sangre la cual transporta oxígeno a las células.

CAUSAS

- Pérdida de sangre.
- Consumir comidas pobres en hierro.
- Embarazo sin control prenatal.
- Mala alimentación.
- Niños de madres jóvenes.
- No lactancia materna.



SÍNTOMAS

PALIDEZ



GANSANCIO



EXCESO DE SUEÑO



PÉRDIDA DE APETITO



CEFALEA



MAREOS



PREVENCIÓN

- Lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses.
- Administrar ácido fólico y sulfato de hierro a gestantes.
- Consumir alimentos ricos en hierro como: menestras, cereales y carnes rojas.
- Acudir al médico.



Tipos de Émbolos

@ingeniumed



TROMBOTICO

Causa el 95% de las embolias



SÉPTICOS

Flebitis y endocarditis



GRASOS

Traumatismos óseos



CUERPO EXTRAÑO

Talco, drogas IV



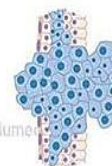
LÍQUIDO AMNIÓTICO

Ruptura del saco vitelino



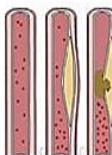
GASEOSO

CVC, buzos y roturas venosas



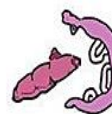
NEOPLÁSICOS

Cáncer de pulmón, próstata, páncreas



ATEROMATOSO

Ateroesclerosis de aorta o cabeterismos arteriales



PARASITARIOS

Esquistosomiasis

@enfermera.en.proceso

Las 5 A's Enfermedad de Alzheimer

A GNOSIA
Incapacidad para identificar informaciones a través de los sentidos.

A MNESIA
Pérdida parcial o total de la memoria

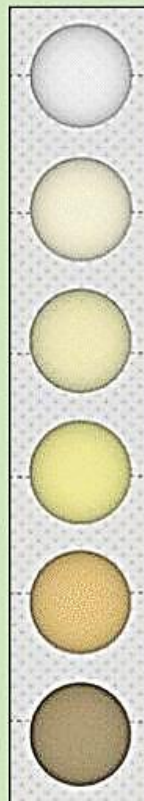
A FASIA
Dificultad para comunicarse y comprender el lenguaje hablado, escrito o gestual.

A NOMIA
Pérdida de la capacidad para reconocer o recordar objetos.

A PRAXIA
Incapacidad de efectuar movimientos voluntarios, sin existir causa de origen físico

Quizá olvide tu nombre, pero jamás olvidaré como me hiciste sentir

EL COLOR DE LA ORINA



NO COLOR, TRANSPARENTE
Estás bebiendo mucha agua

COLOR PAJA PÁLIDA
Estás normal, saludable y bien hidratado

AMARILLO TRANSPARENTE
Es normal

AMARILLO OSCURO
Normal, pero debes beber más agua

AMBAR O MIEL
Tu cuerpo no tiene suficiente agua

JARABE O CERVEZA NEGRA
Podría ser enfermedad hepática o severa deshidratación, Beber agua y visitar al médico si persiste.

**ROSADO A ROJIZO**

¿Has comido remolacha o arándanos recientemente? Si no, es sangre en la orina. Contactar con el médico para determinar un diagnóstico

**NARANJA**

Puedes no estar bebiendo suficiente agua o tener enfermedad hepática o ser colorante alimenticio. Consultar al médico

**AZUL O VERDE**

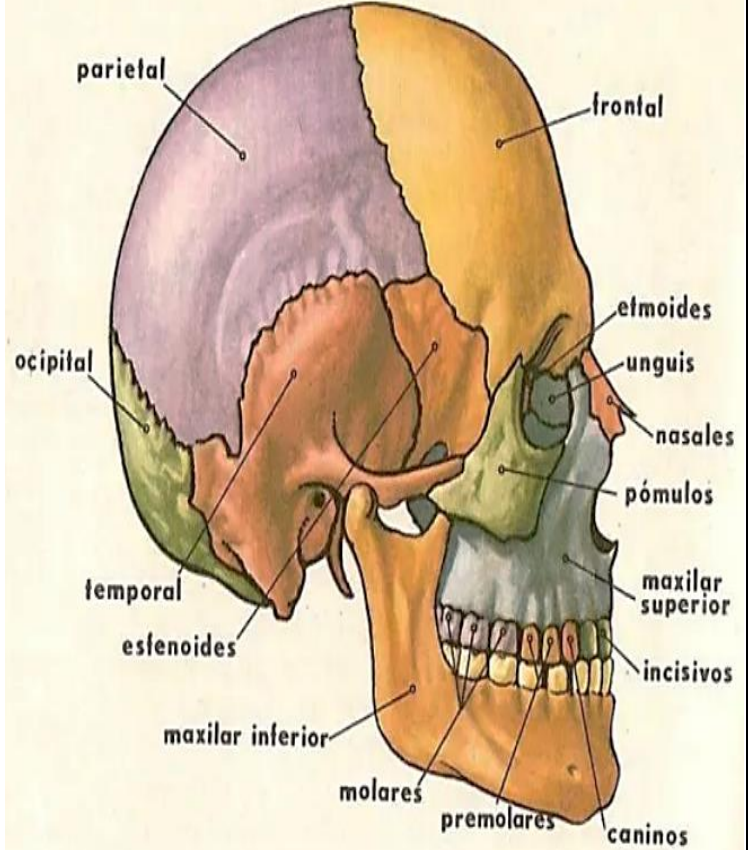
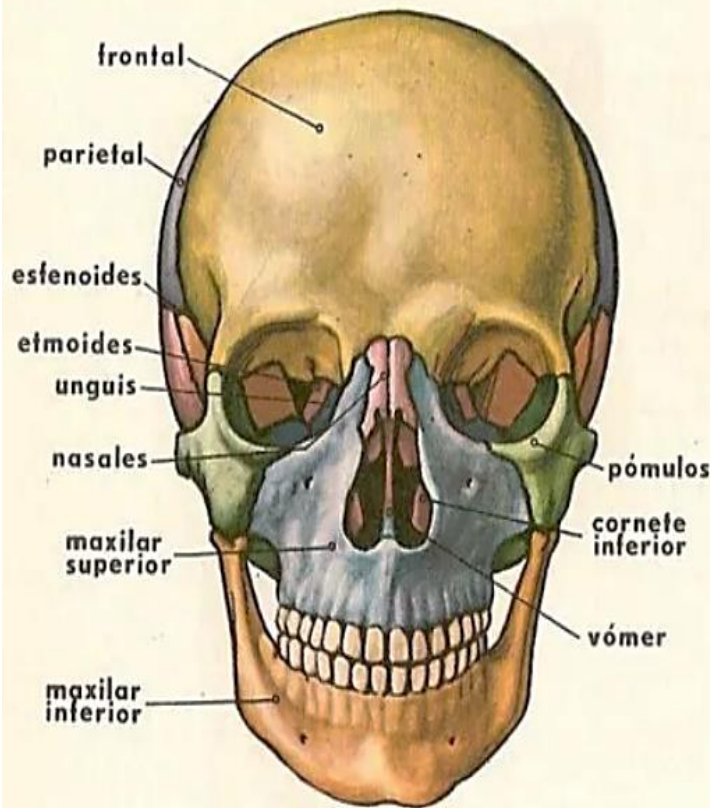
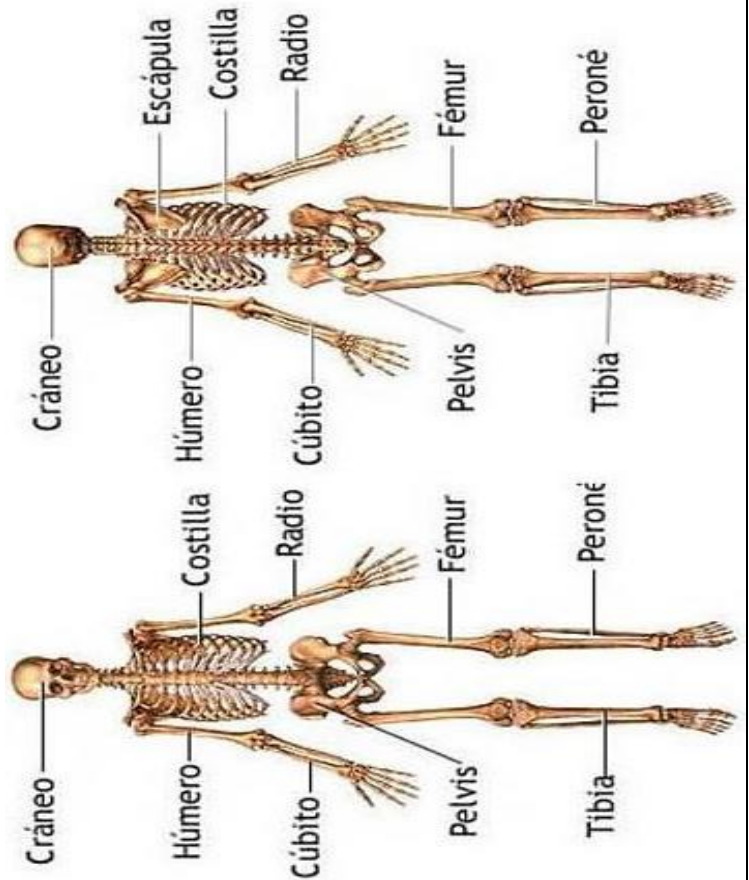
Puede ser una enfermedad genética o cierta bacteria en el tracto urinario, algún colorante alimenticio o medicación. Consultar al médico

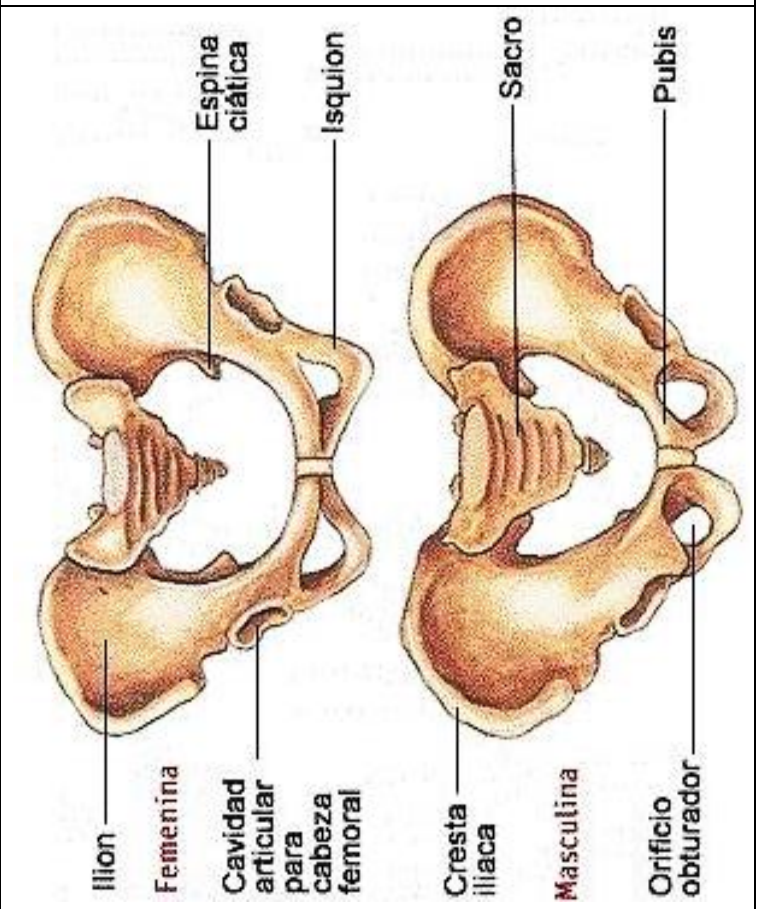
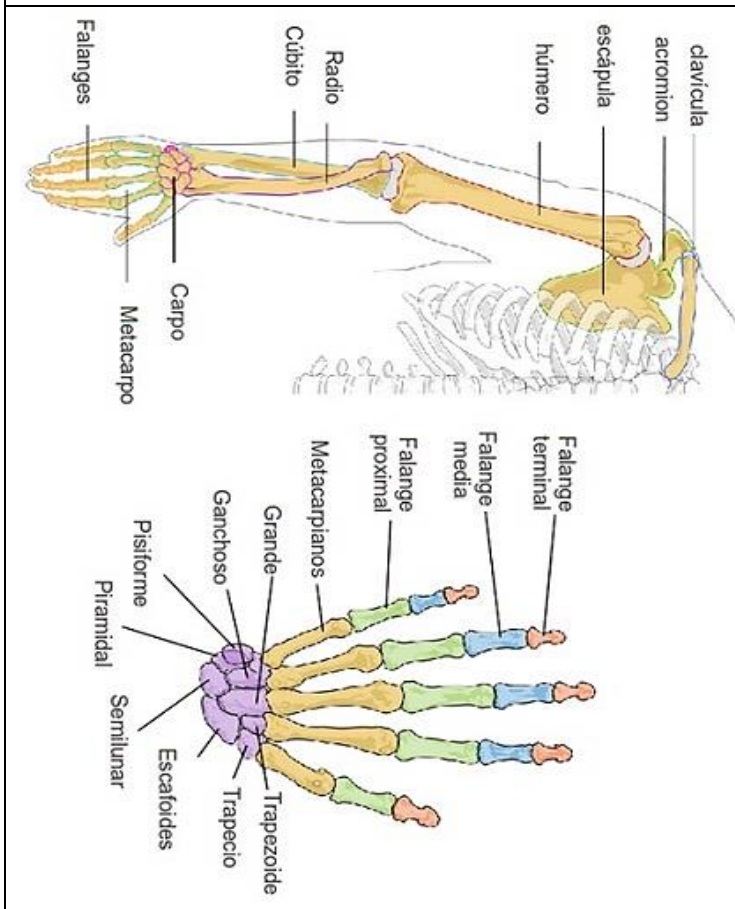
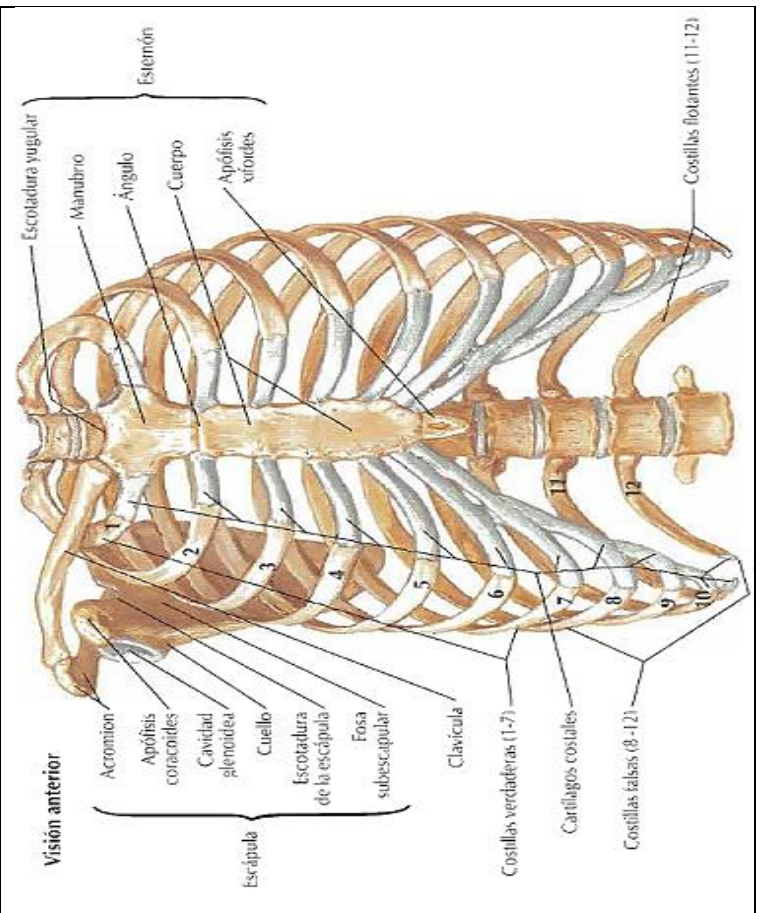
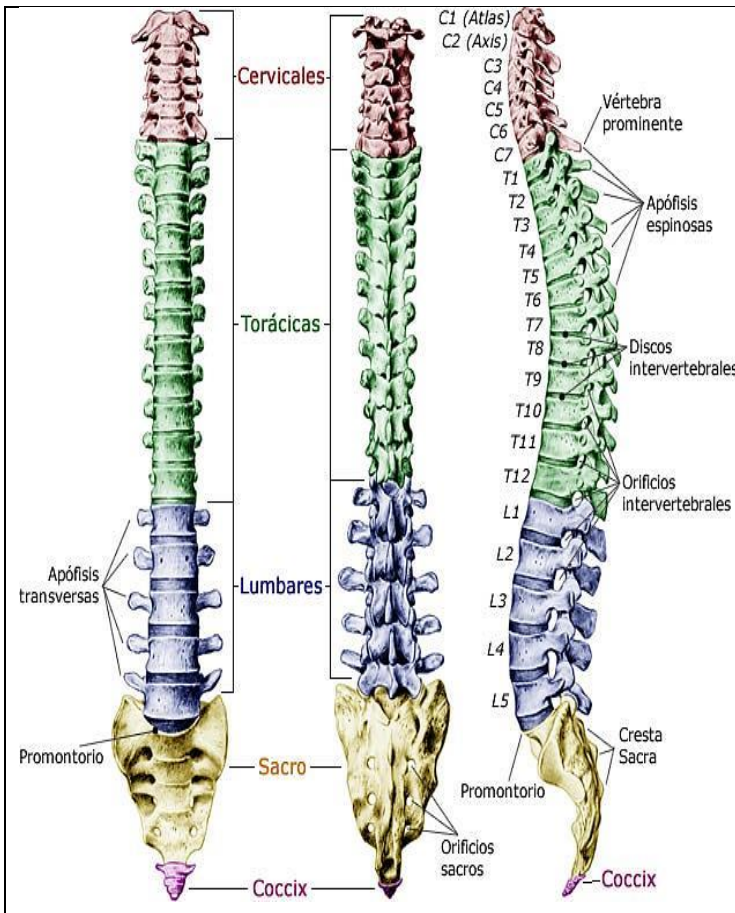
**MORADO**

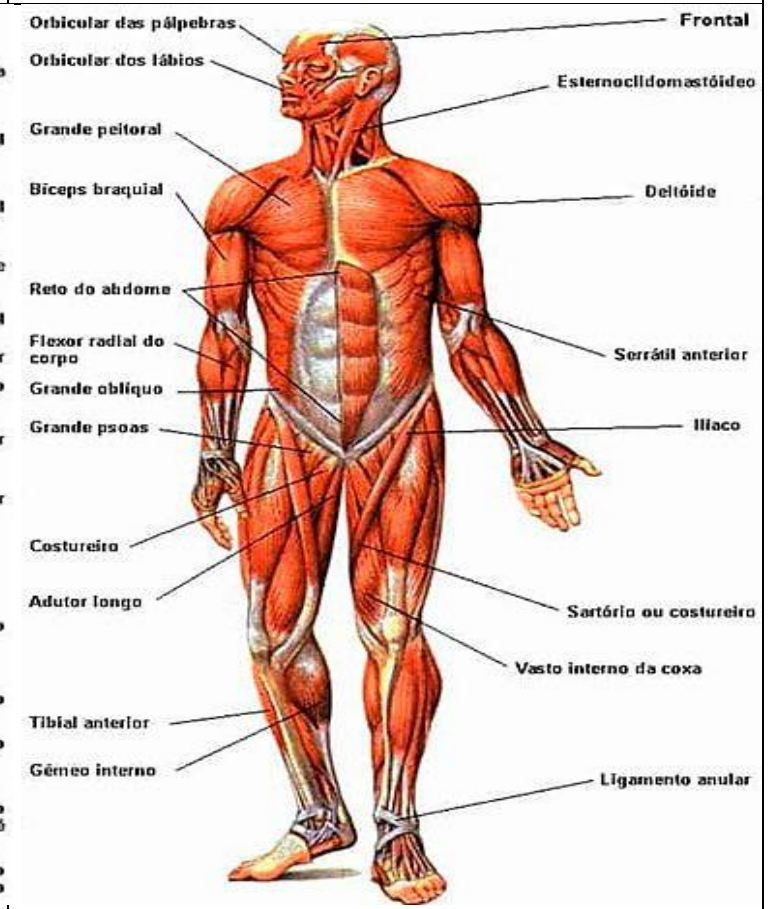
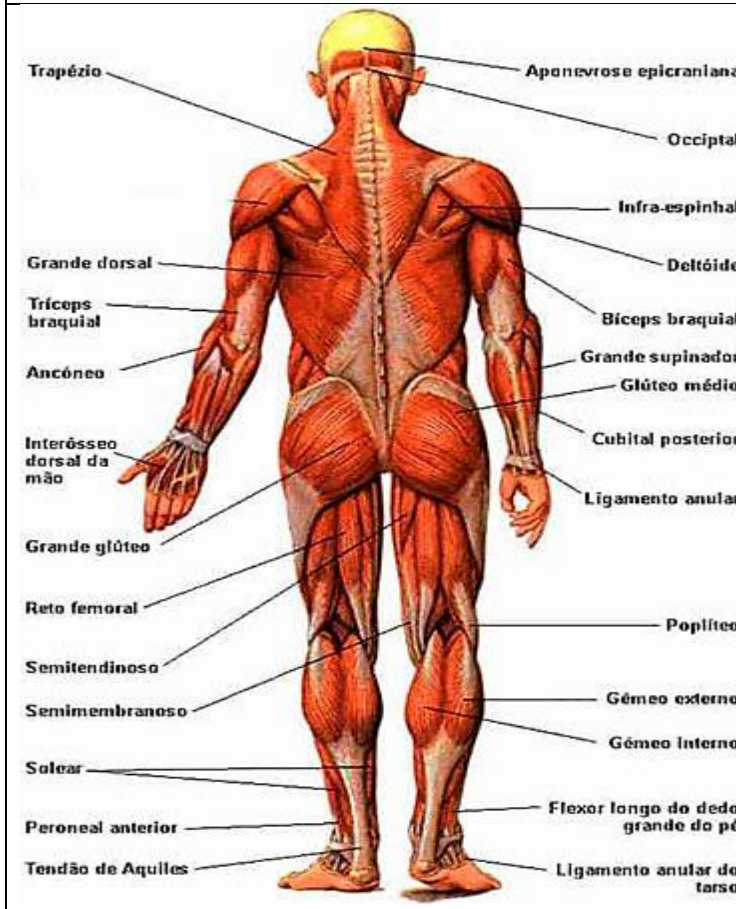
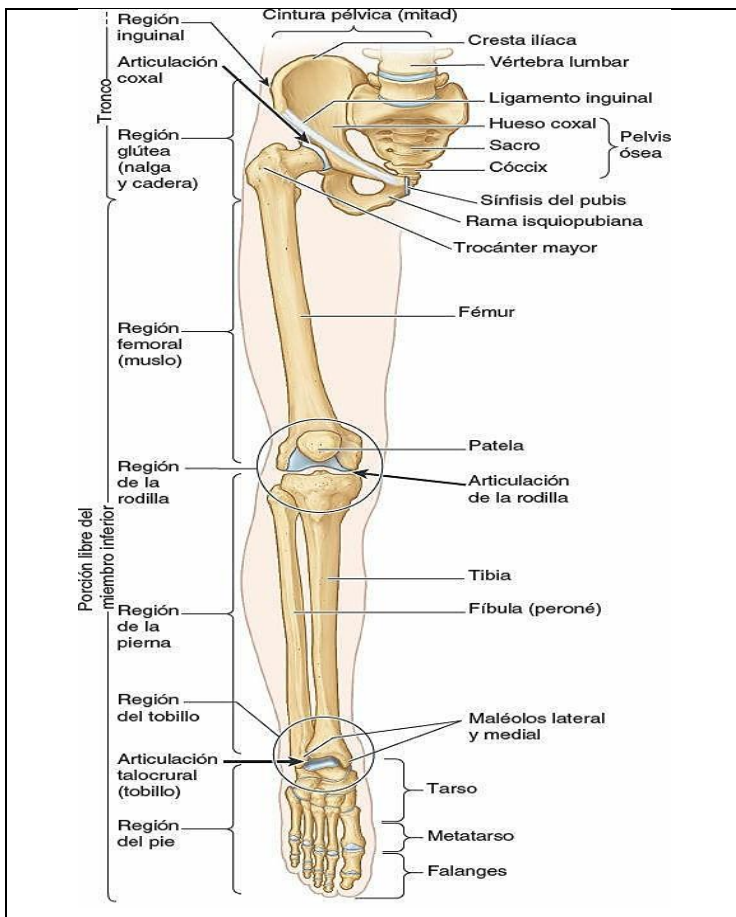
Simplemente no existe esta coloración de orina

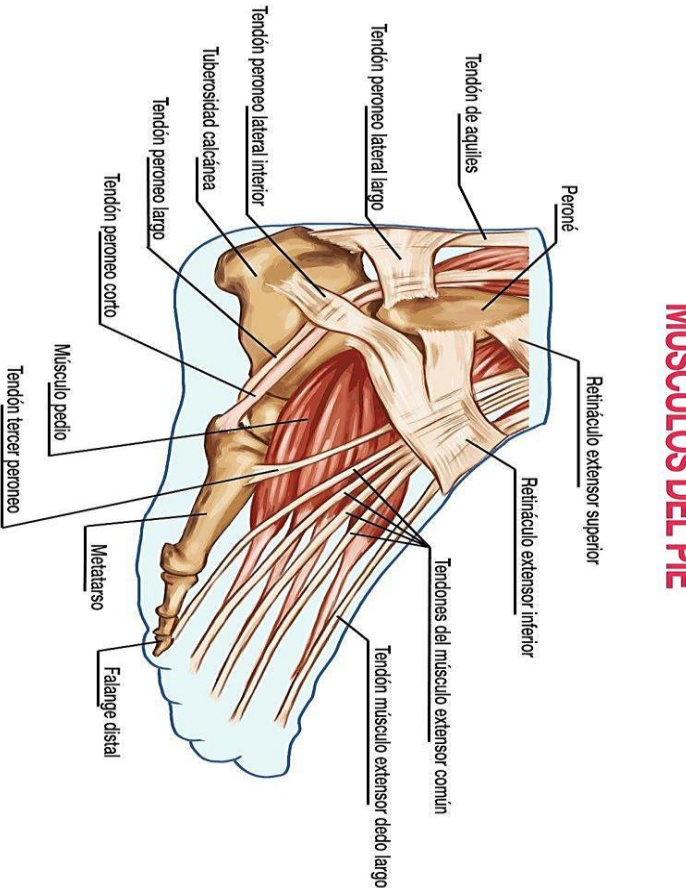
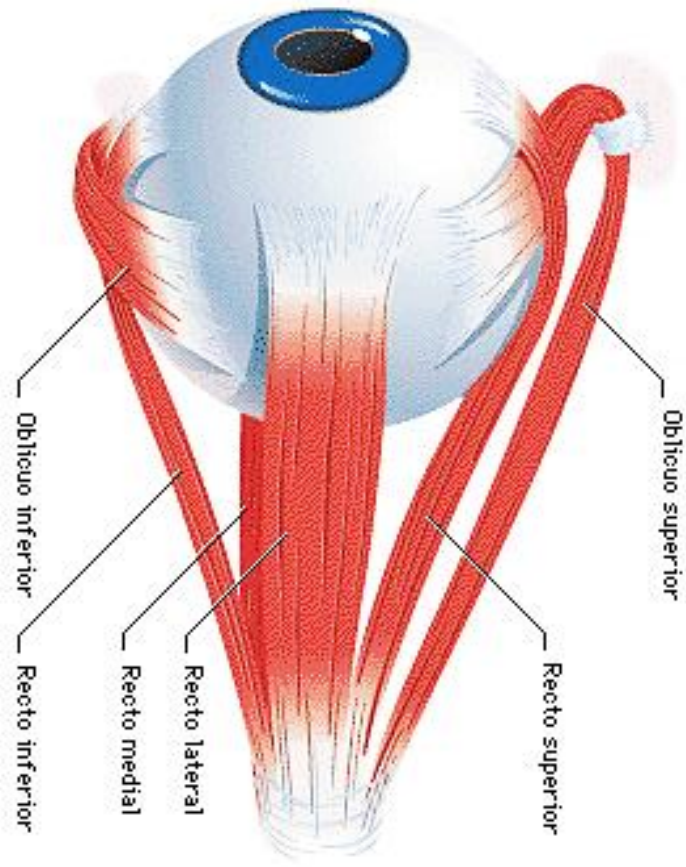
**ESPUMA U HORMIGUEANTE**

Un efecto hidráulico inofensivo si es ocasional. Puede indicar exceso de proteínas o problema renal. Consultar al médico si la espuma es constante



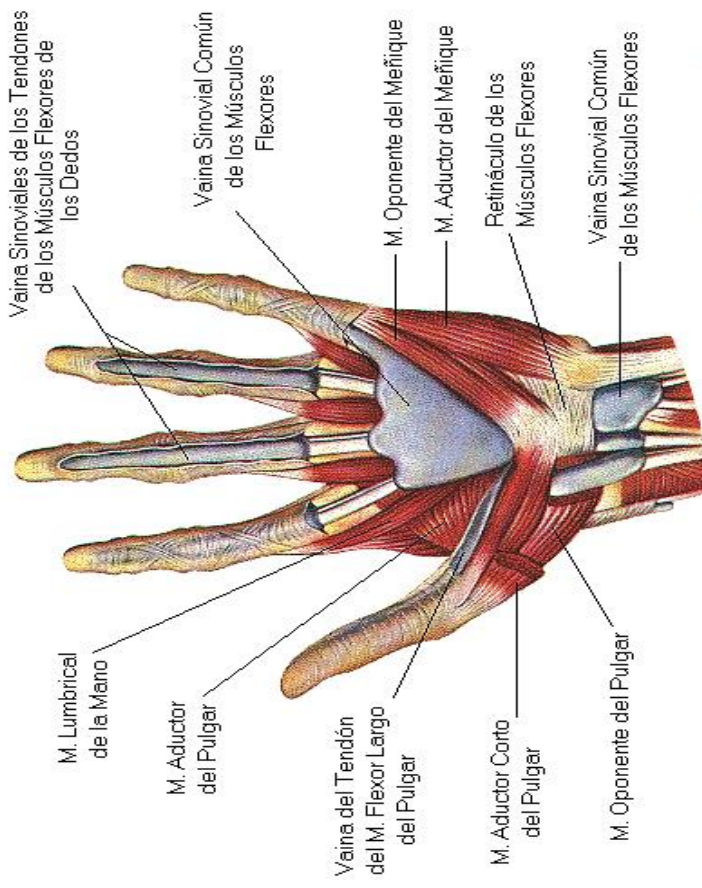
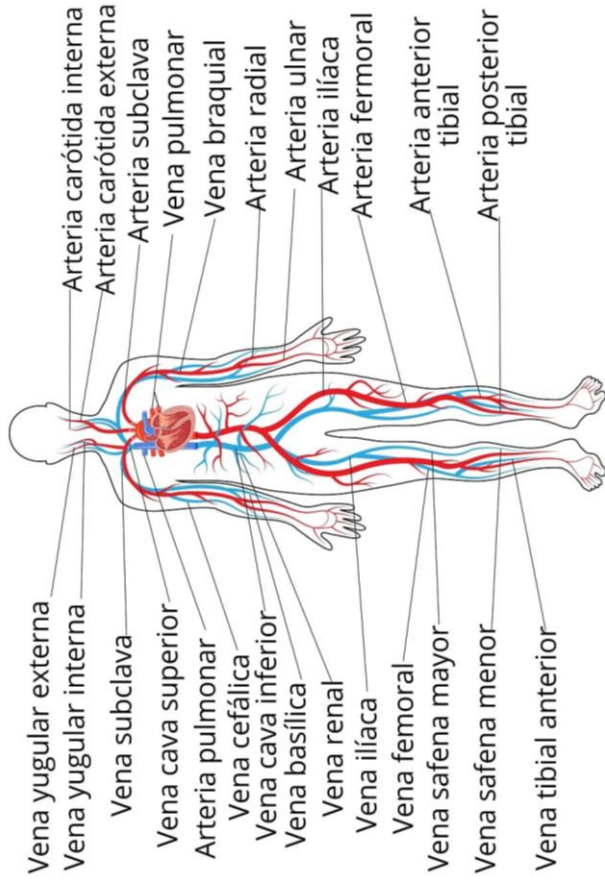






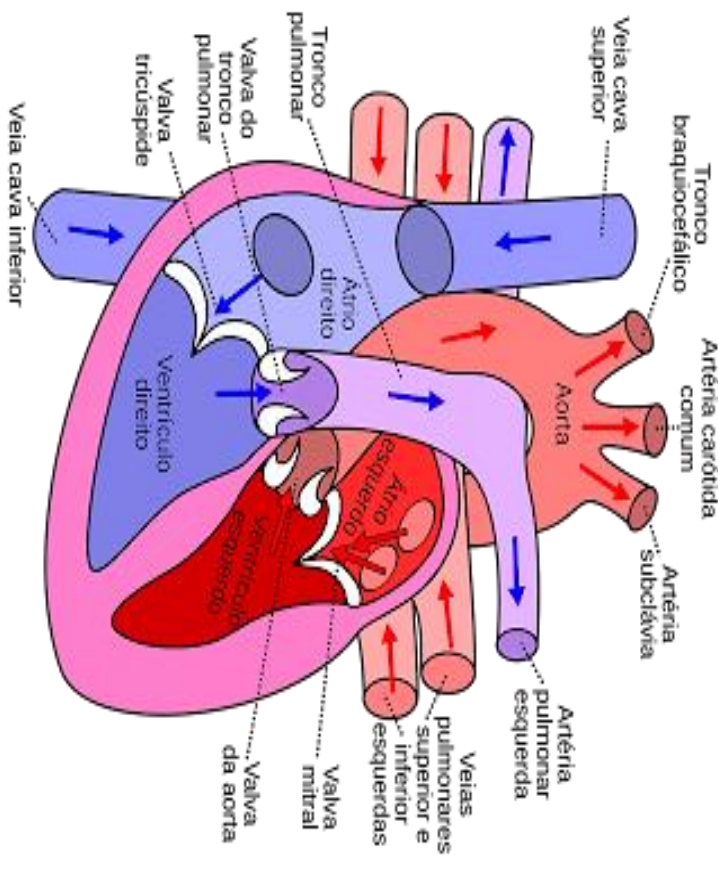
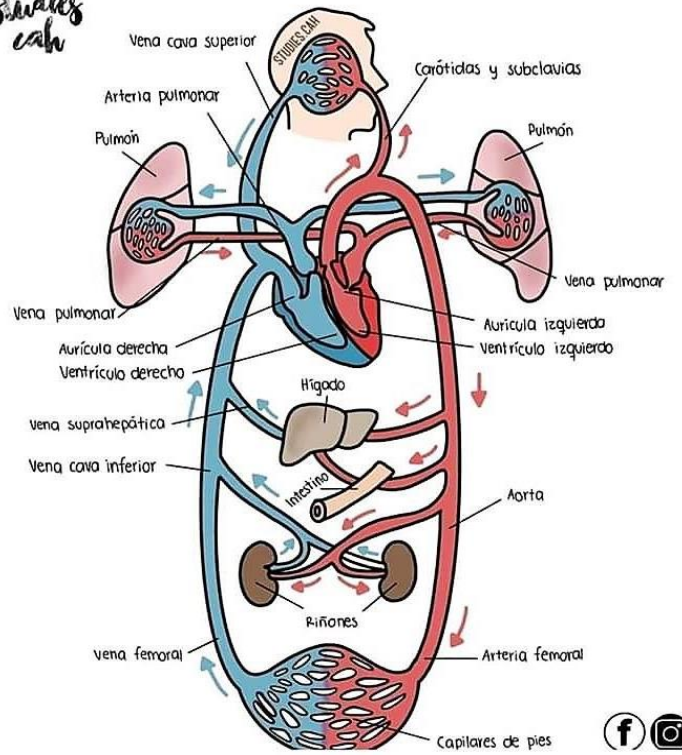
MÚSCULOS DEL PIE

Sistema circulatorio

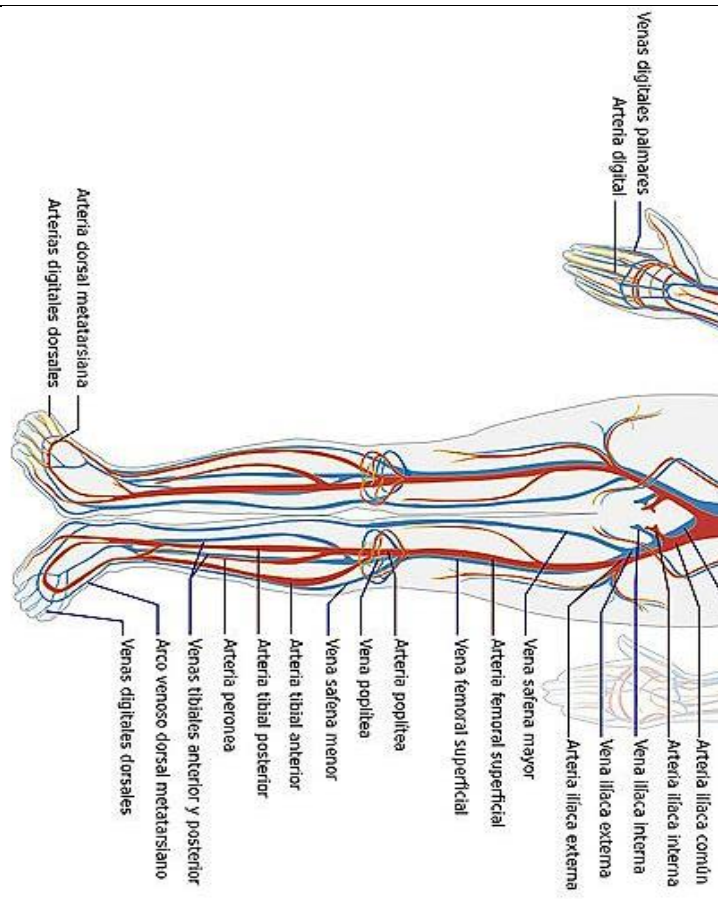
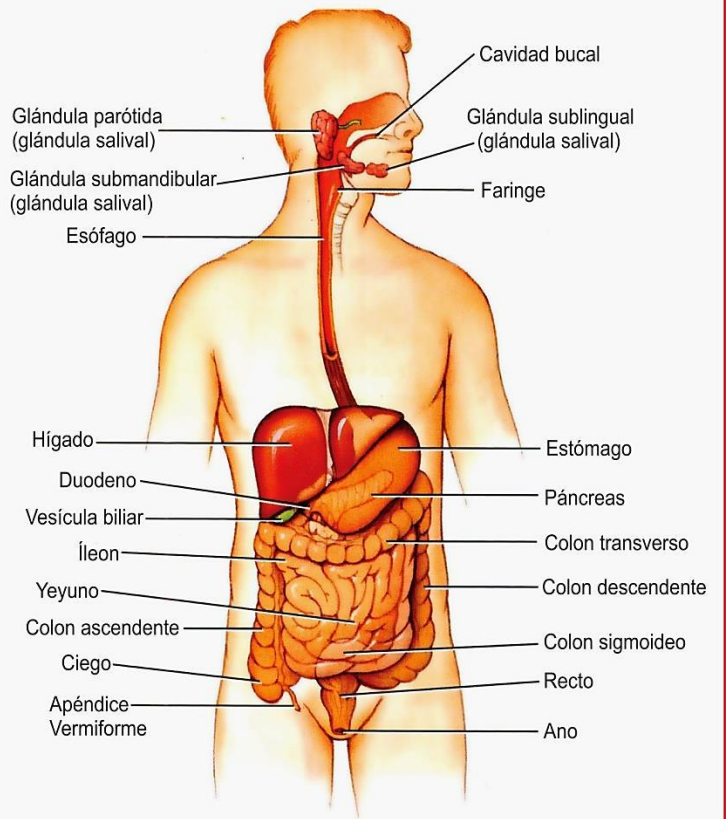


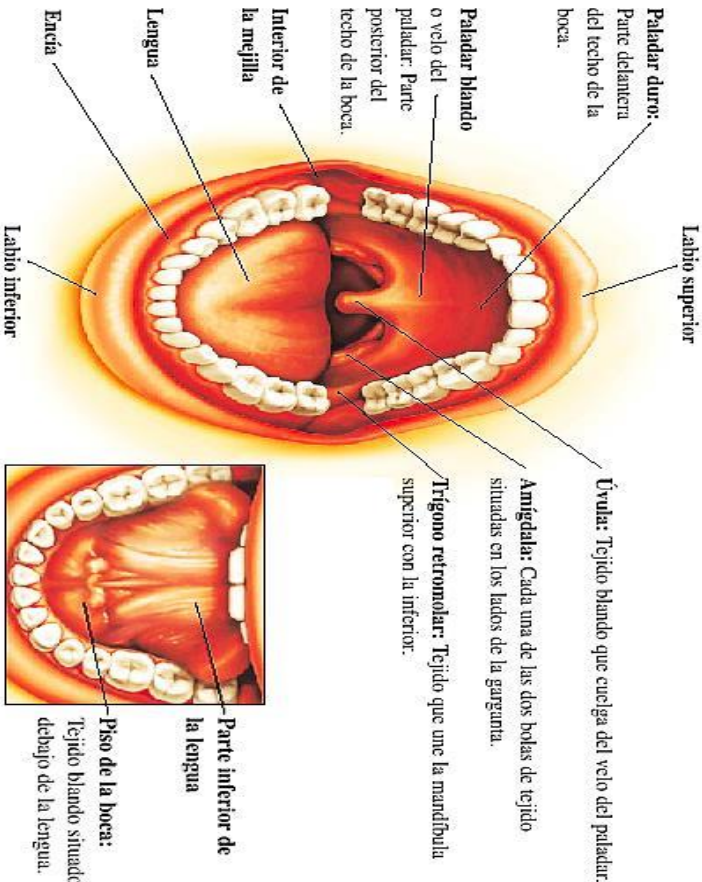
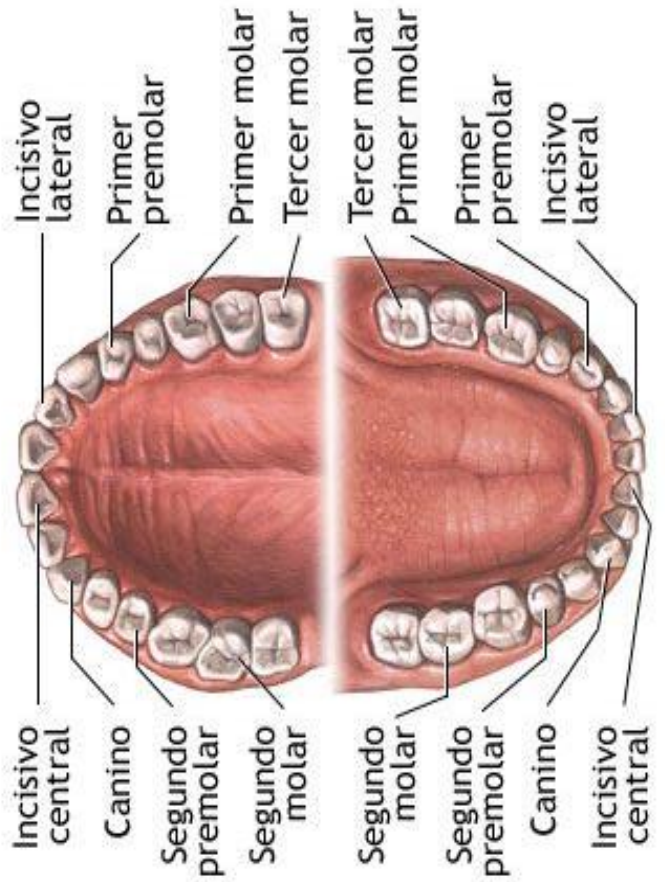
Sistema Circulatorio

Studies
cah

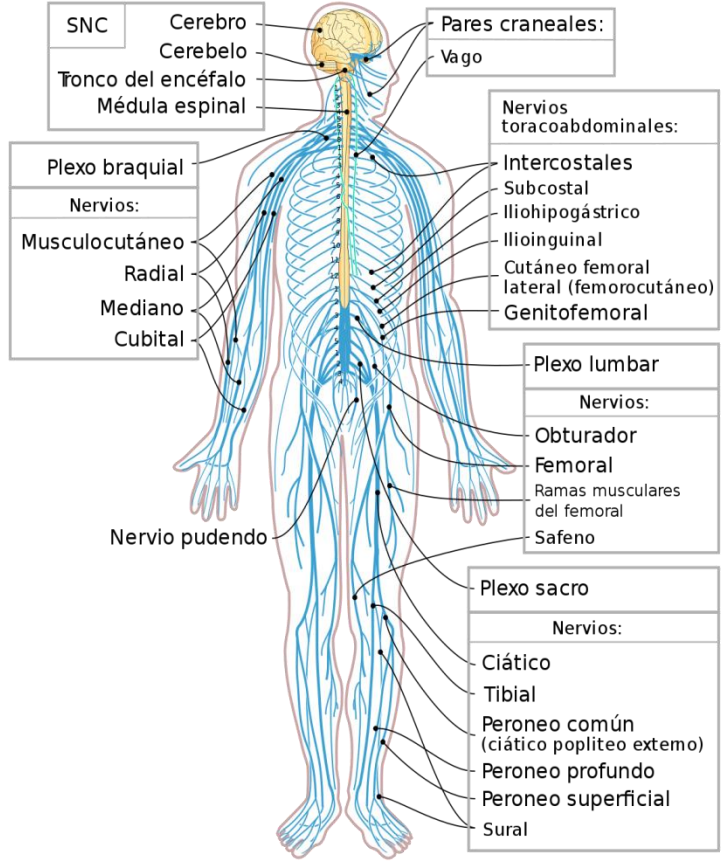
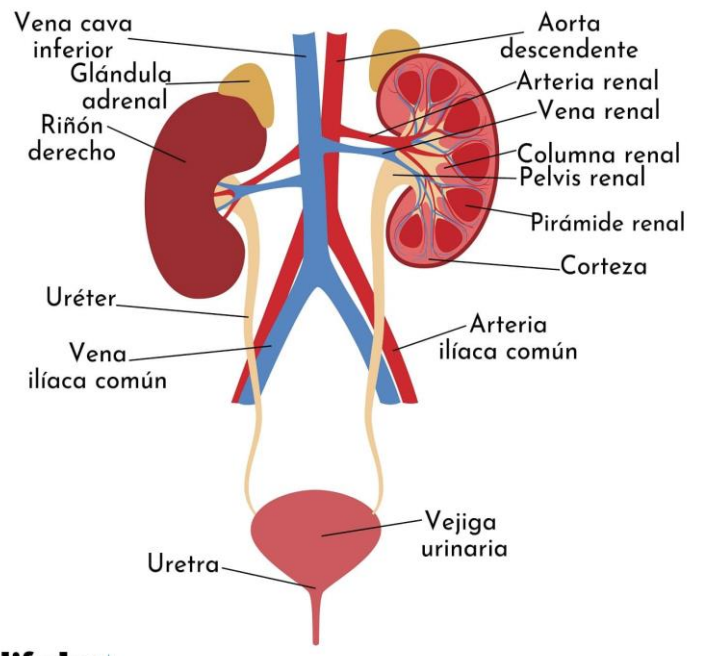


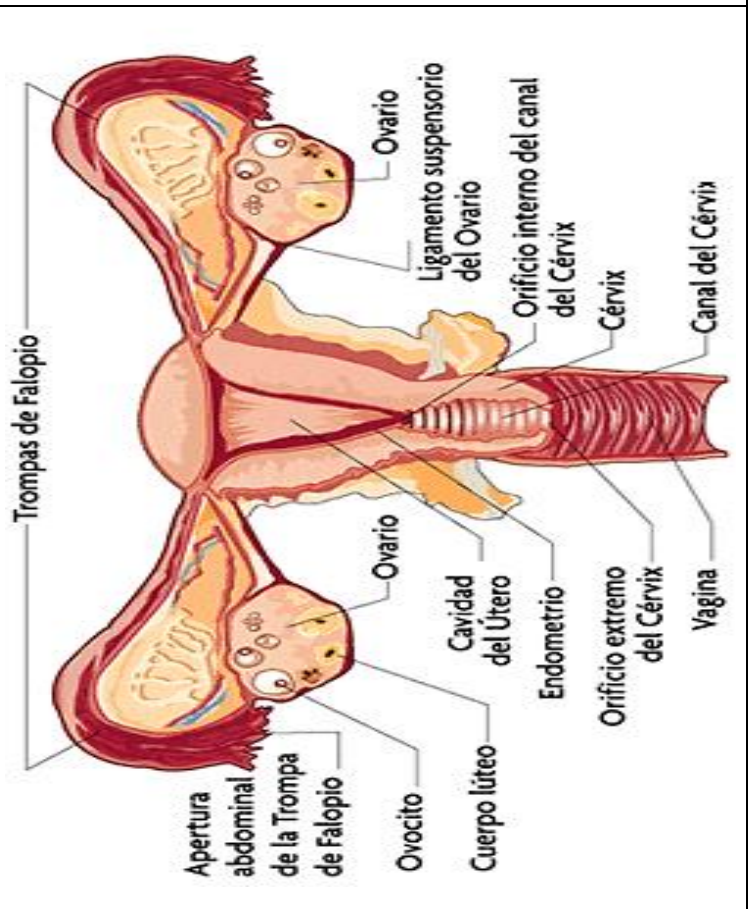
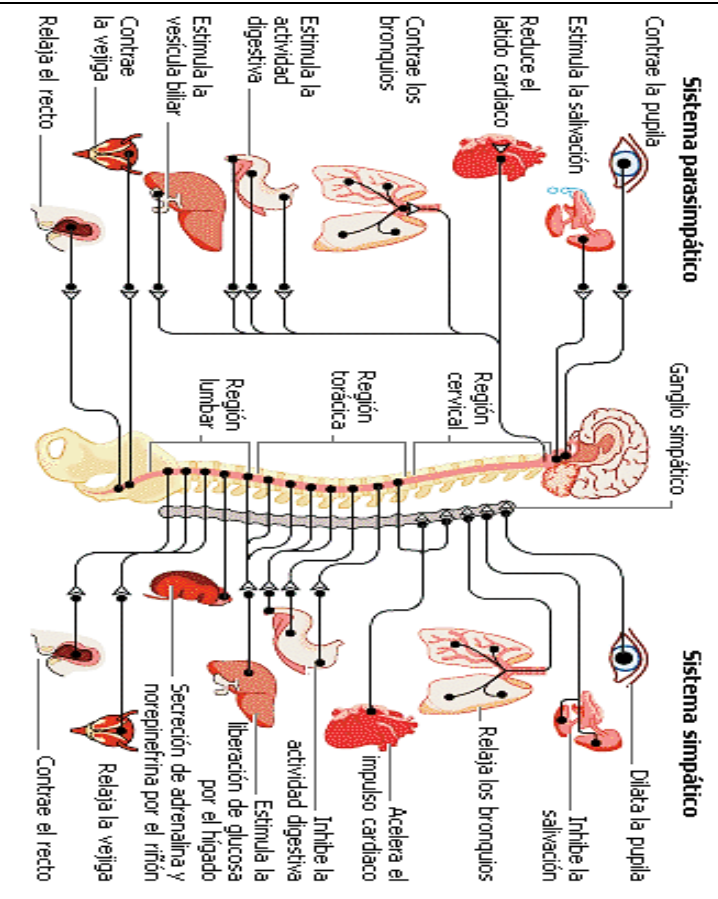
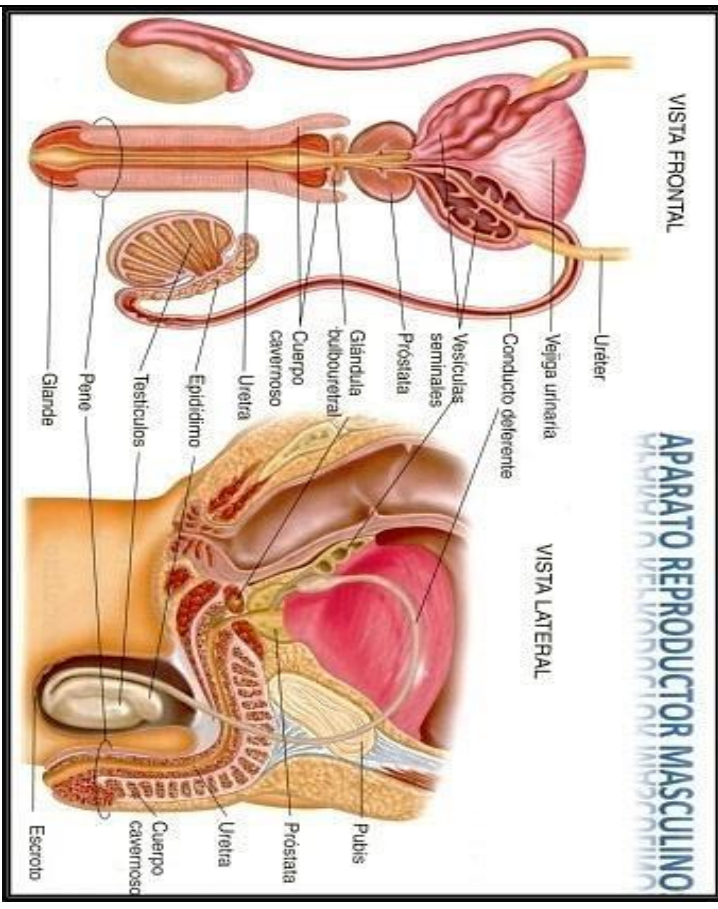
PRINCIPALES PARTES DEL APARATO DIGESTIVO





Sistema urinario





Sistema Nervioso simpático

Encargado de regular las respuestas corporales de activación.

Función del Sistema Nervioso Simpático

Los nervios, fibras y neuronas de este sistema se encargan de poner nuestro cuerpo en un estado de alerta fisiológica. Cuando el cerebro manda una señal de alerta o activación cortical por una situación de estrés, el SNS envía un mensaje a los músculos y glándulas de nuestro organismo para que pongan nuestro cuerpo en marcha de la siguiente manera:

- La glándula suprarrenal libera adrenalina por todo nuestro torrente sanguíneo
- Dilata las pupilas
- Acelera la frecuencia cardíaca
- Abre las vías respiratorias para que aumente el oxígeno en la sangre
- Inhibe el sistema digestivo para concentrar esfuerzos en tareas de ataque y huida
- Mantiene el tono muscular
- Estimula el orgasmo

Diferencias:

Se encarga de activar las funciones de alerta cuando un estímulo nos produce estrés, agitación o percibimos peligro

Sistema nervioso parasimpático

Responsable de volver al estado de equilibrio y conservación después de la activación del sistema simpático.

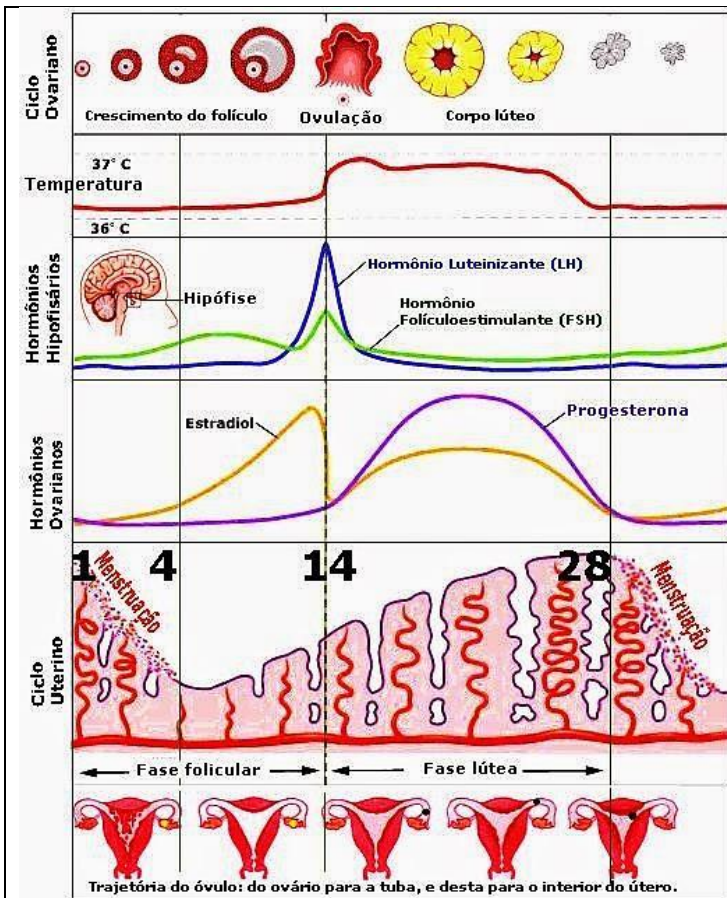
Sistema Nervioso Parasimpático: funciones

En contraposición al SNS, nos encontramos con el SNP. Este sistema es el responsable de volver a nuestro estado natural a todos los órganos activados anteriormente. Para ello, envía señales al cerebro para que éste libere acetilcolina y llegue a las neuronas encargadas de relajar los músculos y órganos. El sistema nervioso parasimpático tiene las siguientes funciones principales:

- Constricción de la pupila
- Reducción del volumen de los pulmones
- Disminución de la frecuencia cardíaca
- Estimulación del proceso digestivo
- Relajación muscular
- Estimulación de la excitación sexual (en este caso, no es la respuesta contraria al SNS, si no que la complementa)

Diferencias:

Es el que dirige nuestro cuerpo a un estado de tranquilidad y conservación.



Regla de Naegele (FPP)

1. Restando tres meses y añadiendo siete días a la fecha de la última menstruación (FUR) relatada por la mujer.

Ejemplo:

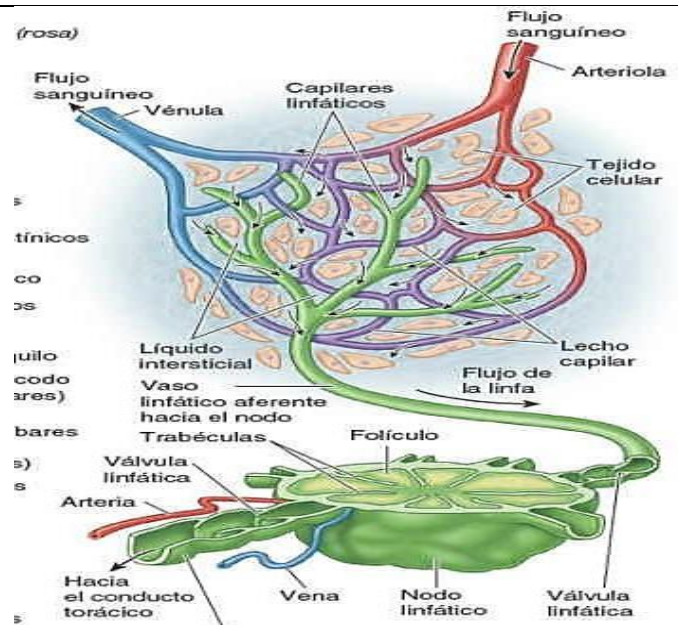
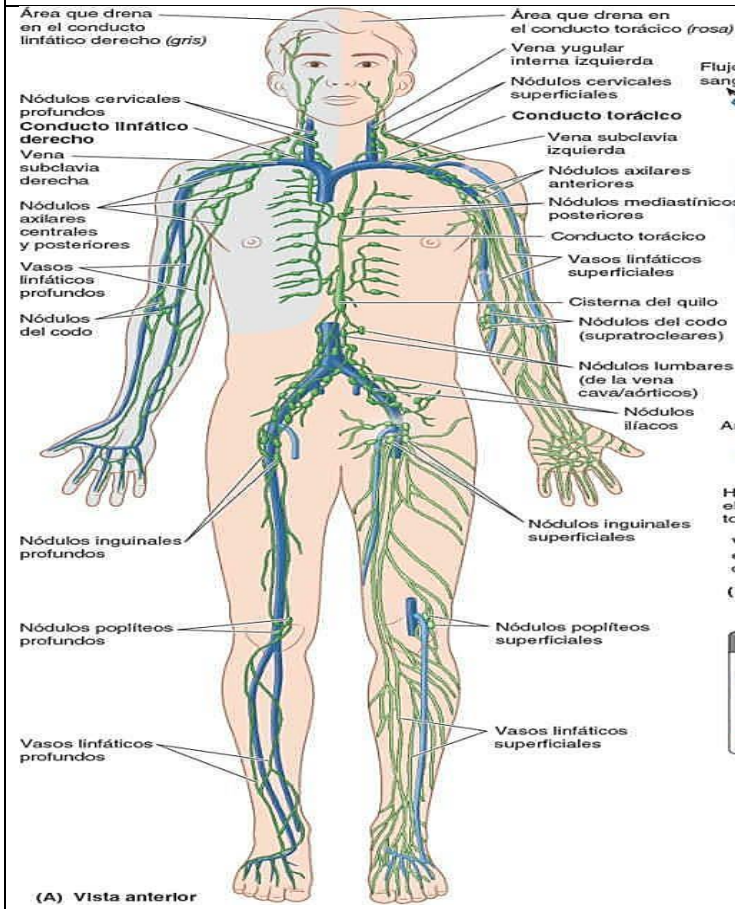
FUR: fue de 5 de mayo de 2017.

- 3 meses = febrero

+ 7 días = 12

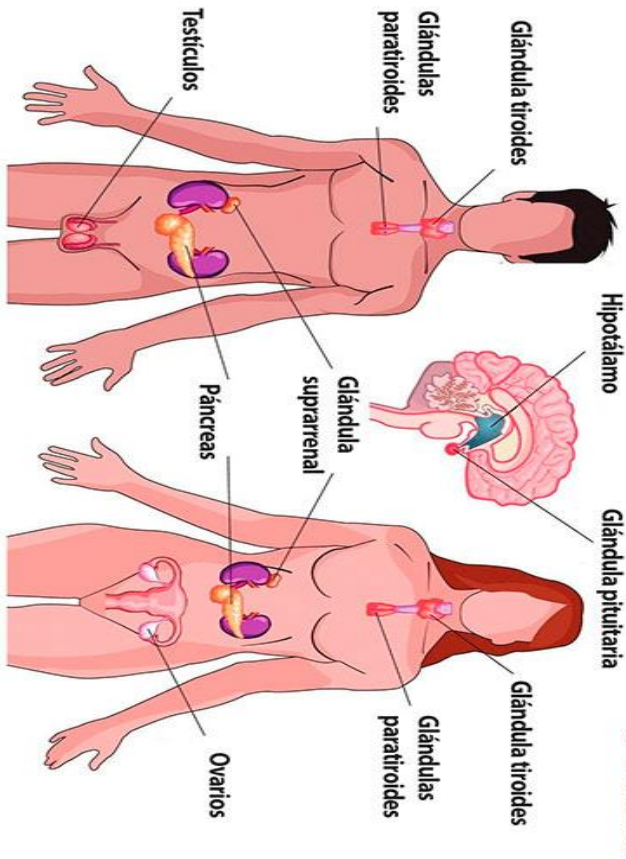
FPP = 12 DE febrero 2018

YO AMO ENFERMERÍA

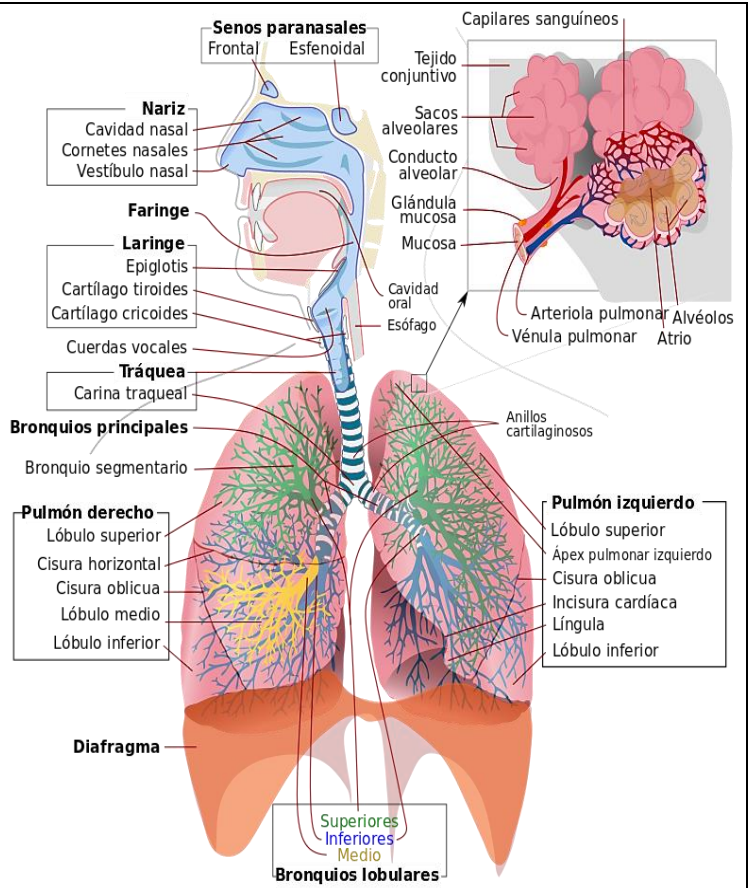


(B) Ilustración esquemática

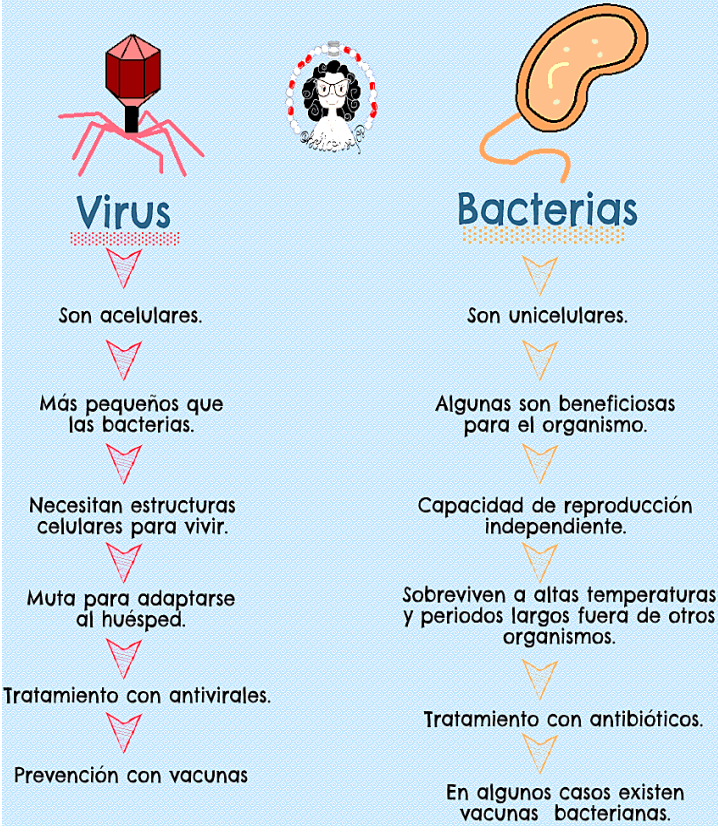
Vasos	
Venas	
	Superficiales
	Profundas
Vasos y nódulos linfáticos	
	Superficiales
	Profundos



eSalud




Diferencias entre:



VALORACIÓN DEL ESTADO DE SEDACIÓN DEL PACIENTE



ESCALA DE RAMSAY

NIVEL	CARACTERÍSTICAS
1	Despierto, ansioso y agitado, no descansa  
2	Despierto, cooperador, orientado y tranquilo  
3	Dormido con respuesta a órdenes  
4	Somnoliento con breves respuestas a la luz y el sonido  
5	Dormido con respuesta sólo al dolor  
6	Profundamente dormido sin respuesta a estímulos  

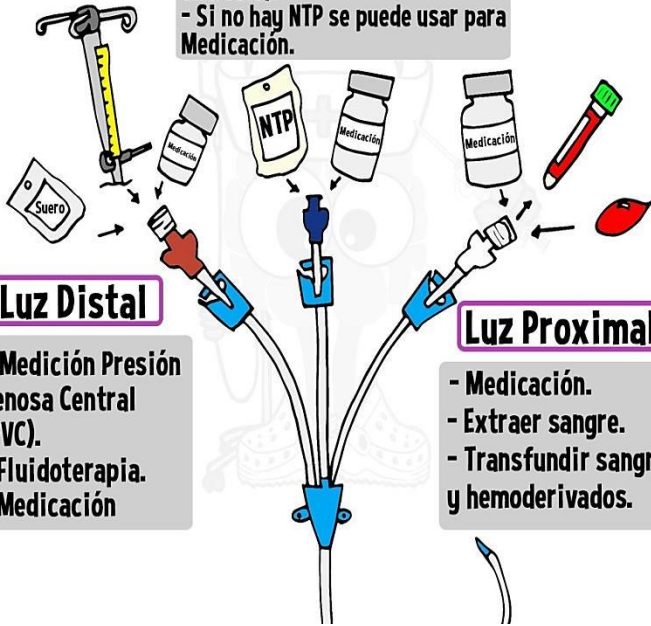


EN LAS VÍAS CENTRALES ¿PARA QUÉ SE DEBE USAR CADA LUZ?

@ENFERMERAVIDENTE

Luz Medial

- Nutrición parenteral (NTP) (siempre debe tener una luz para ella sola).
- Si no hay NTP se puede usar para Medicación.



Luz Distal

- Medición Presión Venosa Central (PVC).
- Fluidoterapia.
- Medicación

Luz Proximal

- Medicación.
- Extraer sangre.
- Transfundir sangre y hemoderivados.

CLASIFICACIÓN de las VITAMINAS

@Creative_Nurse

¿Qué son?

Micronutrientes esenciales para el organismo que resultan esenciales para el equilibrio de las funciones vitales. Se obtienen a través de la dieta o por otras fuentes, como por ejemplo del sol.

Se Clasifican en...
 LIPOSOLUBLES: A, D, E, K
 HIDROSOLUBLES: B, C
 Mecanismo de acción
 Indicaciones

 A RETINOL	Mantenimiento de la estructura celular. Protección de epitelios Crecimiento, infecciones, acné, psoriasis y enfermedades queratinizantes	 D CALCITRIOL	Homeostasis del Calcio, remodelación ósea Osteomalacia, hipoparatiroidismo, raquitismo
 E TOCOFEROL	Antioxidante de grasas y evita la formación de productos tóxicos de oxidación Síndrome de malabsorción, obstrucción biliar, profilaxis en prematuros	 K	Mantenimiento de algunos factores de la coagulación Enf. hemorrágica del recién nacido. Deficiencia de vit K

 B₁ TIAMINA Interviene en metabolismo de glúcidos, proteínas y lípidos Trastornos gastrointestinales, beriberi, Enf. de Wernicke	 B₆ PIRIDOXINA Metabolismo de aminoácidos y carbohidratos Mantenimiento glucemia, funciones neurológicas...
 B₂ RIBOFLAVINA Implicada en reacciones REDOX Mantenimiento de la integridad de la piel y mucosas	 B₈ BIOTINA Cofactor de enzimas implicadas en carboxilación Fragilidad ungueal, acné...
 B₃ NIACINA Fundamental en reacciones de óxido-reducción (coenzimas NAD ⁺ y NADP ⁺) Pelagra, tumores carcinoides, estados carenciales	 B₉ ÁCIDO FÓLICO Interviene en la síntesis de ADN Profilaxis embarazadas, anemia megaloblástica
 B₅ ÁCIDO PANTOTÉNICO Precursor de la coenzima A (síntesis de ácidos grasos y hormonas) Acné, asma, TDAH, autismo, Sd. tunel carpiano...	 B₁₂ COBALAMINA Interviene en reacciones metabólicas de ácidos grasos y aminoácidos Estados carenciales, anemia perniciosa, polineuritis diabética y alcohólica
 C ÁCIDO ASCÓRBICO Antioxidante. Cofactor en numerosos sistemas enzimáticos Estados carenciales, escorbuto, quemaduras extensas, tabaquismo...	

www.facebook.com/ingenierosdelosapacientes

COMPATIBILIDAD SANGUÍNEA

TIPO DE SANGRE	PUUEDE DONAR A:	PUUEDE RECIBIR DE:
A+	A+ AB+	O+ O- A+ A-
A-	A+ A- AB+ AB-	O- A-
B+	B+ AB+	O+ O- B+ B-
B-	B+ B- AB+ AB-	O- B-
AB+	AB+	TODOS
AB-	AB+ AB-	AB- O- A- B-
O+	A+ B+ AB+ O+	O+ O-
O-	TODOS	O-

ÚNETE DONAR SANGRE

Clasificación del pie diabético según Wagner

Grado V

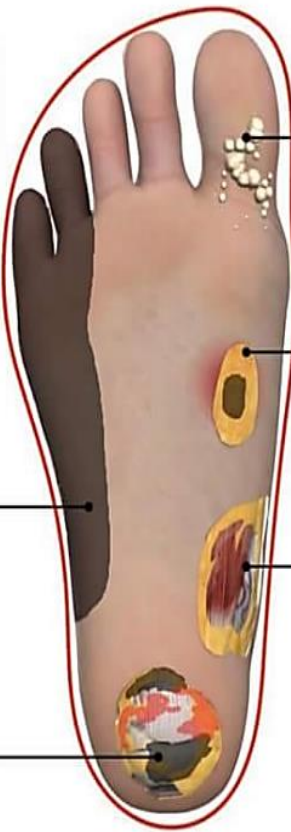
Lesión: Gangrena extensa.
Todo el pie afectado, efectos sistémicos.

Lesión: Gangrena limitada.
Necrosis de una parte del pie o de los dedos, talón o planta.

Grado IV

Lesión: úlceras profundas + absceso (osteomielitis).
Extensa y profunda, secreción, mal olor.

Grado III



Grado 0

Lesión: ninguna.
Callos gruesos, cabeza de metatarsianos prominentes, deformidades óseas.

Grado I

Lesión: úlceras superficiales.
Destrucción del espesor total de la piel.

Grado II

Lesión: úlceras profundas.
Penetra la piel grasa, ligamentos sin afectar hueso, infectada.

Valores normales de laboratorio

nuymedico

#Bloqui

HEMATOLOGÍA

Hemáties H 4,2-5,8 millones/mm³
Hemáties M 4,2-5,4 millones/mm³
Hemoglobina H: 14-18 g/dL
Hemoglobina M: 12-16 g/dL
HTC hombre: 42-52%
HTC mujer: 37-48%
Reticulocitos: 0,5-2% de los hemáties
HCM: 27-32 pg/cél
VCM: 86-98 mm³
Leucocitos: 4.000-10.000 /mm³
Linfocitos: 23-25%
Monocitos: 4-8%
Neutrófilos segmentados: 55-65%
Eosinófilos: 1-4%
Plaquetas: 150.000-450.000/mm³

GASOMETRÍA ARTERIAL

pO₂: 75-100mmHg
pCO₂: 36-45mmHg
SatO₂: 94-99%
pH: 7,35-7,45
HCO₃: 23-27 mmol/L
Exceso de bases: + 2,5 mmol/L

BIOQUÍMICA DE ORINA

Glucosa: 0 g/día
Sodio: 100-260 meq/día
Potasio: 25-100 mEq/día
Proteínas:
Albuminuria normal: <30 md/24 horas
Proteinuria normal: <150 md/24 horas

BIOQUÍMICA SÉRICA

Ácido láctico: 0,6-1,8 mEq/L
Ácido úrico: 3-7 mg/dL
Bilirrubina total: hasta 1 mg/dL
Bilirrubina directa: hasta 0,4 mg/dL
Bilirrubina indirecta: hasta 0,7 mg/dL
Cloro: 100-106 mEq/L
Colesterol: 150-200 mg/dL
Colesterol LDL: en gral <160mg/dL
Colesterol HDL: >40mg/dL en H, >50 M
BUN (nitrogeno ureico): 10-30 mg/dL
Calcio: 8,5-10,5 mg/dL
Creatinina: 0,7-1,3 mg/dL
Ferritina: 10-200 ng/dL m, 30-300 en H
Fosfatasa alcalina: 89-280 u/l
Glucosa ayunas: 60-100 mg/dL
si > 125, criterio DM
HbA1c: <5,7%

Escala de Bristol

Tipo 1		Pedazos duros separados. Como nueces (difícil excreción)
Tipo 2		Con forma de salchicha, pero grumosa (compuesta de fragmentos)
Tipo 3		Con forma de salchicha, pero con grietas en la superficie
Tipo 4		Con forma de salchicha (o serpiente) pero lisa y suave
Tipo 5		Trozos pastosos con bordes bien definidos
Tipo 6		Pedazos blandos y esponjosos con bordes irregulares
Tipo 7		Acuosa, sin pedazos sólidos, totalmente líquida



Figura 2. Escalas de Tanner en niñas.

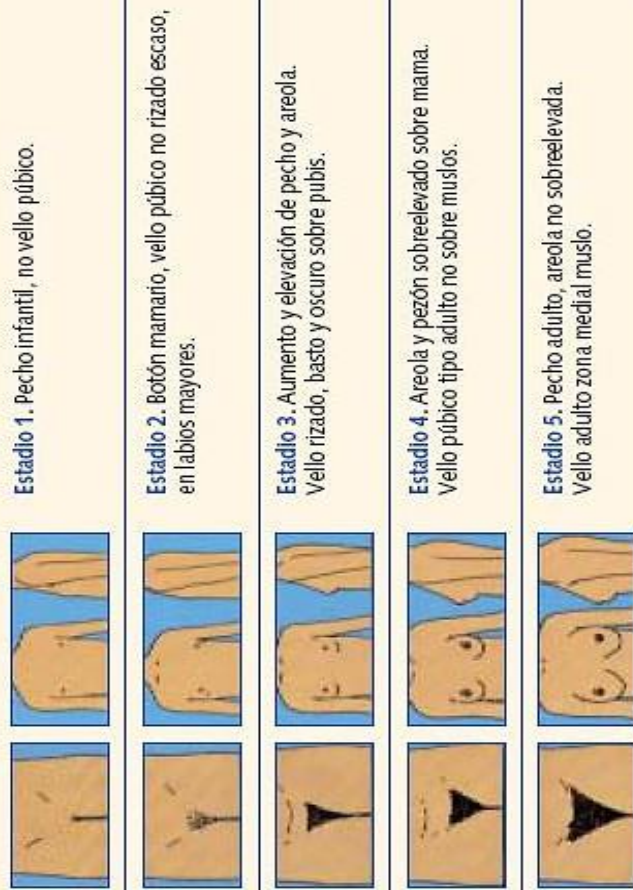
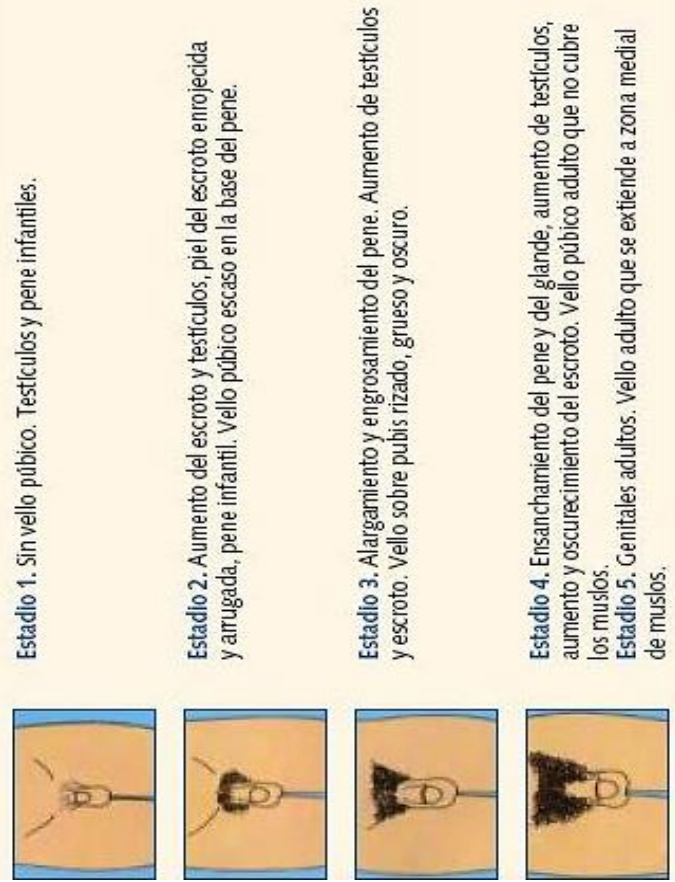


Figura 3. Escalas de Tanner en niños.



ESCALA DE ALDRETE

Características	Puntos	
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	Presión arterial \leq 20% del nivel preanestésico	2
	Presión arterial 20 - 49% del nivel preanestésico	1
	Presión arterial \geq 50% del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
Saturación arterial de oxígeno (SaO ₂)	Mantiene SaO ₂ > 92% con aire ambiente	2
	Necesita O ₂ para mantener SaO ₂ > 90%	1
	SaO ₂ < 90% con O ₂ suplementario	0

La escala de Aldrete es una escala usada para ver los signos post-anestésicos. Se utiliza para valorar a los pacientes y determinar su traslado a la unidad de cirugía ambulatoria, donde comienza la recuperación intermedia o Fase 2. Con nueve puntos en su resultado, ya se puede pasar al paciente a la siguiente fase de recuperación.



Importancia de la escala de Aldrete para enfermería

La escala de Aldrete es importante para identificar los criterios para determinar cuándo un paciente puede regresar a su hogar de manera segura bajo el cuidado de una persona responsable, pues es de gran utilidad para la evaluación de la recuperación de funciones del paciente.



Aplicación

El personal de enfermería aplica el Test de Aldrete midiendo todos sus parámetros de manera global durante la continua recuperación y vigilancia del paciente, estimulando al paciente además para conseguir su mejoría.

Características	Puntos	
Actividad	Mueve 4 extremidades voluntariamente o ante órdenes	2
	Mueve 2 extremidades voluntariamente o ante órdenes	1
	Incapaz de mover extremidades	0
Respiración	Capaz de respirar profundamente y toser libremente	2
	Disnea o limitación a la respiración	1
	Apnea	0
Circulación	Presión arterial \leq 20% del nivel preanestésico	2
	Presión arterial 20 - 49% del nivel preanestésico	1
	Presión arterial \geq 50% del nivel preanestésico	0
Conciencia	Completamente despierto	2
	Responde a la llamada	1
	No responde	0
Saturación arterial de oxígeno (SaO ₂)	Mantiene SaO ₂ > 92% con aire ambiente	2
	Necesita O ₂ para mantener SaO ₂ > 90%	1
	SaO ₂ < 90% con O ₂ suplementario	0

ESCALA DE KRAMER		Niveles de bilirrubina
Nivel	Región anatómica	
1	Cabeza y cuello.	5-6 mg/dL.
2	Miembros superiores, tórax y abdomen superior (hasta ombligo).	7-9 mg/dL.
3	Abdomen inferior y muslos (hasta rodilla).	10-12 mg/dL.
4	Piernas (hasta tobillos).	13-16 mg/dL.
5	Palmas y plantas.	> 17 mg/dL.



La Escala de Kramer es una escala visual para determinar cifras de bilirrubina aproximadas según la localización cutánea, tiene una progresión cefalo-caudal.

Ictericia neonatal

Pediatría

ESCALA HUNT y HESS

@Creative_Nurse

Clasificación de la gravedad de una hemorragia subaracnoidea

- 1 Paciente asintomático, dolor de cabeza leve, ligera rigidez de la nuca
- 2 Dolor de cabeza moderado a fuerte, rigidez de la nuca, sin déficit neurológico fuera de la parálisis del nervio craneal
- 3 Somnolencia, confusión, obnubilación, déficit neurológico focal leve
- 4 Estupor, hemiparesia moderada a severa, rigidez de descerebración temprana
- 5 Coma profundo, signos de descerebración

La escala de Hunt y Hess se basa en la condición clínica del paciente de acuerdo con 5 niveles de síntomas perceptibles asociados con el riesgo de muerte; la mortalidad es mínima para el grado 1, y máxima para el grado 5

¿Qué tubo lleno primero?

Orden de llenado de los tubos para analíticas

@Creative_Nurse

1° HEMOCULTIVOS (AEROBIO, AEROBIO)

2° SIN ADITIVOS

3° CITRATO

4° EDTA VSG HEPARINA LITIO

5° Glicerinas

Los tubos con anticoagulante deben llenarse hasta consumir todo el vacío para mantener la proporción correcta de anticoagulante y sangre

Escala muscular de Daniels

Daniels

para la evaluación de la fuerza muscular

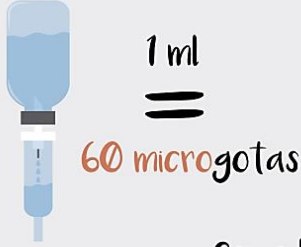
0	Ausencia de contracción
1	Contracción sin movimientos
2	Movimiento que no vence la gravedad
3	Movimiento completo que vence la gravedad
4	Movimiento con resistencia parcial
5	Movimiento con resistencia máxima



el maravilloso mundo de las micro y macrogotas

CÁLCULO DE POSIS @Creative_Nurse

Tienes que saber que...



Como lo calculamos

Ejemplo: cuantas microgotas por minuto necesito para pasar 500 ml de suero en 60 minutos

$$X = \frac{500 \times 60}{60 \text{ minutos}}$$

$$X = 500 \text{ microgotas/minuto}$$

Lo necesitas en ml/h...
microgotas/minuto = mililitros/hora
500 ml/h

Ejemplo: cuantas macrogotas por minuto necesito para pasar 500 ml de suero en 60 minutos

$$X = \frac{500 \times 20}{60 \text{ minutos}}$$

$$X = 166.66 \text{ macrogotas/minuto}$$

Lo necesitas en ml/h...
166.66 macrogotas/minuto multiplicalo x 3
500 ml/h



¿CÓMO SE USAN LAS SONDAS VESICALES?

¿EN QUÉ CONSISTE?
Técnica invasiva que consiste en introducir una sonda a través del meato urinario hasta la vejiga

¿CUÁNDO CAMBIAR LA SONDA?
Cuando existan problemas mecánicos como obstrucción, incrustaciones o drenaje escaso

TIPOS DE SONDAS

- SONDA PERMANENTE**: de larga duración >30 días
- SONDA INTERMITENTE O EVACUADOR**: de bolsa duración <30 días

TIPOS DE DRENAJE

- SISTEMA DE DRENAJE CERRADO**: El catéter se retira una vez vaciada la vejiga
- SISTEMA DE DRENAJE ABIERTO**

¿CÓMO TOMAR MUESTRAS?
Se obtienen mediante técnica aséptica

ESTÉRIL: La usada en quirófano

ASEPTICA: La usada por personal sanitario

LIMPIA: La usada por paciente o cuidador en domicilio

EN FUNCIÓN DEL MATERIAL DE LA SONDA

- LÁTEX: 1 SEMANA
- PVC: 2 SEMANAS
- SILICONA: 30 DÍAS

Consultar las recomendaciones del fabricante

TIPOS DE TÉCNICA
Técnicas de inserción del catéter según la EAUN (European Association of Urology Nurses)



Según el Calibre:

Los calibres deben seleccionarse según el sexo, la edad y características del paciente: en el caso de adultos existen sondas desde el calibre 8 al 30. Los calibres que se utilizan con más frecuencia son:

- * Mujeres: CH 14 y 16
- * Varones: CH 16-18-20-22
- * Pediátrico: CH 08 a 12

Para volúmenes pequeños utilizar la válvula

Desinfectar la válvula y aspirar con jeringa estéril

Los urocultivos NO deben ser recogidos de la BOLSA

Enviar al laboratorio la muestra recogida lo antes posible, si no es posible conservar en nevera a 4°C

CONSERVAR A 4°C

CAMBIO DE BOLSA

¿Cuándo se cambia la bolsa?

- Desconexión accidental sonda-bolsa
- Rotura o fugas
- Acumulación de sedimento
- Olor desagradable

Escanea este código QR para obtener la guía de uso de todas las sondas

© 2019 Medtronic

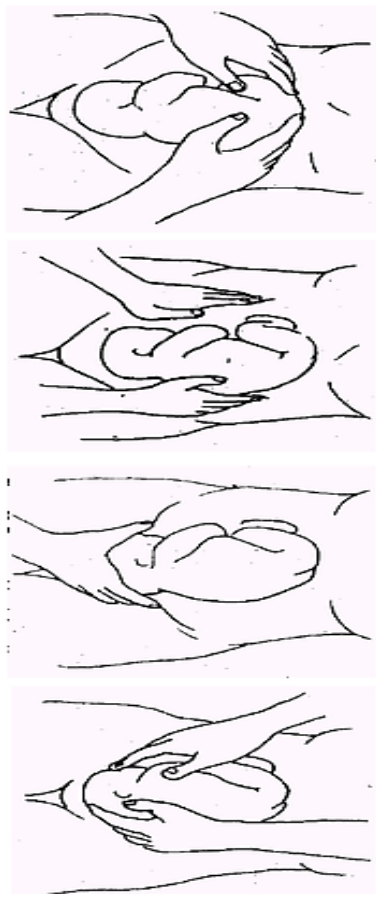


PRIMERA Palpando el fondo, se puede identificar el polo fetal que lo ocupa, habitualmente son las nalgas. El peloteo céfalico a ese nivel, indica presentación podálica.

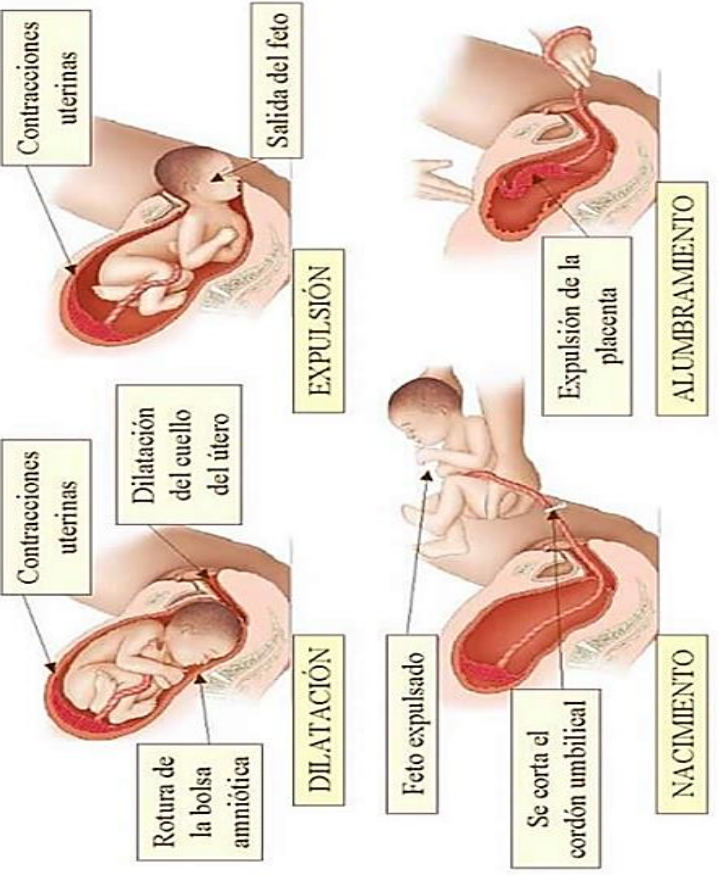
SEGUNDA Palpando los flancos, se determina la ubicación del dorso fetal. En esta situación se debe palpar los polos fetales.

TERCERA Permite palpjar el polo y presentado, habitualmente es el polo céfalico. Esto se debe confirmar, realizando la maniobra de peloteo.

CUARTA Permite evaluar el encamamiento de la presentación en la pelvis y la flexión. Si los dedos se introducen en una excavación, debe sospecharse una situación transversa.



MANIOBRAS DE LEOPOLD



¡Controlá tu presión arterial!

Podés pedir que te tomen la presión en Hospitales, Centros de Salud, Unidades de Salud Familiar y hasta en farmacias.

¿Qué es?
Es una enfermedad grave que está relacionada con la presión alta y la presencia anormal de proteínas en orina. Le puede pasar a cualquier mujer embarazada durante la segunda mitad de su embarazo, inclusive hasta 6 semanas después del nacimiento del bebé.

Riesgos para vos

- Convulsiones
- Derrame o ataque cerebral
- Daño a algún órgano
- Muerte

Riesgos para tu bebé

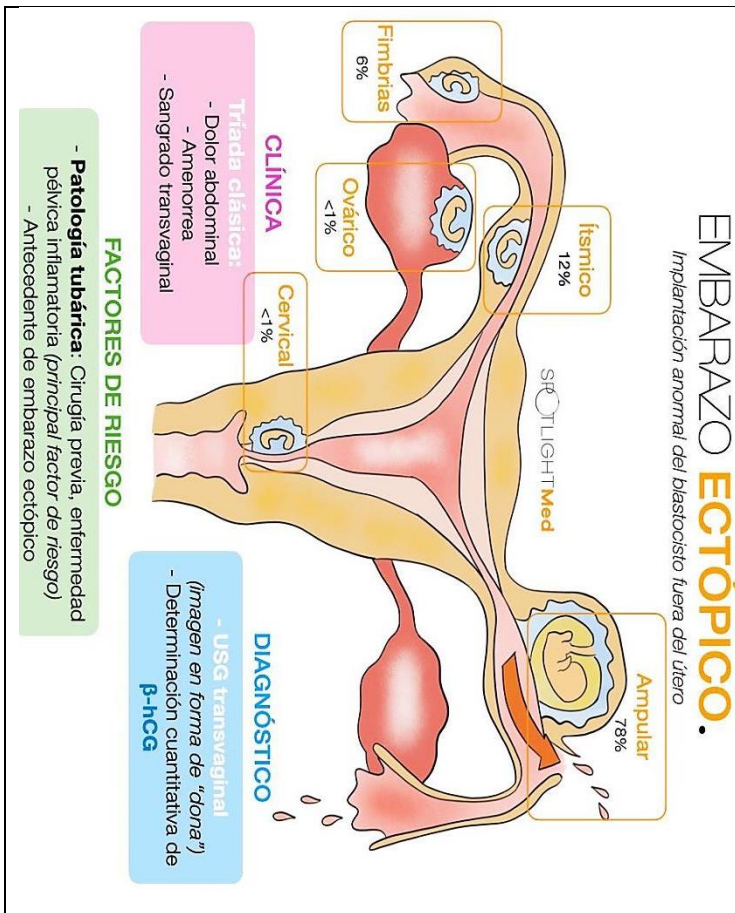
- Nacimiento prematuro
- Muerte

La Preeclampsia muchas veces no presenta **sintomas**, pero otras veces sí y se manifiesta con:

- Zumbidos de oído
- Visión borrosa
- Hinchazón en manos y pies
- Náuseas y vómitos pasado el tercer mes
- Dolor en la boca del estómago
- Dolores de cabeza intensos
- Zumbidos de oído

¿Qué se debe hacer?
¡Andá a tu consulta prenatal apenas sepas que esperas un bebé y no pierdas ni una consulta!

La preeclampsia se puede prevenir identificando a las mujeres con más riesgo de desarrollar la enfermedad dándole aspirina a bajas dosis y calcio.



VENTILACIÓN MECÁNICA

PARÁMETROS

V_T **VOLUMEN CORRIENTE O TIDAL**
Volumen de gas entregado en cada ventilación

$V_m = \text{Volumen minuto} = V_t \times F_r$

4 - 8 ml/kg peso IDEAL

F_R **FRECUENCIA RESPIRATORIA**
Programa un mínimo de respiraciones por minuto

10 - 20 rpm

10-20 Respiraciones en función del PaCO₂ y del pH

T_i **TIEMPO INSPIRATORIO**
Tiempo programado para el ciclo inspiratorio

Ajustar para la relación I/E deseada. Para Fr de 12, e I/E normal, T_{insp} = 1,7"

1,7 segundos

I/E **RELACIÓN I/E**

MODALIDADES

CMV **Ventilación Mandatoria Controlada**

Puede aplicarse con control de volumen (VCV) o con control de presión (PCV)

SUSTITUCIÓN TOTAL DE LA FUNCIÓN VENTILATORIA

SIMV **Ventilación Mandatoria Intermitente Sincronizada**

Permite sincronizar ventilaciones mandatorias y espontáneas.

SUSTITUCIÓN PARCIAL DE LA FUNCIÓN VENTILATORIA

Relación entre el tiempo inspiratorio y espiratorio.

I/E normal = 1:2

Pacientes obstructivos aumentar tiempo espiratorio
Pacientes restrictivos aumentar tiempo inspiratorio

f_i **FLUJO INSPIRATORIO**
Velocidad de entrada de aire en la vía aérea

40-60 l/min

FiO₂ **FRACCIÓN INSPIRADA DE O₂**
Concentración de oxígeno que contiene la mezcla de gases (0,21 a 1)

Ajustar en función de StO₂ > 90% y PaO₂ > 60'

21 - 100%

PEEP **PRESIÓN POSITIVA FINAL ESPIRACIÓN**
Presión positiva mantenida al final de la espiración

5 - 10 cmH₂O

La menor posible según paciente y patología

PSV **Ventilación con Presión de Soporte**

Ayuda en el trabajo de inspirar espontáneamente, pero el paciente controla la ventilación

SUSTITUCIÓN PARCIAL DE LA FUNCIÓN VENTILATORIA

El paciente debe tener un centro respiratorio intacto y un patrón ventilatorio fiable

CPAP **Presión Positiva Continua en la vía aérea**

Ventilación espontánea con presión positiva continua en la vía aérea.

El ventilador no suministra ningún ciclo mecánico

EL PACIENTE REALIZA TODO EL TRABAJO RESPIRATORIO

Abre alvéolos y mejora la oxigenación

Incisión

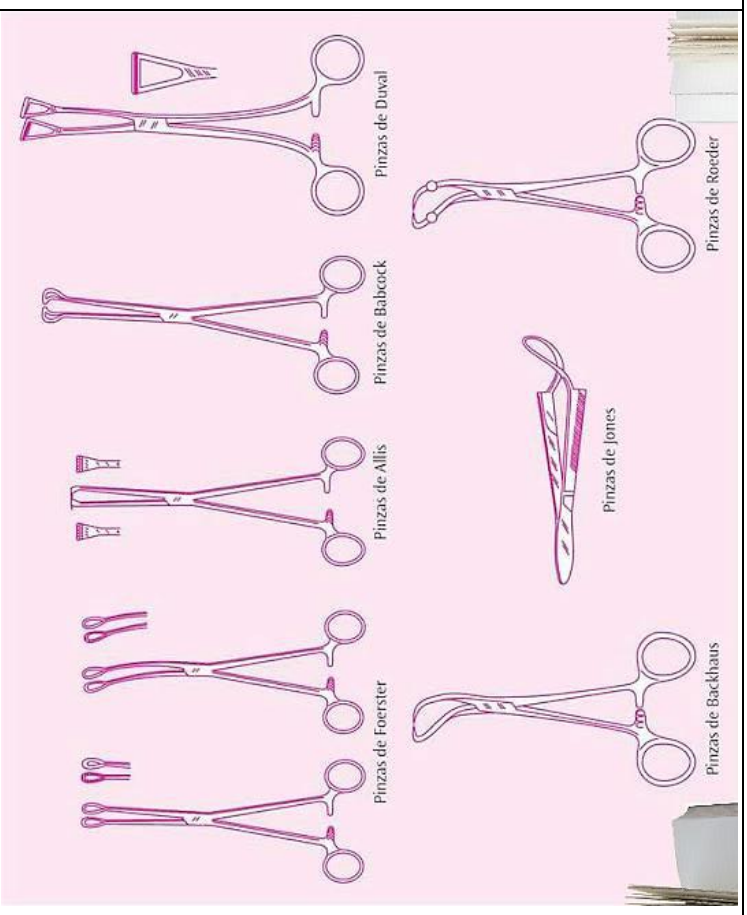
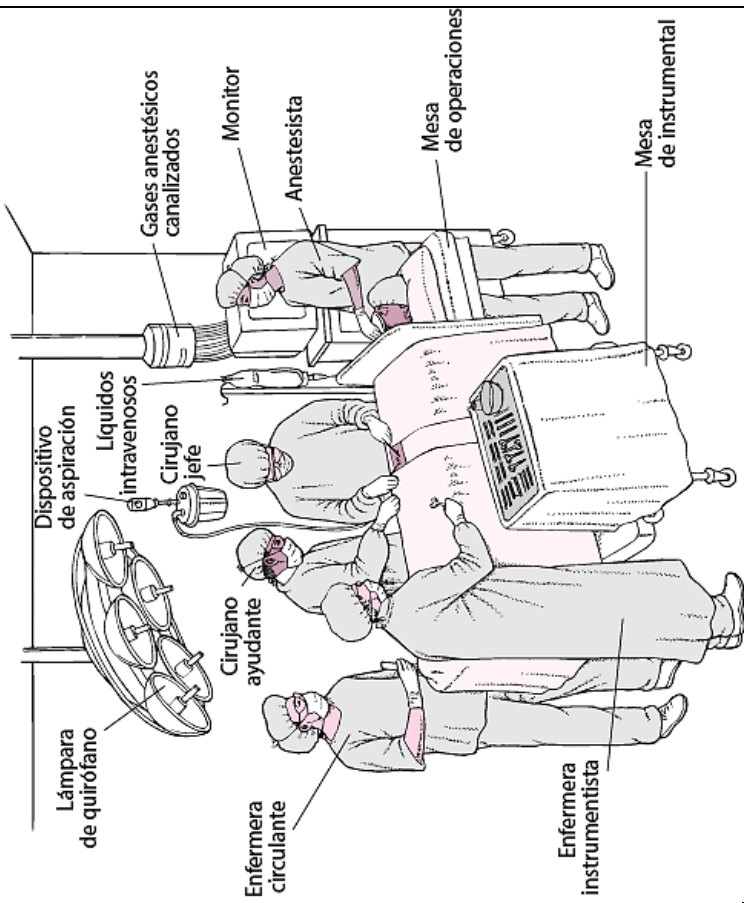
Hemostasia

Disección

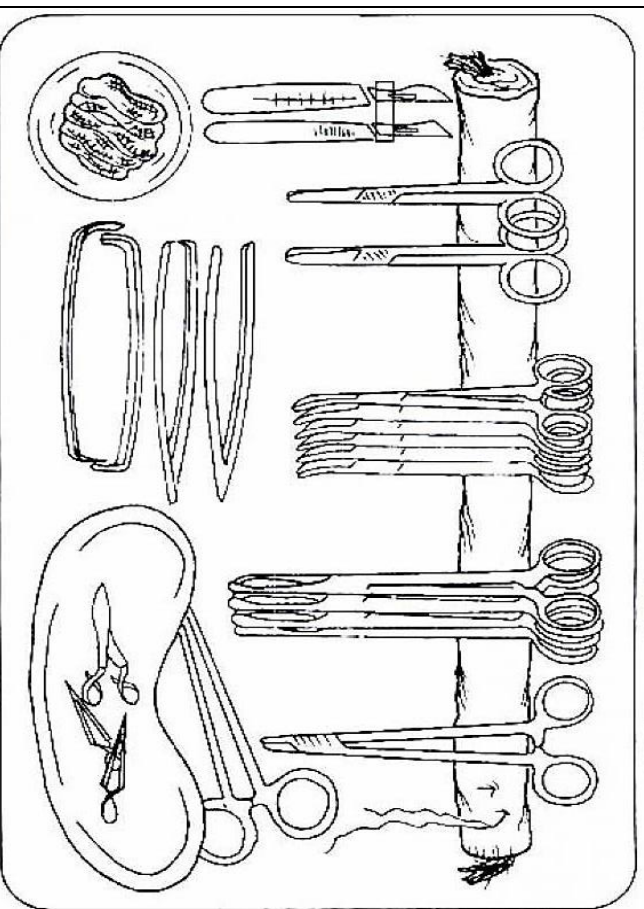
Tracción

Separación

Sutura



Corte Hemostasia Tracción Sutura



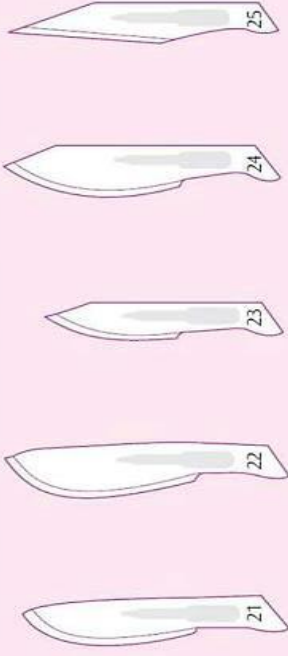
Recipiente con gasa Dissección y separación Pinza de anillos y pinzas de campo en charola de riñón

CLASIFICACIÓN DE ZONAS

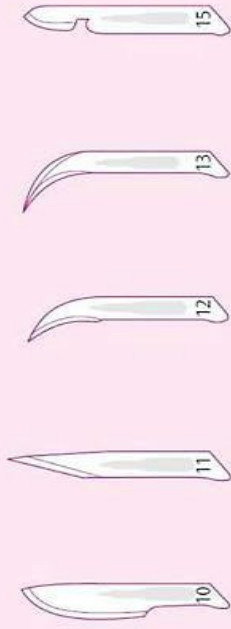
- Zona Blanca: Quirófano (área estéril).
- Zona Gris: Pasillos de Quirófanos.
- Zona Negra: Séptico y vestidores



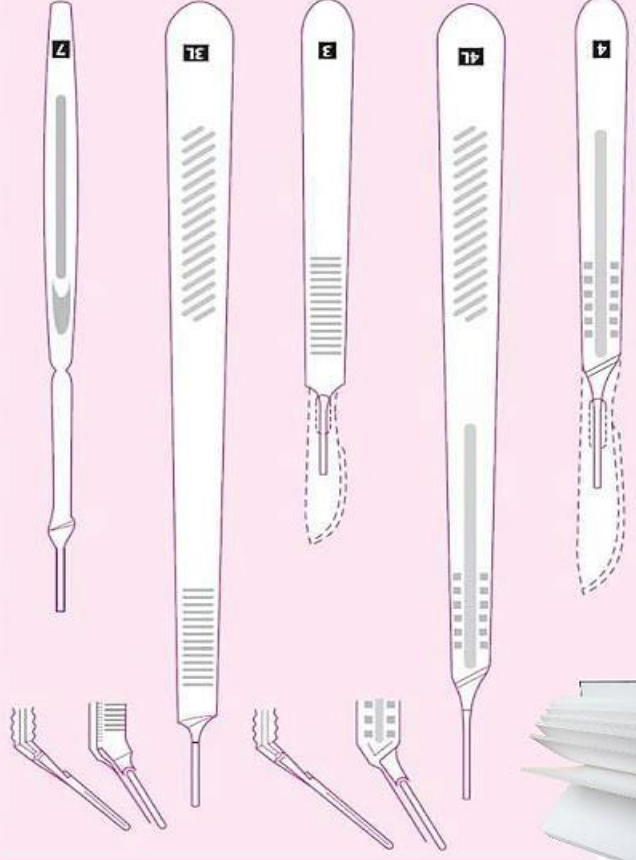
Hojas de bisturí para mango número 4



Hojas de bisturí para mango números 3 y 7

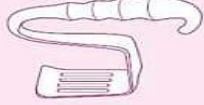


Hojas habituales de bisturí.



Mangos más usuales de bisturí.

De escudilla de Davidson



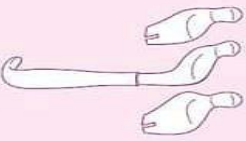
De Mayo-Collins



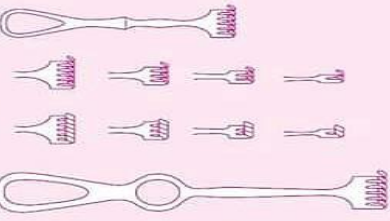
De Harrington



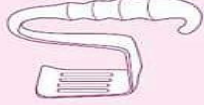
De Bennett



De Volkman



De escudilla de Davidson



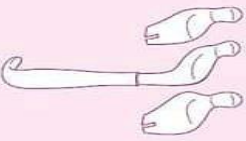
De Mayo-Collins



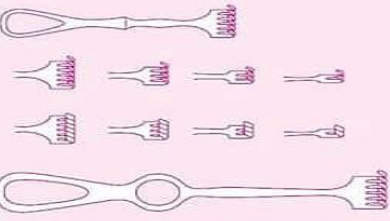
De Harrington



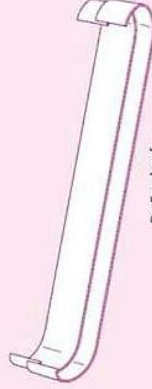
De Bennett



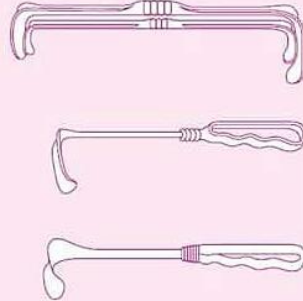
De Volkman



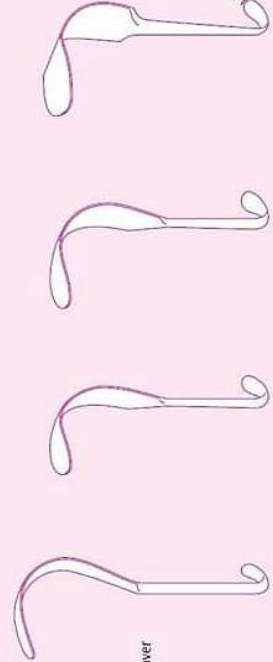
De Farabeuf



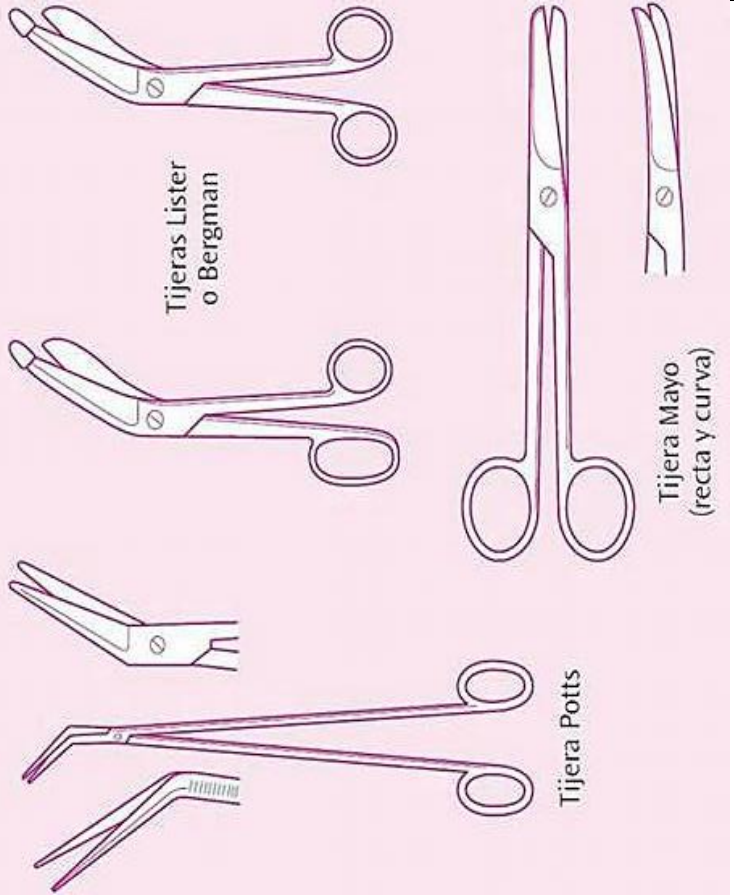
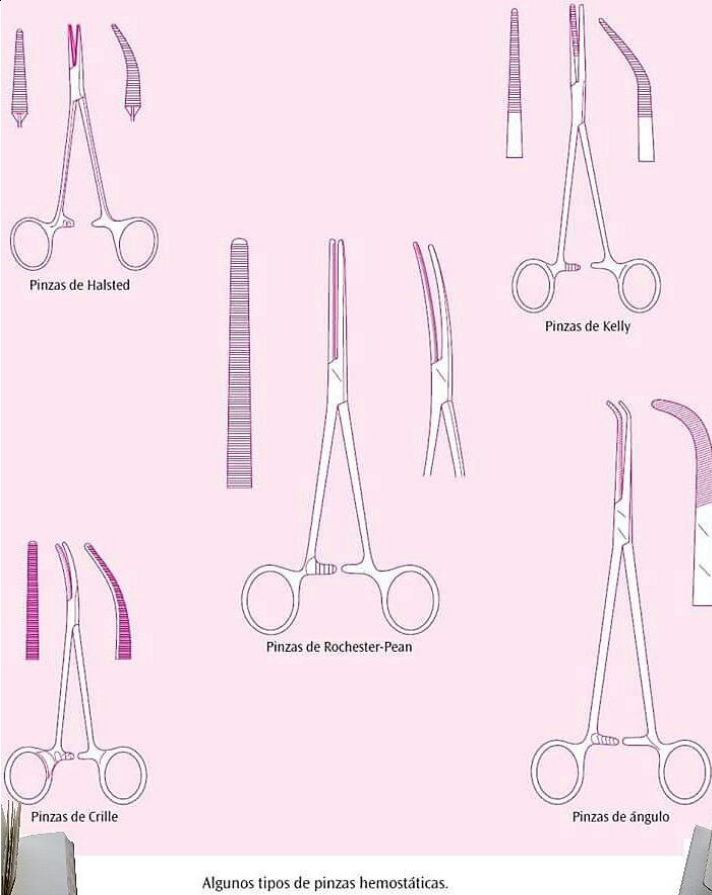
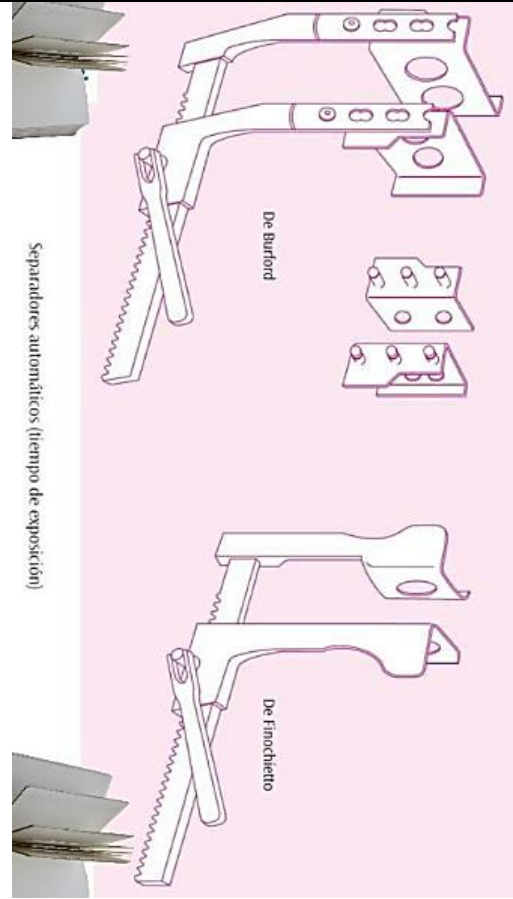
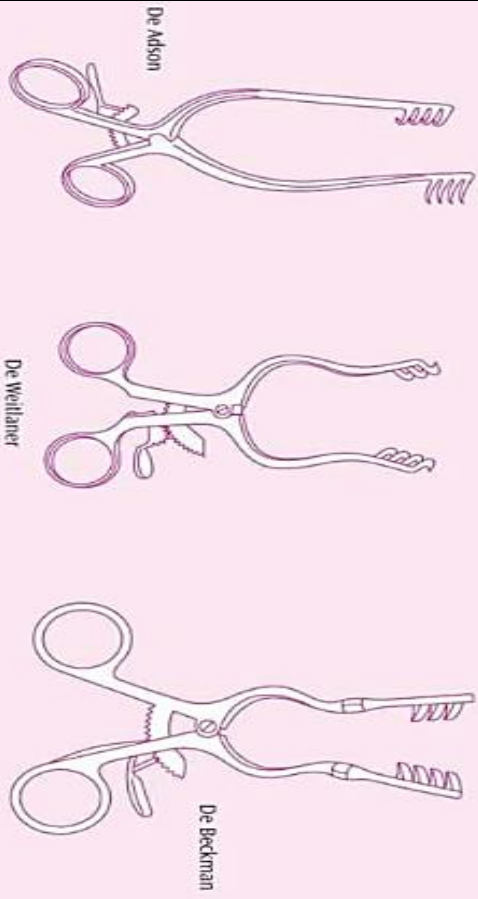
De Richardson

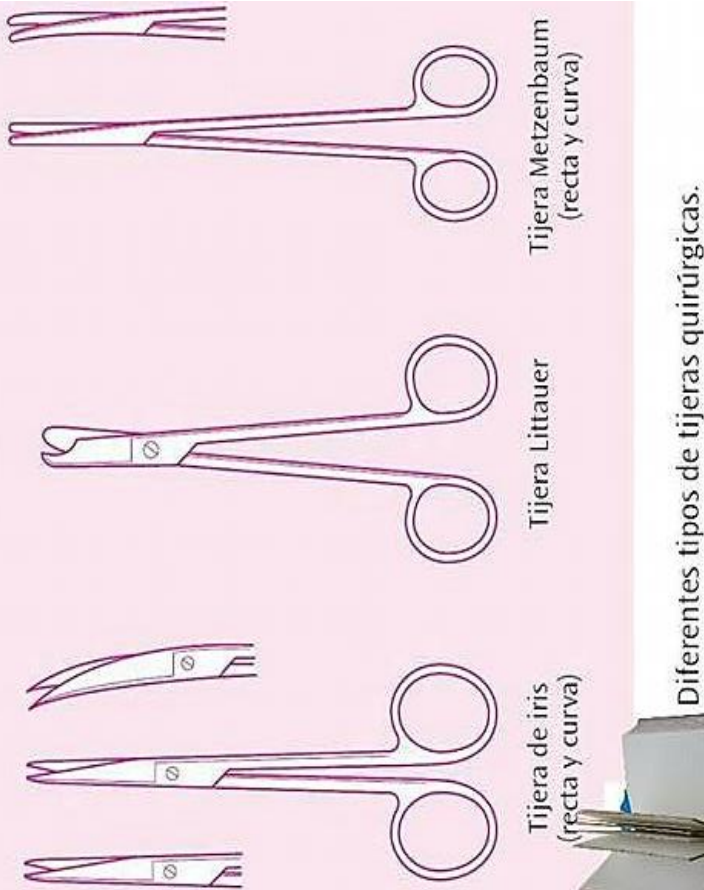


De Deaver



Separadores manuales (tiempo de exposición).





Tijera Metzenbaum (recta y curva)

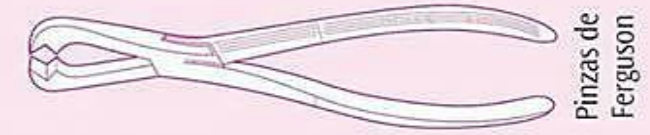
Tijera Littauer

Tijera de iris (recta y curva)

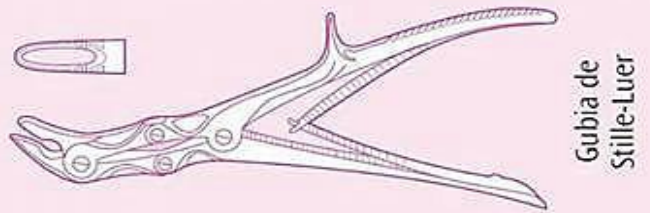
Diferentes tipos de tijeras quirúrgicas.



Costótomo de Gluck



Pinzas de Ferguson



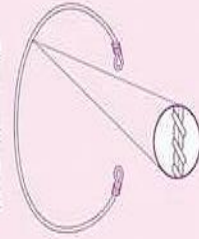
Gubia de Stille-Luer

Algunas sierras quirúrgicas, diferentes modelos de legras y otros instrumentos de corte.

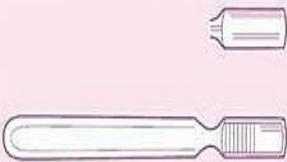
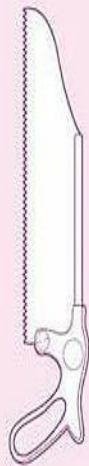


Legra de Alexander Farabeuf

Sierra de Gigli



Sierra de amputación



Legra de Mathieu

SHOCK HIPOVOLEMICO

También llamado Shock Hemorrágico

Perdida grave de sangre o líquido, hace que el corazón sea incapaz de bombear sangre al cuerpo. Esta desencadenado por una inadecuada perfusión aguda sistémica debido a un desequilibrio entre la demanda y oferta de oxígeno a los tejidos que lleva a hipoxia tisular y a disfunción de órganos vitales determinado por una reducción del volumen sanguíneo circulante.

CAUSAS

- *Lesiones traumáticas.
 - Torácicas
 - Abdominales
 - Óseas

- *Hemorragia gastrointestinal
- *Pancreatitis hemorrágica
- *Diseción aórtica
- *Deshidratación

- Hiperglucemia
- Diuresis, vómito, diarrea
- *Grandes quemados

SIGNOS Y SÍNTOMAS

- Pulso débil y rápido
- Palidez y frialdad de la piel
- Taquipnea y taquicardia
- Hipoperfusión de órganos
- Sed
- Decaimiento
- Mareo y fatiga
- Llenado capilar pobre
- Oliguria
- Cianosis
- Confusión y sudoración

DIAGNÓSTICO

- *Anamnesis: precisar el origen de la hemorragia
- *Examen físico
- *Hemograma
- *Hematocrito
- *Grupo y factor sanguíneo
- *Glicemia
- *Creatinina
- *Rx tórax
- *Gasometría

CLASIFICACIÓN

1 POR HEMORRAGIA

- *INTERNAS: traumáticas, rotura de vasos o vicerias, complicaciones en el embarazo, alteraciones en la coagulación
- *EXTERNAS: pulmonares, gastrointestinales, renales.

2 POR DEPLECIÓN DE FLUIDOS

- *PERDIDAS EXTERNAS: vómitos, diarreas, cutáneas por quemaduras, poliurias DM
- *PERDIDAS INTERNAS: pancreatitis, oclusión intestinal, ascitis, edema generalizado por quemaduras.

TRATAMIENTO

- 1.- Reposo horizontal o trendelenburg
- 2.- Vía aérea permeable, si es necesario intubación del paciente.
- 3.- Mejorar la oxigenación:
 - Medicación de saturación de Hb por oximetría
 - Oxigenoterapia 3-5 l por minuto por mascarilla reservorio
- 4.- Monitorización constante de signos vitales
- 5.- si no hay pulso iniciar con maniobras de soporte vital básico
- 6.- Control de la hemorragia

CHOQUE ANAFILÁCTICO

Reacción inmune exagerada que conlleva a la liberación sistemática de histamina, incremento de la permeabilidad vascular y vasodilatación



Alérgica

Mediada por IgE:
picadura de insectos, alimentos, fármacos, látex, extractos alérgenos.

No alérgica

Anafilatoxinas:
aspirina, medios de contraste, ejercicio, narcóticos, vancomicina, autoimmune

Manifestaciones

Hipotensión, taquicardia, urticaria, hiperemia cutánea, broncoconstricción, edema laríngeo, cólicos, diarrea y vómito

El diagnóstico es clínico

En los laboratoriales puede haber elevación de **IgE** y de la concentración sérica de la **triptasa madura** (activación de los mastocitos)

Angioedema

Similar a la anafilaxia, genera edema de los tejidos subcutáneos involucrando ojos labios y lengua

A diferencia de la anafilaxia, el angioedema no mejora con el tratamiento estándar

Tratamiento:
Evaluación ABC + Epinefrina

SHOCK SÉPTICO

Leslie Ruiz Téllez
Es la manifestación más grave de una infección. Esta se produce como consecuencia de una respuesta inflamatoria sistémica que lleva a un colapso cardiovascular o microcirculatorio y a hipoperfusión tisular.

Es debido a la presencia de bacterias u otro organismo en la sangre o presencia de microbios en los tejidos habitualmente estériles donde ciertos órganos del cuerpo muestran un disfuncionamiento importante lo que puede conducir a la muerte.

SEPSIS

Respuesta inflamatoria sistémica causada por una infección con cultivo positivo o identificada en la exploración



SIGNOS Y SÍNTOMAS

- *Hipotensión
- *Taquicardia
- *Taquipnea
- *Palidez
- *Sensación de frío
- *Perdida de conocimiento
- *Anuria u oliguria
- *Fiebre o hipotermia
- *Cianosis en las extremidades
- *Estado de coma

DIAGNÓSTICO

- *Historia clínica
- *Hemocultivo
- *Hemograma
- *Ionograma
- *Creatinina
- *Gasometría arterial
- *Amilasa y lipasa
- *Radiografía tórax y abdomen
- *ECG
- *TAC
- *Pruebas de función hepática
- *Tiempos de coagulación
- *Lactato serico

TRATAMIENTO

- 1.- Medición de lactato serico
- 2.- Obtención de hemocultivo e iniciar antibiótico
- 3.- Inicio precoz de antibiótico en la 1er hora
- 4.- Solución cristaloides en presencia de hipotensión
- 5.- Noradrenalina para una PAM entre 65 y 75 mmhg
- 6.- Medir Presión venosa central PVC
- 7.- Mantener una saturación venosa de O2 o mayor a 70%
- 8.- Corticoides: hidrocortisona 50mg c/6hrs durante 5 días
- 9.- Control de glucemia menos de 150mg/dl
- 10.- Asistencia respiratoria mecánica AR: 6ml/kg de peso
- 11.- Proteína activada, endovenosa durante 96 horas

METFORMINA

— EFECTOS SECUNDARIOS, USOS Y DOSIS —

QUÉ ES?

- 1 La metformina es un **MEDICAMENTO** que está produciendo formidables resultados en el **CONTROL DE LA DIABETES TIPO 2**.
- 2 Ha demostrado una efectividad similar a la de la insulina, las sulfonilureas, etc, en la **DISMINUCIÓN** de los altos niveles de **AZÚCAR EN LA SANGRE**.
- 3 No produce **HIPOGLUCEMIA**, sino que es un antihyperglucemiante.

EFECTOS SECUNDARIOS

- DIARREA
- GAS INTESTINAL
- DOLOR ABDOMINAL
- NAÚSEAS
- **ACIDOSIS LÁCTICA**
 - ↳ Somnolencia inusual
 - ↳ Dificultad para respirar
 - ↳ Sensación de cansancio y debilidad
 - ↳ Dolores musculares inusuales
 - ↳ Dolores de estómago, náuseas o vómitos
 - ↳ Mareos o aturdimiento
 - ↳ Ritmo cardíaco lento o irregular



⚠️ Si presentas estos síntomas suspende el medicamento y ponte en contacto con tu médico.



Tratamiento de quemaduras

Las quemaduras se producen sobre todo en el ámbito doméstico y laboral. Los niños y las mujeres son las personas con mayor morbilidad, derivada de accidentes domésticos



Tipos



Fuego



Líquidos y superficies calientes



Quemaduras químicas



Eléctricas



Radiación

Identificación



Piel intacta
Son superficiales y se pueden tratar en casa



Las que rompen la piel
Es importante tanto la profundidad como la extensión. El mayor riesgo de las quemaduras es la infección y es aconsejable que las trate una enfermera



¿Qué hay que hacer?



1 Detener el proceso de quemadura



2 En caso de quemaduras químicas, irrigar con grandes cantidades de agua



3 Tapar las quemaduras más graves con gasas estériles y, en su defecto, con paños limpios para evitar la sobreinfección



Si es por calor se aplicará frío moderado (nunca inferior a 10-15 grados)



Si es por frío se aplicará calor (nunca más de 38 grados)
Quitar la ropa e hidratar las partes afectadas. Esto debe hacerlo la enfermera, para tratar la herida, y nunca hay que hacerlo en casa sin conocimientos sobre quemaduras

Prohibido



No aplicar pomadas, aceites, ni productos, ni usar algodón en bruto sobre la quemadura



No aplicar hielo



No romper las ampollas hasta que puedan ser tratadas con pomadas antibióticas por la enfermera



Evitar el contacto directo de la herida con cualquier elemento no estéril

¿Cómo prevenir las quemaduras?

A



Uso de cocinas sin fuego abierto

B



Prevención en el acceso de los niños a las cocinas

C



Reducir la temperatura en los grifos de agua caliente

D



Uso de detectores de humo

E



No fumar en la cama

QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones producidas por diversos agentes como: llamas, líquidos, objetos calientes, radiación, corriente eléctrica, frío, químicos, que provocan alteraciones desde eritema hasta destrucción de tejidos.

Quemadura 2º grado superficial



Eritema
Ampolla
Blanca a la presión
Duele

Quemadura 2º grado Profunda



Eritema
Ampolla
SIN llenado capilar
Duele

Quemadura 1er grado



Eritema
NO Ampolla
Blanca a la presión
Duele

Quemadura 3er grado



NO cura
Ampolla
SIN llenado capilar
NO duele

NO cura
Ampolla
SIN llenado capilar
NO duele

OTRAS CARACTERÍSTICAS

Color rojo-rosado. En pieles oscuras presenta tonos rojos, azules o morados.

Hiperemia reactiva > 24 horas.

El eritema se mantiene aún bajo la presión de los dedos.

Flictenas o vesículas.
Descamación y grietas.

AFECTACIÓN

EPIDERMIS ÍNTEGRA

EPIDERMIS y DERMIS

GRADOS

GRADO I

GRADO II

Clasificación de las úlceras según el grado de afectación tisular

GRADO IV	GRADO III
MÚSCULO. SE PUEDEN ALCANZAR ARTICULACIONES	TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO
Pueden aparecer tumulizaciones y cavernas.	Bordes definidos Proceso necrótico Puede haber exudado seroso-sanguinolento. Pueden aparecer tumulizaciones y cavernas.

Nunca combines estos medicamentos

FUNDAVIDA

- Antidepresivos + Analgésicos = Agitación, fiebre, respiración acelerada y posible sangrado del estómago.**
- Anticoagulantes + Aspirina = Posibles hemorragias**
- Analgésicos + Ansiolíticos = Respiración y ritmo cardíaco acelerados**
- Medicamentos para la tos + Antihistamínicos = Muchos ingredientes en común pueden causar una sobredosis.**
- Analgésicos + Relajantes musculares = Disminuyen los niveles de respiración peligrosamente**
- Antiepilépticos + Antifúngicos = Mareos, ataxia, amnesia y alteraciones mentales y motoras.**

DIFERENTES TIPOS DE DIABETES

LA DIABETES TIPO 1 NO PUEDE PREVENIRSE. TAMPOCO PUEDE CURARSE

Causada por una deficiencia del sistema autoinmune, es decir, el cuerpo mismo destruye las células que producen insulina en el páncreas, provocando concentraciones elevadas de glucosa o azúcar en la sangre.

POBLACIÓN EN LA QUE SE PRESENTA CON MAYOR FRECUENCIA

Normalmente se presenta en edades tempranas, es decir en niños y adolescentes pero cada vez se encuentra con mayor frecuencia en adultos jóvenes.

FACTORES DE RIESGO Y CAUSAS DE APARICIÓN

No tiene relación con estilo de vida (sedentarismo y sobrepeso). Hasta la fecha se desconocen las causas exactas por las que aparece.

TRATAMIENTOS Y ABORDAJE

- Insulina inyectada desde momento de su diagnóstico
- Alimentación saludable
- Actividad física
- Fármacos orales (en ocasiones)

DIABETES TIPO 2

Es el tipo de diabetes más común y representa a más de 90% de los casos de diabetes en el mundo.

FACTORES DE RIESGO Y CAUSAS DE APARICIÓN

Los factores de riesgo se dividen en:
 a) Modificables: aquellos relacionados con estilo de vida (sobrepeso, sedentarismo, tabaquismo y otros)
 b) No modificables: raza, factores genéticos entre otros.

En ALGUNOS casos este tipo de diabetes puede prevenirse y es ahí donde entra el estilo de vida saludable (comer adecuadamente, realizar actividad física, no fumar, etc.) y la revisión periódica.

TRATAMIENTOS Y ABORDAJE

- Fármacos orales
- Insulina (sólo en algunos casos)
- Alimentación saludable
- Actividad física

DIABETES GESTACIONAL

Se presenta durante el embarazo. Desaparece al finalizar el mismo.

FACTORES DE RIESGO Y CAUSAS DE APARICIÓN

Mujeres con sobrepeso y obesidad al inicio del embarazo. Antecedente de diabetes gestacional en otro embarazo o haber dado a luz a un bebé mayor de 4 kg. Historia familiar de diabetes tipo 2. Diagnóstico previo de prediabetes.

TRATAMIENTOS Y ABORDAJE

- Fármacos orales (algunos y sólo en algunos casos)
- Insulina (sólo en algunos casos)
- Alimentación saludable
- Actividad física

Tener un diagnóstico de diabetes gestacional es uno de los factores para mayor probabilidad de desarrollo de diabetes tipo 2 en el futuro.

Paso 1
Busca enrojecimientos, bultos o hundimientos en tus senos.

Paso 2
Revisa que ambos senos estén al mismo nivel.

Paso 3
Repite esta operación con los brazos arriba.

Paso 4
Palpa con 3 dedos ambos senos de forma circular.

Paso 5
Repite los pasos anteriores pero ahora acostada.

Paso 6
Toma el pezón y presiona para revisar que no salga ningún líquido.

HIPERTIROIDISMO	HIPOTIROIDISMO
LA TIROIDES PRODUCE DEMASIADAS HORMONAS Y EL METABOLISMO SE ACELERA.	LA TIROIDES NO PRODUCE SUFICIENTES HORMONAS; EL METABOLISMO SE TORNA LENTO.
SÍNTOMAS	
<p>REPENTINA PÉRDIDA DE PESO</p> <p>RITMO CARDIACO IRREGULAR</p> <p>SUDORACIÓN, NERVIOS ALTERADOS O IRRITABILIDAD</p> <p>TEMBLORES</p> <p>FATIGA</p> <p>DIFICULTAD PARA DORMIR</p>	<p>OBESIDAD</p> <p>DOLORES Y MAL FUNCIONAMIENTO DE ARTICULACIONES Y MÚSCULOS (NEUROPATÍA PERIFÉRICA)</p> <p>ALTO COLESTEROL</p> <p>DEPRESIÓN SEVERA Y PROBLEMAS COGNITIVOS</p> <p>INFERTILIDAD</p>

DIFERENCIAS ENTRE

HIPO TIROIDISMO

HIPER TIROIDISMO

- Son tratados con medicamentos, y con cirugía en el caso del hipertiroidismo**
- Las dos afectan mayoritariamente a las mujeres (a las mayores de 60 años en el caso del hipotiroidismo).**
- Afectan, entre otras cosas, el peso, el ritmo cardiaco y el estado de ánimo.**
- Ambas condiciones afectan la tiroides: la glándula que produce las hormonas que regulan como el cuerpo procesa nutrientes**

Estradiol

Valor normal: 30 y 400 picogramos por mililitro.

Plaquetas o trombocitos

Valores normales: 150,000 a 400,000 por microlitro

Urea

Valores normales: menor a 40 mg/dL

Fibrinogeno

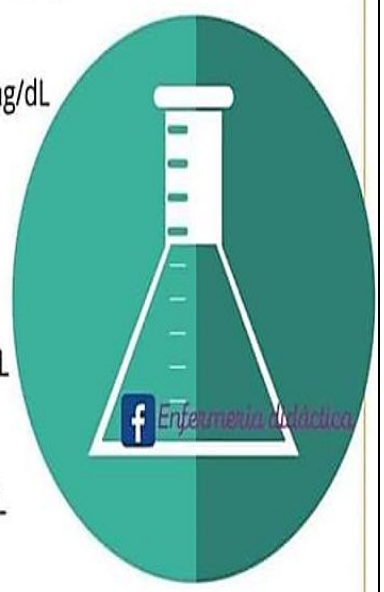
Valor normal: 150 a 400 mg/dL

Cloro (Cl)

Valores normales: 96 a 106 mEq/L

Fosfato

Valores normales: 2.5 a 4.5 mg/dL



Potasio

Valor normal: 3,5 a 5,3 mEq/L

Albumina

Valores normales: 4,0 a 5,0 g/dL

Amonio

Valores normales: 18 a 57 μ /dL

Nitrogeno ureico en sangre (BUN)

Valor normal: 6 a 20 mg/dL

Fosfatasa alcalina

Valores normales: 44 a 147 ui/L

CKMB creatinina quinasa

Valores normales: 0 a 25 ui/L



Globulinas en suero

Enfermería didáctica

Globulina serica: 2.0 a 3.5 g/dL

Componente IgM: 75 a 300 mg/dL

Componente IgG: 650 a 1850 mg/dL

Componente IgA: 90 a 350 mg/dL

Progesterona

Pre- pubertad: 0.10 a 0.31 ng/mL

Fase folicular (día 1 a 14): 0.31 a 1.52 ng/mL

Fase lútea (día 15 a 28): 5.16 a 18.56 ng/mL

Embarazo primer trimestre: 4.73 a 50.74 ng/mL

Embarazo segundo trimestre: 19.41 a 45.30 ng/mL

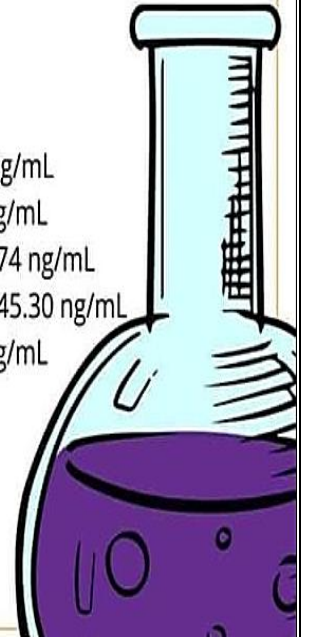
Embarazo tercer trimestre: 65 a 290 ng/mL

Postmenopausia: 0 a 0.78 ng/mL

Testosterona

Mujeres: 20 a 80 ng/mL

Hombres: 300 a 1000 ng/mL



Sodio

Valor normal: 135 a 145 mEq/L

Proteínas totales

Valores normales: 6.6 a 8.7 mg/dL

Proteína C reactiva: 0 a 10 mg/dL

Lactato de deshidrogenasa

Valores normales: 240 a 480 ui/L

Osmolaridad en sangre

Valor normal: 285 a 295 mOsm/kg

Colinesterasa

Valores normales: 4.64 a 12.22 ui/L

Lipasa

Valores normales: 12 a 70 ui/L

Amilasa

Valores normales: 0 a 137 ui/L



SERIE ERITROCITARIA

HEMOGLOBINA H 14 - 18 g/dL

HEMOGLOBINA M 12 - 16 g/dL

HEMATÍES H 4.2 - 5.8 millones/mm³

HEMATÍES M 4.2 - 5.4 millones/mm³

HEMATOCRITO H 42 - 52 %

HEMATOCRITO M 37 - 48 %

VCM 86 - 98 mm³

HCM 27 - 32 pg/cel

CHCM 32 - 36 g/dL

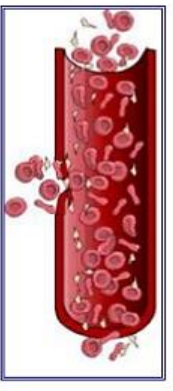


@MEDNOTES.SD

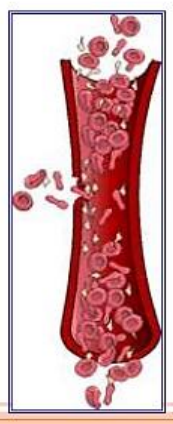


Prueba	Valores normales
Recuento de plaquetas	150 000-450 000/mL
Tiempo de sangrado (Duke)	3-7 minutos
Tiempo de coagulación (Lee-White)	5-10 minutos
Tiempo de protrombina	10-14 segundos >60%
INR	0.8-1.2
Tiempo de tromboplastina parcial activado	25-45 segundos
Tiempo de trombina	9-35 segundos
Fibrinógeno	200-400mg/dL
Productos de degradación de fibrina	0-11 (<10 mg/mL)
Dímero D	>500 µg/mL

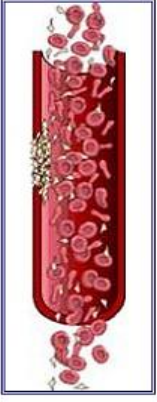
MECANISMOS HEMOSTÁTICOS:



1. Lesión del vaso sanguíneo



2. Espasmo vascular



3. Formación de tapón de plaquetas.



4. Coagulación. La malla de fibrina estabiliza el coágulo.

LEUCOCITOS

LEUCOCITOS	VALORES ABSOLUTOS	VALORES PORCENTUALES
LEUCOCITOS TOTALES.	4,500 -10,000	100%
NEUTRÓFILOS.	2,500 -7,500	50-70%
LINFOCITOS	1,500-4000	20-30%
EOSINÓFILOS.	60-500	1-4%
MONOCITOS	150-900	4-9%
BASÓFILOS	0-150	0-1%
BANDAS	10-20	0-3%

Valores normales de función renal en adultos*



Diuresis

- Poliuria
 - >2000 ml/día
- Diuresis normal
 - >500 ml/día o 0.5-1.5 ml/kg/h
- Oliguria
 - <400 ml/día o >0.5 ml/kg/h
- Anuria
 - <100 ml/día

Aclaramiento de creatinina

- Hombres
 - 30-139 ml/min/1.73m²
- Mujeres
 - 80-125 ml/min/1.73m²

Fórmula de Cockcroft-Gault para estimación del aclaramiento

$$\frac{(140-\text{edad}) \times \text{peso}(\text{kg})}{72 \times \text{creatinina sérica}} \times 0.85 \text{ si es mujer}$$

Creatinina sérica

- Hombres
 - 0.8-1.3 mg/dl
- Mujeres
 - 0.6-1.1 mg/dl

Creatinina urinaria

- Hombres
 - 20-25 mg/kg/día
- Mujeres
 - 15-20 mg/kg/día

Urea

- 10-40 mg/dl

Nitrógeno ureico en sangre o BUN

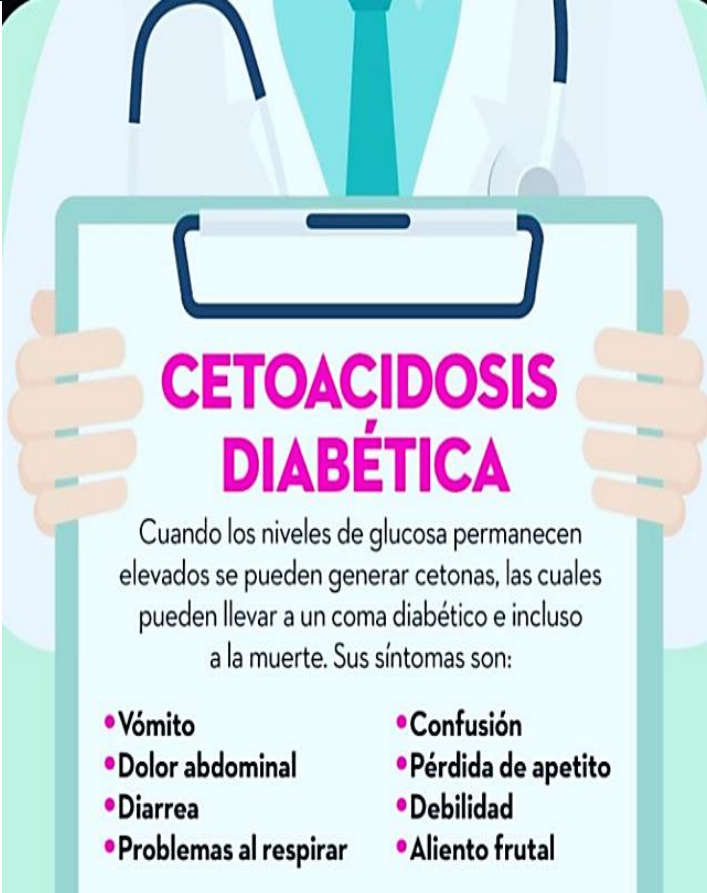
- 6-20 mg/dl

Parámetro	Valores Normales o Valores de Referencia
	Óptimo
GPT o ALT (Aminio Aminotransferasa)	Entre 30,0 y 65,0 U/L
GOI o AST (Aspartato Aminotransferasa)	Entre 15,0 y 37,0 U/L
GGT (Gamma Glutamiltanspeptidasa)	Entre 5,0 y 85,0 U/L
ALP o FAL (Fosfatasa Alcalina)	Entre 50,0 y 136,0 U/L
Proteínas Totales	Entre 6,4 y 8,2 g/dL
ALB (Albumina)	Entre 3,4 y 4,0 g/dL
PT (Tiempo de Protrombina o Tiempo de Coagulación)	Entre 3,4 y 4,0 g/dL
TBL (Bilirrubina Total)	Entre 0,20 y 1,00 mg/dL
DBL (Bilirrubina Directa)	Entre 0,00 y 0,30 mg/dL
IBL (Bilirrubina Indirecta)	Entre 0,00 y 0,70 mg/dL

Las pruebas de función tiroidea

Valores de referencia

Grupo	Unidades	Valores normales
T4 TOTAL		
Adultos	µg/dL	4,4 - 11,6
Neonatos	µg/dL	6,4 - 12,6
Adolescentes	µg/dL	4,2 - 13,0
T3 TOTAL		
Adultos	ng/mL	0,52 - 1,85
Neonatos	ng/mL	0,7 - 1,9
Adolescentes	ng/mL	0,8 - 2,1
TSH		
Adultos	mIU/mL	0,28 - 5,6
Neonatos	mIU/mL	0,1 - 39,0
1° Trimestre Gestación	mIU/mL	0,1 - 2,5
2° Trimestre Gestación	mIU/mL	0,2 - 3,0
3° Trimestre Gestación	mIU/mL	0,3 - 3,0
T4 LIBRE		
Adultos	ng/dL	0,8 - 2,0
Gestación	ng/dL	0,76 - 2,24
Neonatos	ng/dL	0,9 - 2,2
Adolescentes	ng/dL	0,8 - 2,0
T3 LIBRE		
Adultos	pg/mL	1,4 - 4,2
Gestación	pg/mL	1,8 - 4,2
Neonatos	pg/mL	0,9 - 2,2
Adolescentes	pg/mL	0,8 - 2,0



CETOACIDOSIS DIABÉTICA

Quando los niveles de glucosa permanecen elevados se pueden generar cetonas, las cuales pueden llevar a un coma diabético e incluso a la muerte. Sus síntomas son:

- Vómito
- Dolor abdominal
- Diarrea
- Problemas al respirar
- Confusión
- Pérdida de apetito
- Debilidad
- Aliento frutal

EVITA LA CETOACIDOSIS DIABÉTICA

Si tienes **250 MG/DL** de glucosa, realiza **una prueba de orina** para medir tus cetonas; si están elevadas acude al Médico.



RESULTADOS DE LAS CETONAS

- MÁS DE 80 MG/DL:**
Alta cantidad de cetonas.
- ENTRE 30 Y 40 MG/DL:**
Moderada cantidad de cetonas.
- MENOS DE 20 MG/DL:**
Pequeña cantidad de cetonas.



Ceto acidosis Diabetica

- Complicación metabólica aguda caracterizada por hiperglicemia, acidosis metabólica y ↑cuerpos cetónicos.
- Se asocia con DMT1 y con DMT2 en situaciones de estrés fisiológico.
- Deficiencia de insulina:
 1. ↑Oxidación de ácidos grasos → Cetosis
 2. ↑Gluconeogénesis → Hiperglicemia

Criterios Diagnósticos

- Glucosa sérica - > 250mg/dL
- pH Arterial - < 7.30
- HCO₃⁻ - < 18mEq/L
- Anion Gap - > 12
- Cetonas urinarias y séricas - Positivas

La información presentada es con fines académicos. Recomendamos acudir a su médico en caso de presentar dudas o malestar.

Causas Precipitantes

La regla de las 6 "I"s

- **I**nfección (Neumonía/TUJs)
- **I**nflamación (Pancreatitis)
- **I**squemia (Cardiaca/Mesenterica)
- **I**nfarto (Cardiaco/Cerebral)
- **I**ntoxicación (Alcohólica)
- **I**gnorancia (Mal control/Corticosteroides)

CREATININA

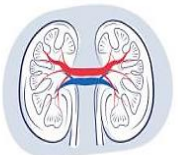
Qué es



Es una sustancia producida por la degradación de la creatina, un compuesto de los músculos. Si sus niveles se elevan podría ser signo de enfermedad renal

Valores normales

Hombre	Mujer	Niños
0,7 y 1,3 mg/dl	0,5 y 1,2 mg/dl	0,2 y 1 mg/dl



Los riñones se encargan de filtrar la creatinina, para que se excrete a través de la orina

Webconsultas

Cómo bajar sus niveles

- * Aumenta el consumo de fruta y verdura  5 al día
- * Elige alimentos diuréticos: piña, espárragos, alcachofas... 
- * Bebe suficiente agua 
- * Toma menos carne roja y derivados: contienen creatinina 
- * Ingiera más fibra 
- * Reduce alimentos ricos en purinas: pescado azul, legumbres... 
- * Evita tomar suplementos de creatina 
- * Controla la tensión arterial 

@webconsultas_healthcare

TRUCOS PARA MEDIR TU GLUCOSA

1



MUEVE TUS BRAZOS
Balancea tus brazos con las manos hacia abajo y agítalas antes de pincharte.

2



CALIENTA TUS MANOS
Frota tus manos para que se calienten.

3



UTILIZA UNA LIGA
Coloca una liga en tu dedo. Retira cuando obtengas la gota de sangre.

4



PINCHA ADECUADAMENTE
Realiza el piquete en la parte lateral de tu yema, no en medio.

5



LA PUNCIÓN CORRECTA
Elige el nivel adecuado del lancetero, dependiendo del grosor de tu piel.

6



PRESIONA TU YEMA
Aprieta y desplaza la presión hacia la punta para que circule la sangre.

PERFIL LÍPIDICO				
Parámetro	Valores Normales o Valores de Referencia			
	Óptimo	Sobre el límite Óptimo	Alto	Muy Alto
HDL-Colesterol	Entre 40 y 60 mg/dL	Si supera los 60 mg/dL es beneficioso		
LDL-Colesterol	Menor a 100 mg/dL	Entre 100 y 129 mg/dL	Entre 130 y 189 mg/dL	Mayor a 190 mg/dL
VLDL-Colesterol	Entre 2 y 30 mg/dL	Si supera los 30 mg/dL es perjudicial		
COLESTEROL TOTAL	Menor de 200 mg/dL	Entre 200 y 240 mg/dL		Mayor a 240 mg/dL
TRIGLICÉRIDOS	Menor de 150 mg/dL	Entre 150 y 199 mg/dL	Entre 200 y 499 mg/dL	Mayor a 500 mg/dL
HOMOCISTEÍNA	Entre 2 y 15 μ mol/L	Entre 15 y 30 μ mol/L	Entre 30 y 100 μ mol/L	Mayor de 100 μ mol/L
PROTEÍNA C REACTIVA ULTRASENSIBLE	Menor de 1,0 mg/L	Entre 1,0 y 2,9 mg/L		Mayor a 3,0 mg/L
APOLIPOPROTEÍNA A-I	Mayor de 130 mg/dL	Si supera los 130 mg/dL es beneficioso		
APOLIPOPROTEÍNA B	Menor a 90 mg/dL	Entre 90 y 115 mg/dL	Entre 115 y 140 mg/dL	Mayor de 140 mg/dL



Cajas Obstétricas

Enfermera a tu cuidado

CAJA ROJA

Preeclampsia - Eclampsia

MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN
Magnesio sulfato de	Solución Inyectable. Envase con 100 ampolletas de 10 ml.	1 g (100 mg / 1 ml).
Bicarbonato de sodio	Solución inyectable al 7.5 %. Envase con frasco ampula de 50 ml que contiene: Bicarbonato de sodio 44.5 mEq.	3.75 g / 50 ml
Gluconato de calcio	Solución Inyectable al 10%. Envase con 50 ampolletas de 10 ml.	1 g / 10 ml.
Nifedipino	Envase con 20 cápsulas de gelatina blanda	10 mg.
Hidralazina	Solución inyectable. Caja con frasco ampula 10ml	20 mg / 2 ml
Labetalol	Solución Inyectable. Envase con ampolletas.	100 mg / 20 ml.
Fenitoína sódica	Solución Inyectable. Envase con una ampolleta.	250 mg / 5 ml.
Furosemida	Solución Inyectable. Envase con 5 ampolletas de 2 ml.	20 mg / 2 ml.
Dexametasona fosfato	Solución Inyectable. Envase con un frasco ampula o ampolleta con 2 ml.	8 mg / 2 ml.

CAJA ROSA

Hemorragia Obstétrica

Oxitocina	Solución Inyectable. Envase con 50 ampolletas con 1 ml	5 UI / ml.
Ergonovina (Ergometrina maleato de)	Solución Inyectable. Envase con 50 ampolletas de 1 ml.	0.2 mg / 1 ml.
Carbetocina	Solución inyectable. Envase con una ampolleta o frasco ampula.	100 μ g / 1 ml.
Misoprostol	Envase con 28 tabletas.	200 μ g.
Gluconato de calcio	Solución Inyectable al 10%. Envase con 50 ampolletas de 10 ml.	1 g / 10 ml.
Solución Hartmann	Solución Inyectable. Envase 500 ml.	Cloruro de sodio 0.600 g, cloruro de potasio 0.030 g, cloruro de calcio dihidratado 0.020 g, lactato de sodio 0.310 g.
Coloide (Hidroxietil almidón)	Solución inyectable al 6%. Envase de 500 ml.	500 ml.