

Asignatura o UAC: Técnicas Clínicas II		GUIA DE ESTUDIOS
Profesor (a) : Desaida Mirafuentes Angélica.		Fecha:
Alumno (a):	Grupo :	Total de aciertos:

1.-La Maniobra de Heimlich (o compresiones abdominales) es el procedimiento de emergencia diseñado para desobstruir el conducto respiratorio de una persona que se está asfixiando por un objeto extraño o alimento. Cuando aplicarla (Identificación de la asfixia) Solo debes aplicar la maniobra si la persona presenta una obstrucción total: No puede hablar, toser ni respirar.

Se lleva las manos al cuello (gesto universal de asfixia).

Su piel o labios comienzan a ponerse azulados.

Nota: Si la persona está tosiendo con fuerza, no hagas la maniobra. Déjala toser para que expulse el objeto por sí misma.

-Cómo realizarla en adultos y niños mayores de 1 año Sigue estos pasos de forma rápida y firme:

-Colócate detrás de la persona y rodéala con tus brazos por la cintura.

-Inclina a la persona ligeramente hacia adelante.

-Haz un puño con una de tus manos.

-Coloca el puño con el pulgar hacia adentro, justo por encima del ombligo de la persona y debajo del esternón.

-Sujeta tu puño fuertemente con la otra mano.

-Presiona con fuerza hacia adentro y hacia arriba al mismo tiempo, de forma rápida y explosiva.

Variaciones de la maniobra:

En bebés (menores de 1 año): Nunca hagas compresiones abdominales.

-Coloca al bebé boca abajo sobre tu antebrazo, apoyando su cabeza, y dale 5 golpes firmes en la espalda con el talón de la mano.

-Si no funciona, voltéalo boca arriba y haz 5 compresiones en el pecho con dos dedos.

-A ti mismo: Si estás solo y te atragantas, coloca tu puño sobre el abdomen y presiónalo con la otra mano, o apoya tu abdomen firmemente contra el borde rígido de una silla o mesa para empujar hacia arriba.

-En embarazadas o personas con obesidad: No presiones el abdomen.

-Coloca tus manos más arriba, directamente en el centro del pecho (sobre el esternón), y realiza las compresiones hacia atrás.

Qué hacer si la persona pierde el conocimiento:

Si la víctima se desmaya por falta de oxígeno:

-Recuéstala con cuidado en el suelo boca arriba.

-Llama inmediatamente a emergencias si no lo has hecho.

-Inicia la RCP (Reanimación Cardiopulmonar) con 30 compresiones en el pecho.

-Cada vez que abras la vía aérea para dar aire, revisa si el objeto está visible en la boca; si lo ves, retíralo con los dedos, pero nunca busques a ciegas.

2.-El triage (o triaje) es el proceso médico de clasificación y selección de pacientes según su gravedad y necesidad de atención.

Su objetivo principal no es atender primero al que llegue antes, sino salvar la mayor cantidad de vidas optimizando los recursos disponibles en situaciones de saturación o emergencias.

El sistema de colores en urgencias hospitalarias La mayoría de los hospitales del mundo utilizan una escala de 5

niveles identificados por colores, la cual determina el tiempo máximo de espera seguro para cada paciente:

● **Rojo (Nivel 1 - Emergencia):** Peligro de muerte inmediato. Requiere atención médica instantánea. (Ej: Paro cardíaco, hemorragia masiva, asfixia profunda).

● **Naranja (Nivel 2 - Urgencia muy urgente):** Situación de alto riesgo con potencial falla de órganos. Tiempo de espera máximo: 10 a 15 minutos. (Ej: Dolor de pecho por sospecha de infarto, fracturas abiertas, quemaduras graves).

● **Amarillo (Nivel 3 - Urgencia menor):** Paciente estable pero que necesita exámenes o tratamientos rápidos. Tiempo de espera máximo: 60 minutos. (Ej: Fracturas cerradas, crisis de asma moderada, fiebre alta sin otros síntomas).

● **Verde (Nivel 4 - Menos urgente):** Condiciones agudas pero simples que no ponen en riesgo la salud inmediata. Tiempo de espera máximo: 120 minutos. (Ej: Esguinces leves, dolor de oído, heridas que necesitan pocos puntos).

● **Azul (Nivel 5 - No urgente):** Problemas crónicos o afecciones leves que podrían ser atendidas en consulta general. Tiempo de espera máximo: 240 minutos. (Ej: Resfriado común, renovación de recetas, dolores de espalda crónicos).

Triage extrahospitalario (Catástrofes y desastres).

Triage extrahospitalario (Catástrofes y desastres) En accidentes vehiculares múltiples, terremotos o atentados, los paramédicos utilizan el método START (Simple Triage and Rapid Treatment).

En este escenario, los colores cambian de significado para priorizar el traslado:

-Rojo (Prioridad 1): Pacientes que respiran, pero tienen pulso débil o no siguen órdenes simples. Se trasladan de inmediato.

-Amarillo (Prioridad 2): Heridos graves que pueden esperar un poco porque sus signos vitales están estables.

-Verde (Prioridad 3): Pacientes con heridas leves que pueden caminar por sí mismos (se les suele pedir que se muevan a una zona segura).

-Negro (Prioridad 4): Personas fallecidas o con lesiones tan catastróficas que no tienen posibilidades de sobrevivir con los recursos disponibles en el lugar.

3.-La aplicación de inyecciones es un procedimiento médico que consiste en introducir un medicamento líquido directamente en el cuerpo a través de una jeringa y una aguja. Es fundamental conocer la técnica correcta y mantener una higiene estricta para evitar infecciones o lesiones en los tejidos.

Tipos principales de inyecciones Dependiendo del medicamento y la rapidez con la que deba absorberse, existen cuatro vías principales:

-**Intramuscular (IM):** El fármaco se inyecta profundamente en el tejido muscular, el cual tiene abundantes vasos sanguíneos para una absorción rápida. (Ej: vacunas, antibióticos, analgésicos).

-**Subcutánea (SC):** Se deposita el medicamento en el tejido graso justo debajo de la piel, donde se absorbe de forma lenta y constante. (Ej: insulina, anticoagulantes como la heparina).

-**Intradérmica (ID):** El líquido se introduce en la capa superior de la piel (dermis), formando una pequeña ampolla o "pápula". (Ej: pruebas de alergia, prueba de tuberculosis BCG).

-**Intravenosa (IV):** El medicamento se introduce directamente en el torrente sanguíneo a través de una vena para un efecto inmediato. Requiere canalización y personal altamente capacitado.

Preparación esencial (Higiene y seguridad) Antes de realizar cualquier punción, es obligatorio cumplir con los siguientes pasos de seguridad:

-Lavado de manos: Lava tus manos con agua y jabón antiséptico durante al menos 40 segundos.

-Preparar el material: Reúne la jeringa adecuada, la aguja, el medicamento, torundas (algodón) con alcohol al 70% y un contenedor rígido para desechar la aguja.

-Verificar el medicamento: Revisa la fecha de caducidad, el nombre del fármaco, la dosis exacta y que el líquido no tenga partículas extrañas o cambios de color.

-Cargar la jeringa: Limpia el tapón del vial con alcohol, introduce la aguja, aspira la dosis requerida y da ligeros golpes a la jeringa para subir las burbujas de aire; luego, empuja el émbolo suavemente para expulsar el aire.

Técnica para Inyección Intramuscular (Paso a Paso) El sitio más común y seguro para aplicar una inyección intramuscular a uno mismo o a un tercero es el glúteo (cuadrante superior externo):

Ubica la zona: Imagina que divides una nalga en cuatro partes iguales (formando una cruz).

Debes inyectar estrictamente en el cuadrante superior externo para evitar dañar el nervio ciático.

Limpia la piel: Pasa una torunda con alcohol con un movimiento firme de adentro hacia afuera (en espiral).

Deja secar al aire; no soplos ni toques la zona limpia.

Introduce la aguja: Estira la piel con tus dedos libremente. Sujeta la jeringa como si fuera un dardo y clava la aguja con un movimiento rápido y firme en un ángulo exacto de 90 grados.

Inyecta el medicamento de forma lenta y continua. Al terminar, coloca la torunda de algodón seco sobre la piel y retira la aguja rápidamente en el mismo ángulo de 90 grados. Haz presión ligera por unos segundos (no masajes).

Técnica para Inyección Subcutánea: Común en personas que se autoaplican insulina en el abdomen (dejando distancia alrededor del ombligo) o en los muslos:

Pellizco: Limpia la zona y forma un pliegue o "pellizco" de piel y grasa entre tus dedos índice y pulgar para separar el tejido graso del músculo.

Ángulo de inserción: Introduce la aguja corta en un ángulo de 45 grados (dependiendo del largo de la aguja y la cantidad de grasa corporal). Inyección: Introduce el líquido despacio, suelta el pellizco y retira la aguja.

La inyección intradérmica (ID) es el procedimiento por el cual se introduce una cantidad muy pequeña de líquido (generalmente 0.1 ml) directamente en la dermis, la capa superior y más superficial de la piel por debajo de la epidermis.

Debido a que esta zona tiene un flujo sanguíneo muy lento, los medicamentos se absorben de forma prolongada, lo que la hace ideal para pruebas diagnósticas y ciertas vacunas.

Usos principales:

Pruebas de alergia: Para identificar qué sustancias causan reacciones alérgicas en la piel.

Prueba de Mantoux (PPD): Diagnóstico de la exposición a la bacteria de la tuberculosis.

Vacunas específicas: Como la vacuna BCG (contra la tuberculosis) o algunas vacunas contra la rabia.

Anestesia local superficial: Para adormecer la piel antes de un procedimiento menor.

La inyección intravenosa se tomará del tema canalización.

4.-La canalización de una vía venosa periférica es un procedimiento médico invasivo que consiste en introducir un catéter de plástico corto en una vena.

Su objetivo principal es tener un acceso directo al torrente sanguíneo para administrar medicamentos, líquidos, nutrientes o componentes sanguíneos de forma inmediata y segura, o para extraer muestras de sangre.

Tipos de catéteres (Calibres por colores) Los catéteres venosos periféricos (conocidos comercialmente como Abbocath o Jelco) se clasifican por un código de colores universal.

A menor número de calibre (G), la aguja es más gruesa y permite un mayor paso de líquidos:

● 14G (Naranja) y 16G (Gris): Muy gruesos. Se usan en quirófanos y urgencias absolutas para transfusiones masivas o cirugías mayores.

● 18G (Verde): Grueso. Ideal para pasar sangre, contrastes radiológicos o grandes volúmenes de sueros rápidamente.

💖 20G (Rosa): El más común en adultos. Adecuado para la mayoría de las terapias intravenosas, medicamentos y sueros diarios.

💙 22G (Azul): Delgado. Se utiliza en venas difíciles, pacientes ancianos, tratamientos de oncología o pediatría.

■ 24G (Amarillo): Muy delgado. Exclusivo para neonatos, bebés y venas extremadamente frágiles.

Zonas comunes de punción:

Se eligen siempre las venas de las extremidades superiores, comenzando desde la parte más lejana (distal) hacia

la más cercana al cuerpo (proximal):

-Dorso de la mano: Venas metacarpianas (permiten mayor movilidad al paciente).

-Antebrazo: Venas radial, cubital y cefálica (las más estables para tratamientos medianos).

-Pliegue del codo: Venas basílica y cefálica (fáciles de canalizar, pero incómodas para el paciente porque se doblan al mover el brazo).

Material necesario:

Catéter venoso del calibre adecuado.

Torniquete (ligadura).

Algodón o gasas con alcohol al 70% o clorhexidina.

Guantes limpios.

Sistema de suero ya purgado (sin burbujas de aire) conectado a la solución.

Apósito transparente estéril (tipo Tegaderm) y cinta médica.

Técnica de canalización (Paso a Paso)

Este procedimiento debe ser realizado estrictamente por personal de salud capacitado bajo estrictas normas de asepsia:

Preparación: Explica el procedimiento al paciente.

Coloca el torniquete unos 10-15 centímetros por encima de la zona elegida para que las venas se hinchen.

Palpación: Toca la vena con tus dedos para evaluar su trayecto, grosor y elasticidad. Pide al paciente que abra y cierre el puño para ayudar al llenado.

Desinfección: Limpia la piel con antiséptico de forma enérgica y deja secar por completo. No vuelvas a tocar la zona limpia.

Inserción (Ángulo de 15 a 30 grados): Sujeta el catéter con el bisel de la aguja hacia arriba. Con la otra mano, estira la piel hacia abajo para fijar la vena. Inserta la aguja suavemente en la dirección de la vena.

Comprobación (Retorno venoso): Observa la cámara trasera del catéter. Si entra sangre, significa que estás dentro de la vena.

Avance del catéter: Baja el ángulo casi paralelo a la piel. Retira la aguja metálica (fiador) solo un par de milímetros y desliza el catéter de plástico hacia adentro de la vena por completo.

Retiro de la ligadura: Quita el torniquete inmediatamente.

Conexión: Haz presión digital sobre la vena (justo por encima de donde termina el catéter de plástico) para evitar que salga sangre, retira por completo la aguja metálica y conecta el sistema de suero o el tapón.

Fijación: Limpia los restos de sangre y cubre el sitio con el apósito transparente estéril para poder vigilar la zona.

Anota la fecha, la hora y el calibre del catéter utilizado.

Complicaciones que se deben vigilar:

El sitio de punción debe revisarse continuamente para detectar a tiempo problemas como:

Infiltración o extravasación: El líquido se sale de la vena hacia el tejido. Se nota hinchazón fría, palidez y dolor.

Flebitis: Inflamación de la vena por irritación química o mecánica. Se presenta como una línea roja, caliente y muy dolorosa sobre el trayecto de la vena.

Infección: Presencia de pus, enrojecimiento localizado o fiebre

15.- Hemorragias

Características	Epistaxis	Hemoptisis	Hematemesis	Otorragia
 Definición	Sangrado proveniente de las fosas nasales.	Expulsión de sangre por la boca procedente del aparato respiratorio.	Expulsión de sangre por la boca procedente del aparato digestivo.	Sangrado a través del conducto auditivo externo.

 Origen Anatómico	Nariz (frecuentemente el plexo de Kiesselbach).	Pulmones, bronquios o tráquea.	Estómago, esófago o duodeno.	Oído (externo, medio o base del cráneo).
 Mecanismo de Expulsión	Goteo o flujo directo por la nariz (o hacia la faringe).	Acompañada de tos o carraspeo.	Acompañada de vómito (náuseas previas).	Goteo o flujo pasivo a través de la oreja.
 Aspecto de la Sangre	Roja brillante, puede formar coágulos normales.	Roja rutilante (brillante), con espuma (mezclada con aire).	Roja oscura o negruzca ("poso de café" por efecto del ácido gástrico).	Roja brillante (trauma) o mezclada con líquido cefalorraquídeo.
 Componentes Asociados	Sangre pura o moco nasal.	Restos de saliva, moco bronquial o esputo.	Restos de alimentos con olor ácido, pH ácido.	Puede incluir pus (infección) o líquido claro (trauma craneal).
 Causas Frecuentes	Golpes, sequedad, hipertensión arterial, hurgarse la nariz.	Tuberculosis, bronquitis crónica, cáncer de pulmón.	Úlceras gástricas, varices esofágicas, gastritis severa.	Ruptura de tímpano, infecciones (otitis), fractura de cráneo.

5.-Los 4 Principios Fundamentales de la Bioética

La toma de decisiones éticas ante dilemas médicos y científicos se basa en estos pilares:

1.-Autonomía: Derecho de los pacientes a decidir sobre su propia salud, requiriendo siempre un Consentimiento Informado.

2.-Beneficencia: Obligación de los profesionales de hacer el bien y buscar lo mejor para la persona o paciente.

3.-No Maleficencia: Evitar hacer daño innecesario. Incluye rechazar la obstinación o encarnizamiento terapéutico.

4.-Justicia: Garantizar la equidad en los tratamientos y recursos de salud para todos los sectores de la población.

2. Ecología y Medio Ambiente A menudo, la bioética de preparatoria incluye el estudio del entorno:

Ecosistemas: Estudian la interacción y reciprocidad entre los seres vivos y su medio ambiente.

Homeostasis: Capacidad de la naturaleza para mantener un equilibrio interno.

Cadenas alimentarias: Muestran el flujo de energía; si un elemento falta, el sistema colapsa.

3. Ética y Toma de Decisiones Dignidad Humana: Respeto absoluto a la persona, sin discriminación ni estigmatización. Se aboga por una ética civil, pluralista, racional y autónoma.