

DERMATOCOSMIATRIA

INYECTOLOGIA CLINICA
MESOTERAPIA FACIAL CORPORAL Y CAPILAR
PRIMEROS AUXILIOS

¿Qué es y para qué sirve la bioseguridad?

Es un conjunto **de** normas,
medidas y protocolos que son
aplicados en múltiples
procedimientos con el
objetivo **de** contribuir a la
prevención **de** riesgos o
infecciones derivadas **de** la
exposición a agentes
potencialmente infecciosos



Principio universal de bioseguridad

«Todo paciente y sus fluidos corporales deben ser considerados especialmente infectantes y se deben tomar todas las precauciones necesarias para prevenir que ocurra transmisión»



RPBI Manejo de Residuos Peligrosos Biológico Infecciosos

Se usará diferentes recipientes y utilizando el código de colores. Para residuos contaminados y especiales se empleará la técnica del doble embolsado. Además, se deben rotular utilizando símbolos de acuerdo a la naturaleza del residuo.



Residuos No Peligrosos

Son aquellos que no presentan riesgo para la salud humana y/o el medio ambiente.

Biodegradables

Vegetales, alimentos, papeles no reciclables, jabones, detergentes.

Reciclables

Papeles, plásticos, chatarra, vidrio, telas, radiografías

Inertes

Papel carbón y algunos plásticos

Comunes

Residuos generados en oficinas, pasillos, áreas comunes, cafeterías, salas de espera, etc.



Residuos Peligrosos

Son aquellos que pueden causar daño a la salud humana y/o al medio ambiente.



RESIDUOS BIO CONTAMIANDOS

Son aquellos que contienen microorganismos patógenos tales como bacterias, parásitos, virus, hongos, virus oncogénicos, que pueden producir una enfermedad infecciosa en huéspedes susceptibles.

■ **Biosanitarios:** son aquellos elementos o instrumentos utilizados procedimientos asistenciales que tienen contacto con, sangre o fluidos corporales del paciente tales como: gasas, apósitos, aplicadores, algodones, drenes, vendajes, guantes, catéteres, sondas, material de laboratorio como tubos de ensayo.

■ **Anatomopatológicos:** provenientes de restos humanos, muestras para análisis, biopsias, tejidos amputados



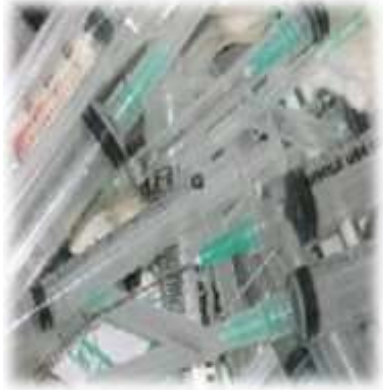
RESIDUOS BIO
CONTAMIANDOS



Punzo cortantes



En contacto con
Agentes infecciosos
Agujas hipodérmicas
Pipetas, bisturís, placas



ELEMENTOS UTILIZADOS EN LA PELUQUERÍA



Equipos de Protección Personal

USO DE BARRERAS:

- **BARRERAS FISICAS:**
 - * USO DE GUANTES, MASCARILLAS, ANTEOJOS, DELANTAL.
- **BARRERAS QUIMICAS:**
 - * LAVADO DE MANOS, DESINFECCION Y ESTERILIZACION.





Asepsia

Antisepsia

ENFERMERO ALEX SANTIAGO

Definición

Destrucción de los microorganismos sobre superficies u objetos inanimados.

Remoción o destrucción de microorganismos sobre seres vivos.

Utilidad

Eliminar la contaminación por microorganismos patogénicos.

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

yoamoenfermeriablog.com

¿Cómo lavarse las manos?

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



Duración de todo el procedimiento: 40-60 segundos

0



Mójese las manos con agua;

1



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

2



Frótese las palmas de las manos entre sí;

3



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

4



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

5



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

6



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

7



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

8



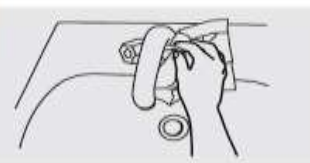
Enjuáguese las manos con agua;

9



Séquese con una toalla desechable;

10



Sírvase de la toalla para cerrar el grifo;

11



Sus manos son seguras.



Organización
Mundial de la Salud

Seguridad del Paciente
UNA ALIANZA MUNDIAL PARA UNA ATENCIÓN MÁS SEGURA

SAVE LIVES
Clean Your Hands

LA HISTORIA CLINICA



La historia clínica es una herramienta de trabajo fundamental en medicina estética, ya que permite establecer el diagnóstico clínico y, en función de este, seleccionar el tratamiento más adecuado, según las características, deseos, necesidades y posibilidades de cada paciente.

La historia clínica del paciente

La historia clínica del paciente debe realizarse en la primera visita, antes de ninguna otra cosa. La recogida de datos permitirá la elaboración de la historia clínica mediante la anamnesis. En primer lugar hay que recoger los datos de filiación del paciente, como nombre y apellidos, DNI, domicilio, teléfono de contacto, e-mail, sexo y edad. Y a continuación se efectuará una entrevista al paciente para recopilar todos los datos necesarios para la realización del diagnóstico y para poder recomendar el tratamiento más conveniente. Cuando se acabe de hacer la anamnesis se pasa a realizar la exploración complementaria.



Preguntas previas a la historia clínica



¿Tiene alguna alergia a medicamentos, alimentos, látex u otras sustancias? ¿A cuáles?

¿Fuma? En caso afirmativo, ¿cuántos cigarrillos diarios?

¿Consume alcohol? En caso afirmativo, ¿cuánto?

¿Tiene alguna condición médica actual o crónica? ¿Cuáles?

¿Tiene alguna afección cutánea actual o crónica? ¿Cuáles?

¿Está bajo el cuidado de un médico? Si es así, ¿para qué?

¿Toma algún medicamento, recetado o no? ¿Cuáles? (Se incluyen vitaminas y suplementos a base de hierbas)

¿Existen productos tópicos (tanto médicos como no médicos) que usas en tu piel de forma regular o diaria? ¿Cuáles?

¿Está tomando esteroides u otras hormonas orales? ¿Cuáles?

¿Tiene marcapasos o desfibrilador externo?

¿Tiene implantes metálicos debajo del área a tratar?

¿Tiene antecedentes de convulsiones inducidas por la luz?

¿Tiene antecedentes de herpes en el área que va a ser tratada?

¿Tiene llagas o lesiones abiertas?

Preguntas previas a la historia clínica



¿Ha recibido radioterapia en el área que va a ser tratada?

¿Tiene antecedentes de cicatrices queloides o hipertróficas?

En los últimos 6 meses, ¿ha utilizado anticoagulantes, medicamentos fotosensibilizantes o antiinflamatorios? En caso afirmativo ¿cuáles?

En los últimos 3 meses, ¿ha utilizado ácido glicólico u otros productos alfa-hidroxi o beta-hidroxiácidos, productos o tratamientos exfoliantes o rejuvenecedores? En caso afirmativo ¿cuáles?

¿Ha tenido algún procedimiento cosmético en los últimos 6 meses? EN caso afirmativo, ¿cuáles?

¿Ha tenido algún maquillaje, tatuajes, implantes o rellenos permanentes? ¿Cuáles y dónde?

En el último mes, ¿ha sido tratado con botulínicos?

¿Ha tomado productos que contienen isotretinoína o tretinoína en los últimos 6 meses?

¿Ha tenido alguna exposición al sol sin protección o se ha bronceado mediante algún sistema sin sol sin protección?

¿Está embarazada o amamantando?

¿Son regulares sus períodos menstruales?

¿Le han diagnosticado un trastorno de ovario poliquístico?

HISTORIA CLÍNICA DE TRATAMIENTO ESTETICO FACIAL

Fecha: _____
Nombres: _____ Apellidos: _____
Dirección: _____ Teléfono: _____
Ocupación: _____ Fecha Ncto.: _____
DATOS CLINICOS:
Enfermedades Sufridas _____ Enfermedades
Cardíacas _____ Enfermedades Renales _____
Enfermedades Digestivos _____ Enfermedades Circulatorias _____
Problemas de Azúcar _____ Problemas de tensión _____ Usa lentes de
contacto _____ Presenta Alergias _____
Sufre de Convulsiones _____ A presentado problemas de Piel _____
Embarazos _____ Tiene Implantes Faciales _____
Tiene Implantes Dentales _____ Cirugías _____
Fracturas Faciales _____ Medicamentos de consumo actual _____

Herpes _____ Micosis _____ Consume Alcohol _____ Fuma _____
Horas de sueño _____ Es regular su periodo menstrual _____
Tratamientos Dermatológicos _____
Auto tratamientos faciales _____
Cosméticos de uso actual _____

CLASES DE CUTIS

Piel normal _____ Piel Seca _____ Levemente Seca _____ Medianamente Seca _____
Muy Seca _____ Zona Seca muy Seca _____ Zona grasa muy grasa _____
Piel Grasa _____ Levemente grasa _____ Medianamente Grasa _____ Muy Grasa _____
Piel Seborreica _____
Piel Desvitalizada _____ Piel Asfíctica _____ Piel Hidratada _____
Piel Hiper Hidratada _____ Piel Deshidratada _____ Piel Alipica _____
Piel Sensible _____ Piel Hiper Sensible _____



TRATAMIENTOS CORPORALES EN CABINA



Nombre _____ F. _____ M. _____
Fecha de nacimiento _____ Edad _____
Correo electrónico _____
Teléfono _____ whatsapp _____
Motivo de consulta _____
Fecha de valoración _____

PARA OBTENER LOS MEJORES RESULTADOS EN TRATAMIENTOS CORPORALES SE RECOMIENDA SEGUIR LAS INDICACIONES DE LA COSMIATRA EN CUANTO A ACTIVIDAD FISICA Y ALIMENTACIÓN.

En la compra de paquetes sesión agendada y no asistida se toma por dada. Para reagendar se piden 24 horas de anticipación, de lo contrario se pierde la cita.

ANTECEDENTES PERSONALES MARCAR CON (P) FAMILIARES MARCAR (F)

☐ Diabetes ☐ Hipertiroidismo ☐ Hipotiroidismo ☐ Problemas Cardíacos ☐ Hígado Graso
☐ Cáncer ☐ Histerectomía ☐ Desequilibrio Hormonal ☐ Epilepsia ☐ Estreñimiento

Alergias (cosmético, alimento o medicamento) ☐ Ninguna

Medicamentos orales que esté tomando actualmente para controlar o tratar alguna condición médica: _____

Medicamento tópico de uso cotidiano _____

☐ Uso de anticonceptivos ☐ Fumador ☐ Dieta ☐ Consumo de alcohol

☐ Actividad física, cual y cuantas hrs. a la semana _____

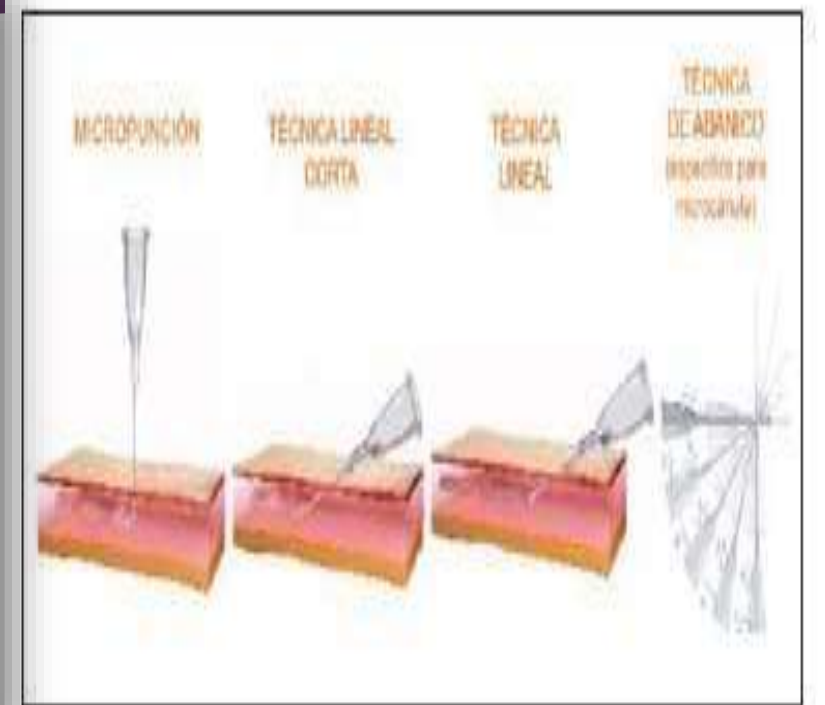
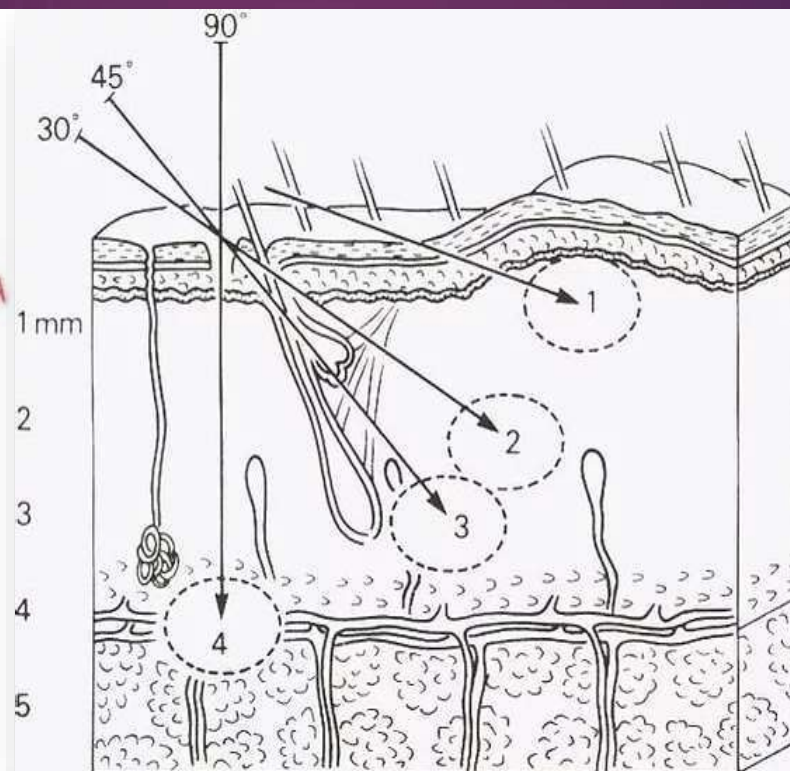
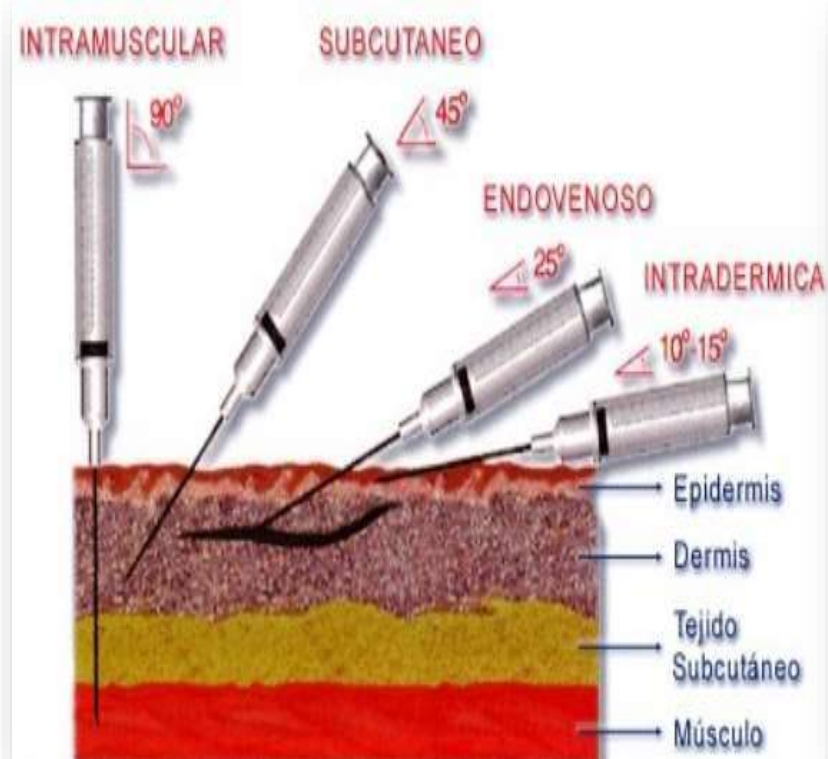
Implantes _____ Hace cuánto tiempo _____

Cirugías y Procedimientos estéticos _____
Hace cuánto tiempo _____

☐ Marcapasos ☐ Prótesis metálica ☐ Lesiones _____

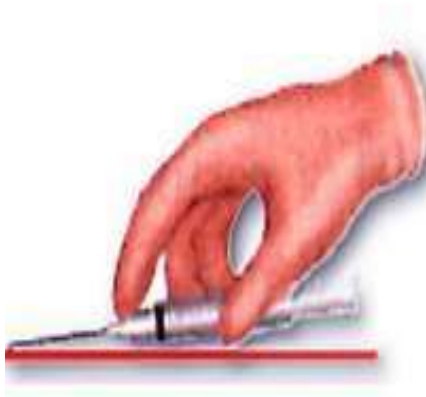
OBSERVACIONES DE ESTILO DE VIDA _____

INYECTOLOGIA



VÍA INTRADÉRMICA

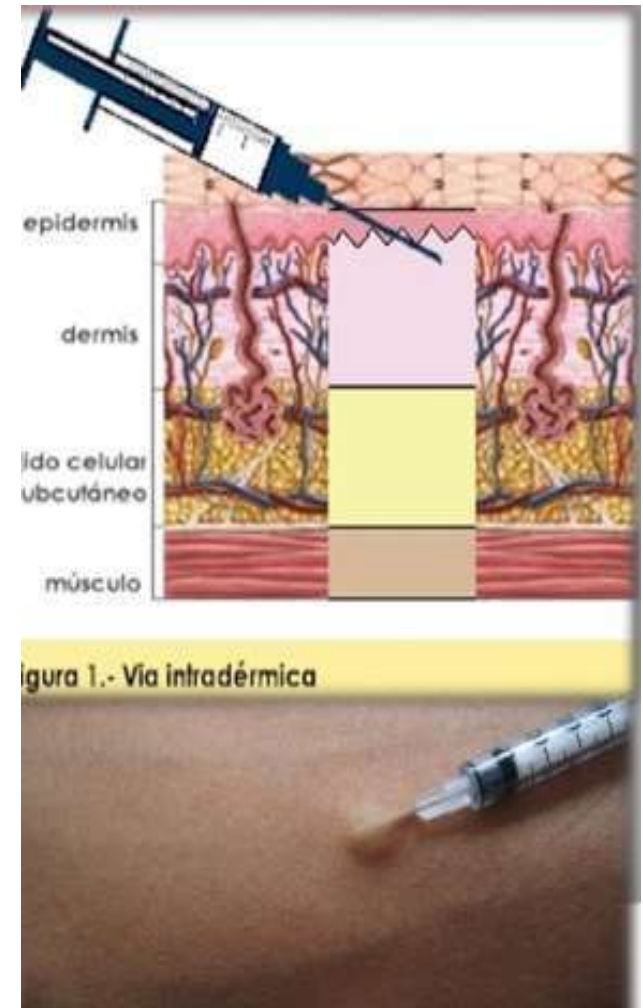
ÁNGULO DE PUNCIÓN



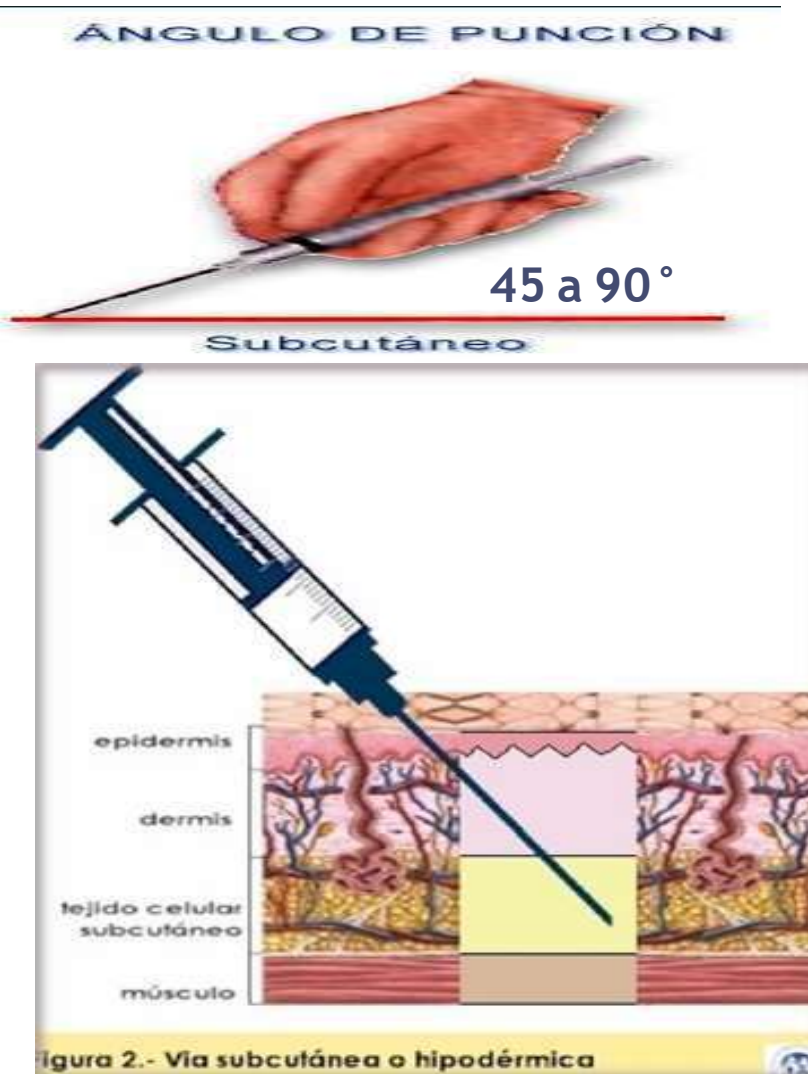
Intradérmico

10 -15°

- Es la introducción de soluciones dentro de la dermis (por debajo de la primera capa de piel) por medio de aguja y jeringa. Máximo 0,3 a 0,5 ml
- Característica formación de pápula.
- Realizarla asepsia
- No inyectar en zonas enrojecidas o endurecidas



VIA SUBCUTÁNEA



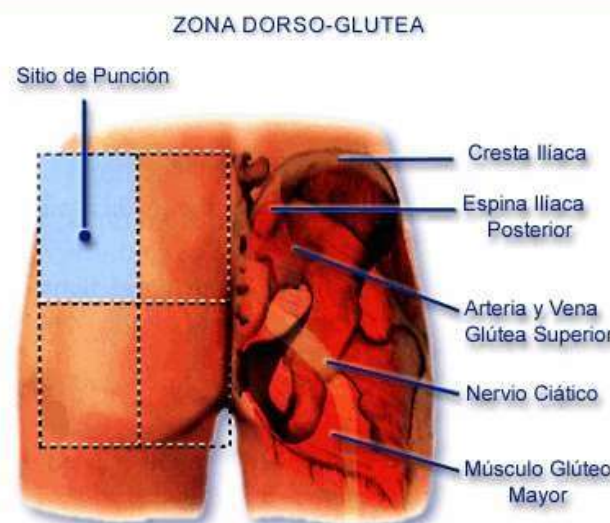
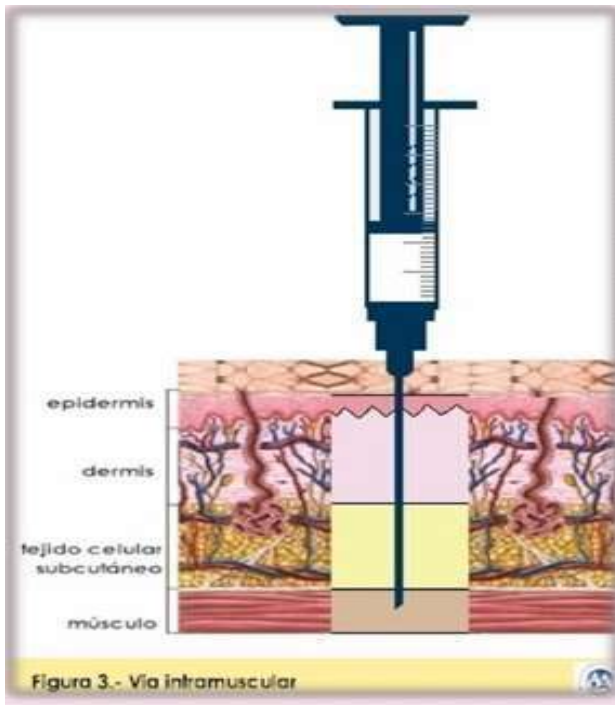
También llamada hipodérmica. Consiste en la administración de pequeñas cantidades de medicamento que, tras ser inyectado, queda alojado en la hipodermis o tejido celular subcutáneo. soluciones de 0.5-2 ml



Largo de la aguja y el volumen de tejido graso

VÍA INTRAMUSCULAR

Permite introducir medicamentos en el interior del tejido muscular esquelético, lugar desde donde los medicamentos son absorbidos hacia el torrente sanguíneo.
Soluciones de 2 a 5 ml

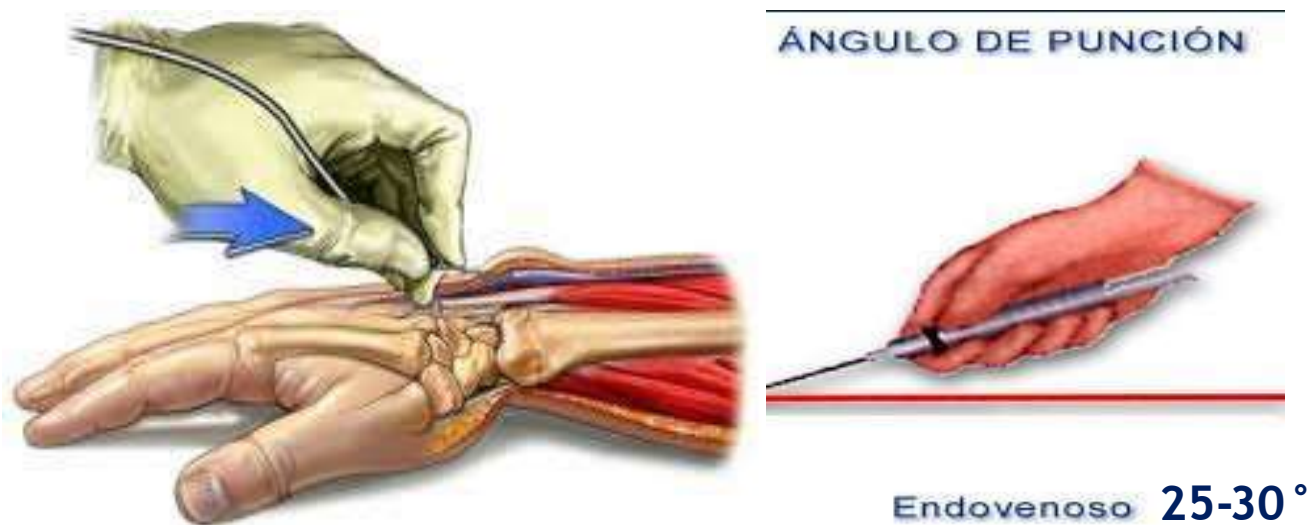


VÍA INTRAVENOSA

Es la vía parenteral que permite la introducción directa de medicamentos, mediante inyección, al interior de las venas. Por ser una vía directa de administración de medicamentos en el torrente sanguíneo: el medicamento evita los procesos de absorción.

Biodisponibilidad
100%

Grandes
volúmenes



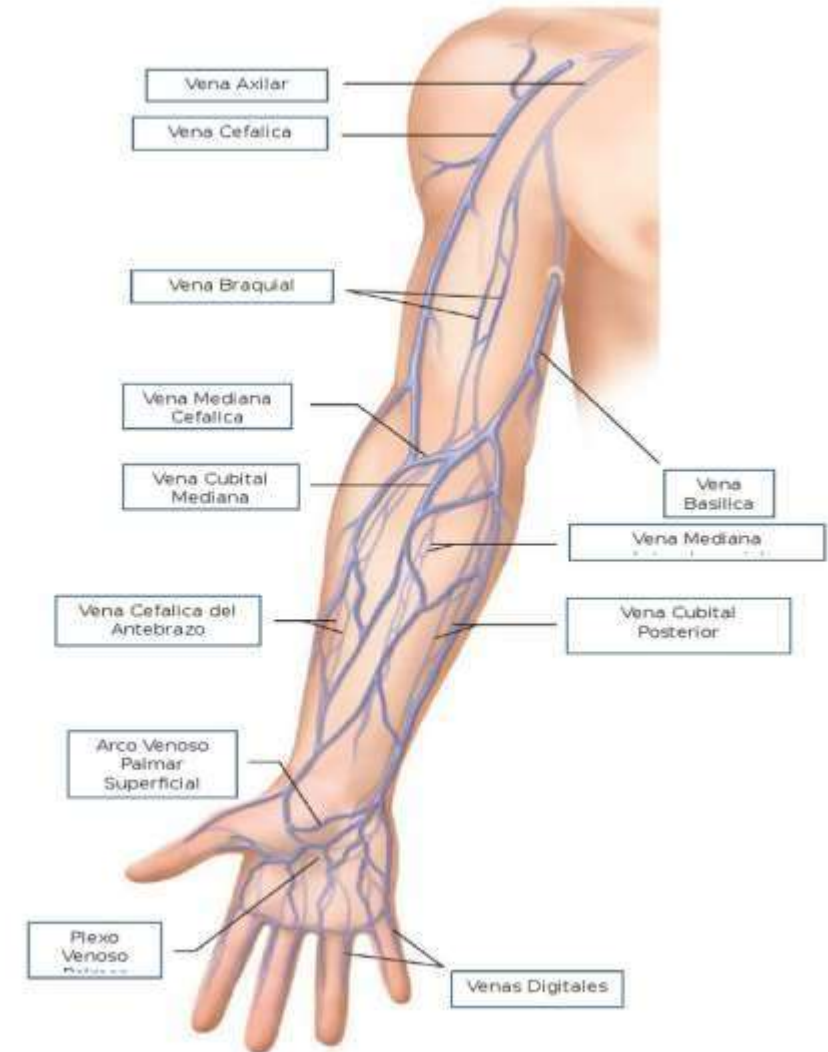
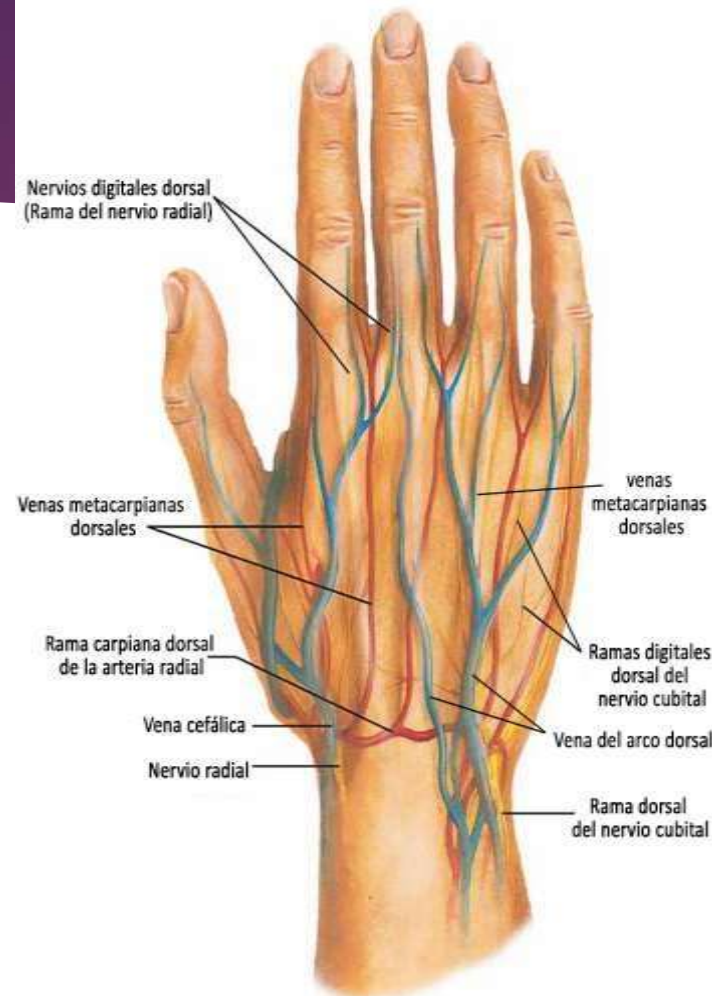
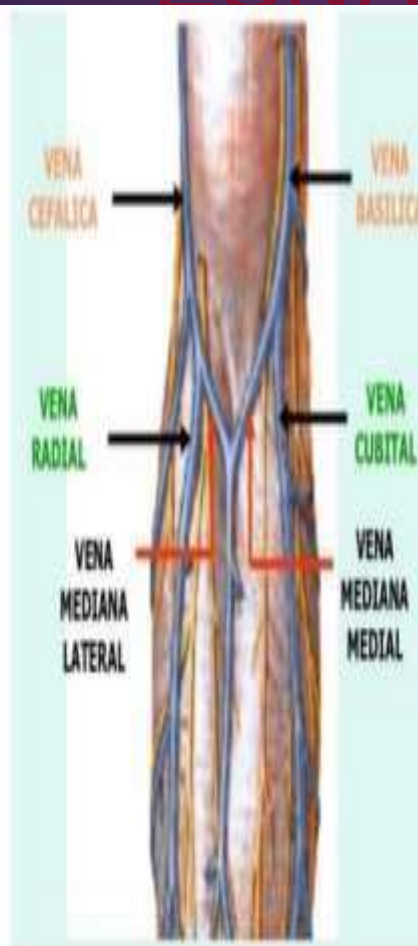
Abscesos
Hematomas
Extravasación
Shock
Trombosis
Flebitis



ZONAS DE PUNCIÓN

Antebrazo:

- Vena cefálica
- Vena basilica
- Vena radial
- Vena cubital
- Vena mediana lateral
- Vena mediana medial



DISPOSITIVOS PARA CANALIZAR



Catéteres Venosos Periféricos

Mariposas





CENTRO DE CAPACITACION
CONTINUA PRAXIS

MESOTERAPIA

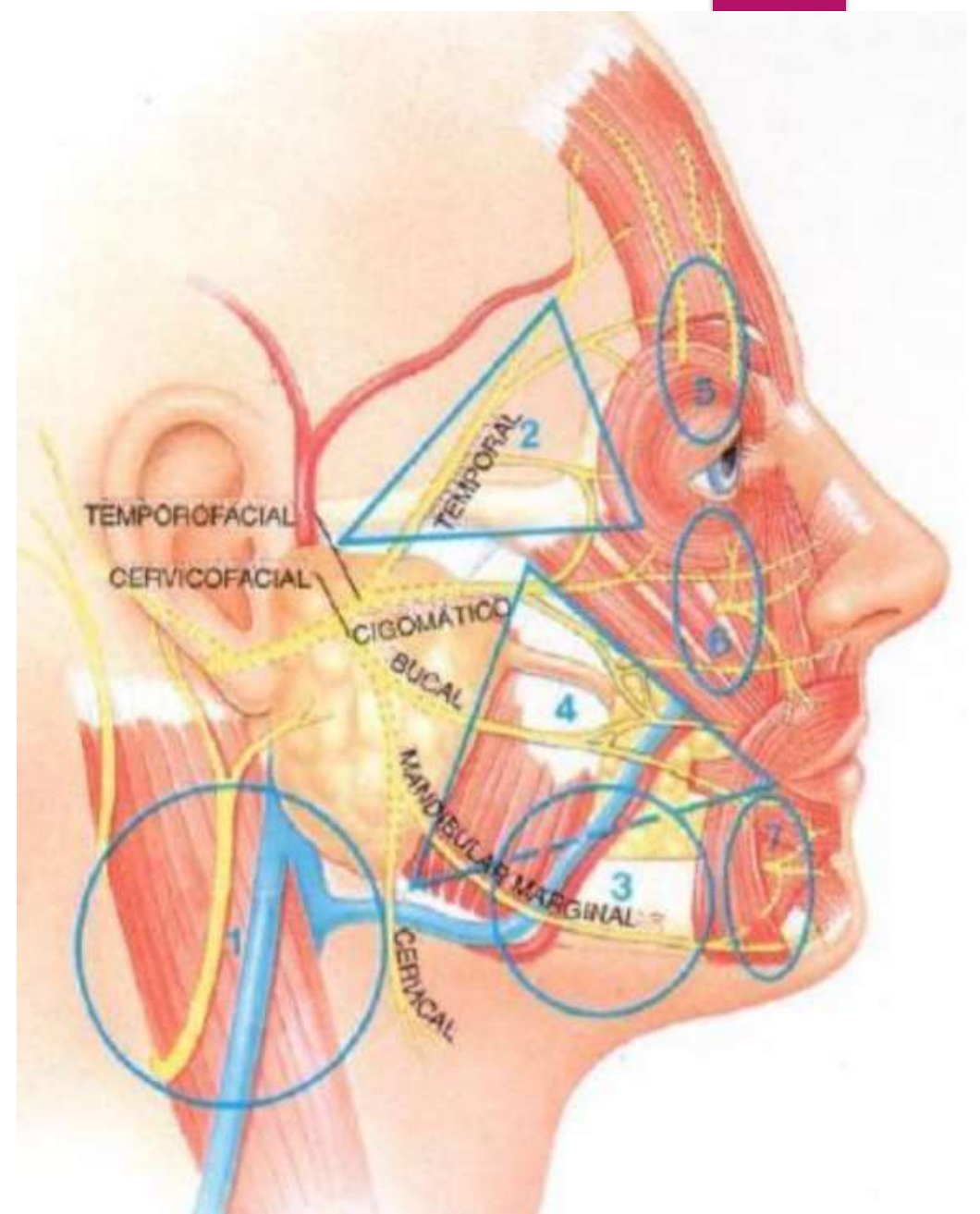
FACIAL CORPORAL CAPILAR

Elizabeth Sarango
Esp. Dermatocosmiatria

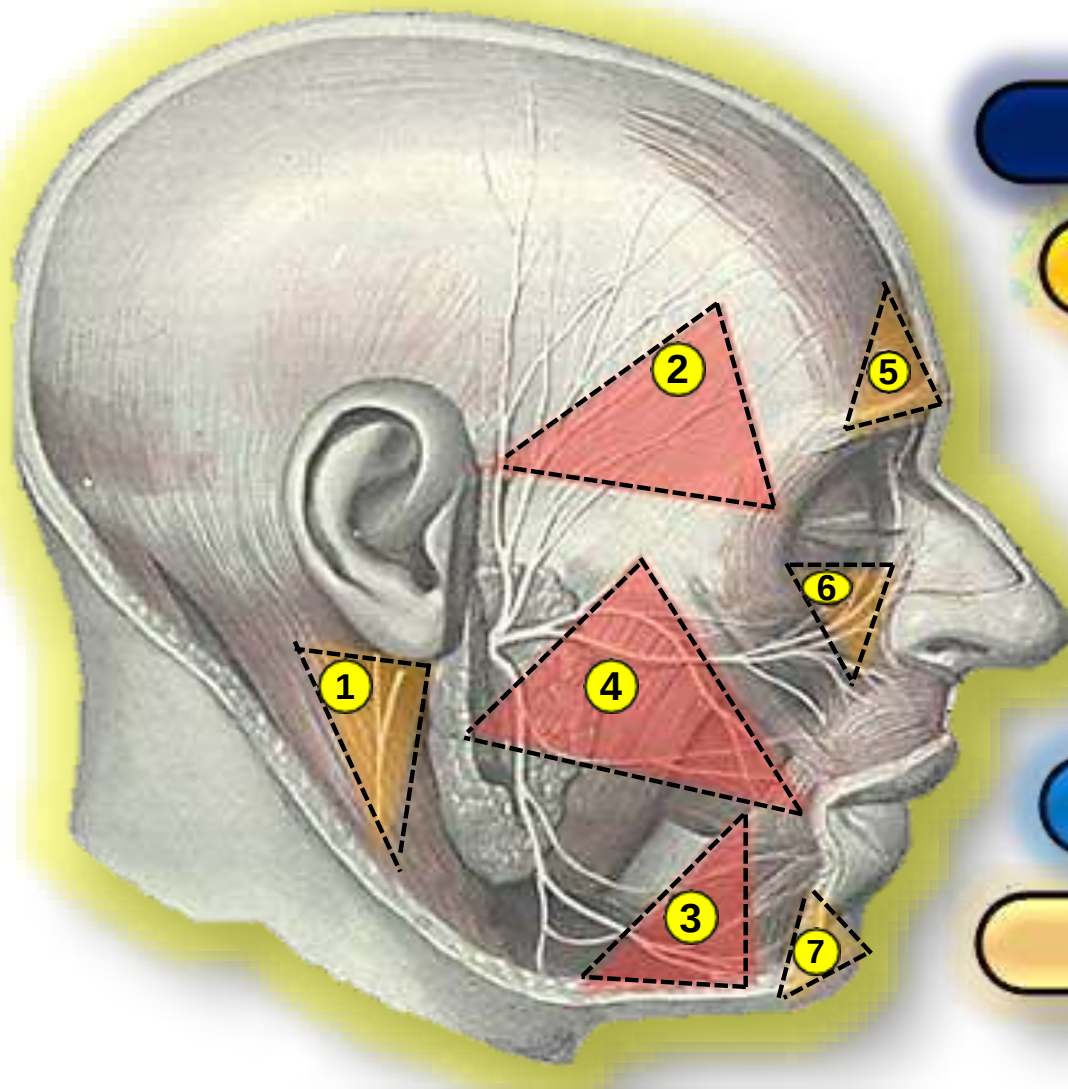
ZONAS DE PELIGRO FACIAL

Existen unas áreas anatómicas que han sido denominadas '**banderas rojas**' por el impacto anatomo-clínico que pueden generar.

ZONA	NERVIO AFECTADO	LESIÓN	ÁREA AFECTADA
Zona 1	Auricular mayor	Anestesia o hipoestesia	2/3 inferiores de la oreja
Zona 2	Facial: rama temporal	Parálisis o paresia	Frente
Zona 3	Facial: rama mandibular marginal	Parálisis o paresia	Labio inferior
Zona 4	Facial: rama cigomática y bucal	Parálisis o paresia	Labio superior y boca
Zona 5	Supraorbitario y supratroclear	Anestesia o hipoestesia	Frontal, párpado superior, dorso nasal y cuero cabelludo
Zona 6	Infraorbitario	Anestesia o hipoestesia	Parte superior y lateral de nariz, boca, labio superior y párpado inferior
Zona 7	Mentoniano	Anestesia o hipoestesia	Mitad del labio inferior



ZONAS DE PELIGRO FACIAL



ZONA1: Auricular Mayor

ZONA2: Facial: Rama Temporal

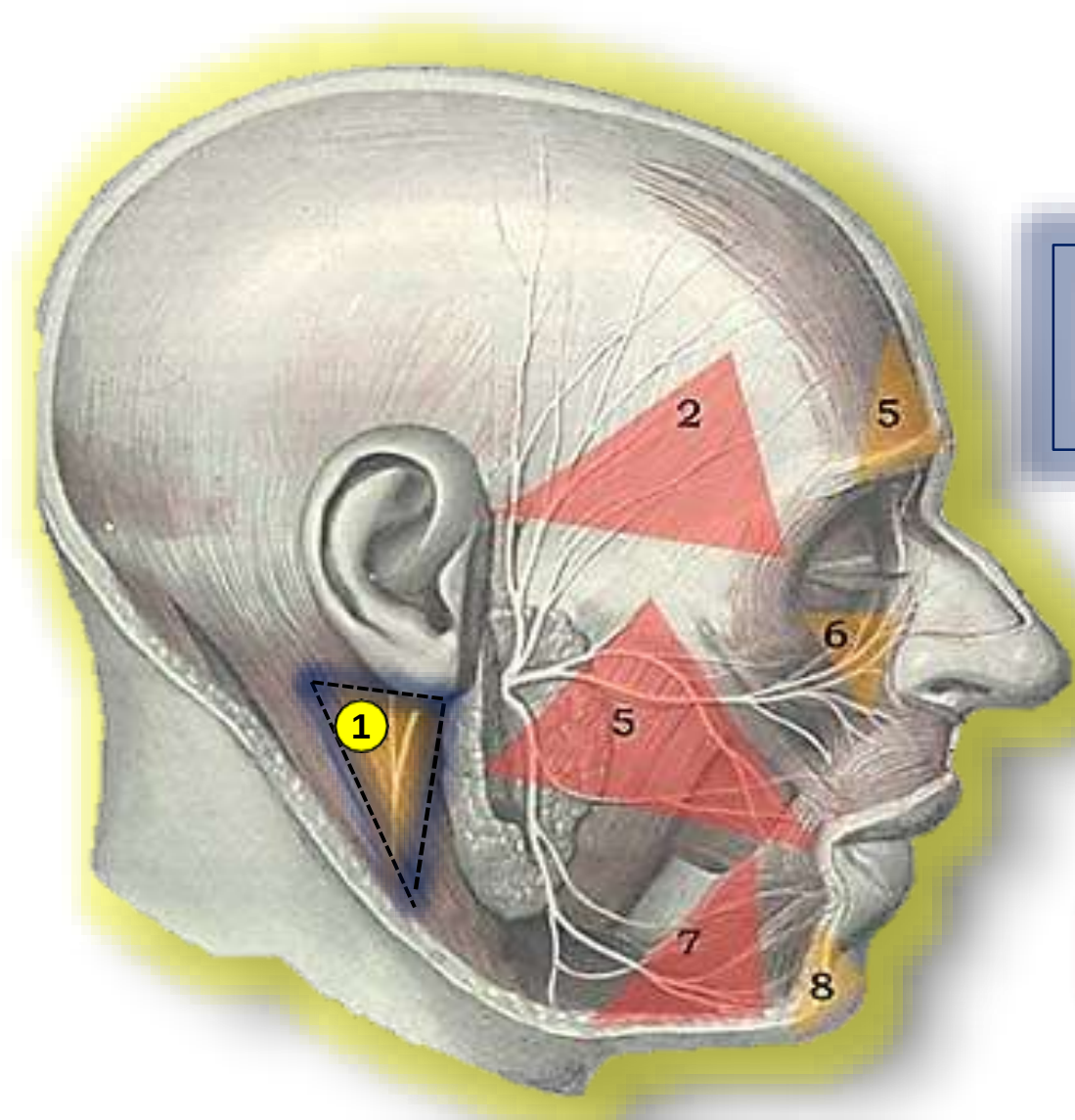
ZONA3: Facial: Rama Mandib Marginal

ZONA4: Facial: Rama Cigomática y Bucal

ZONA5: Supraorbitario y Supratroclear

ZONA6: Infraorbitario

ZONA7: Mentoniano



ZONA1: Auricular Mayor

Área por donde N. Auricular Mayor emerge por detrás del Músculo ECM haciéndose superficial

ALTERACIÓN

anestesia

Dolor (Neuroma)

disestesia

ZONA2: Facial: Rama Temporal

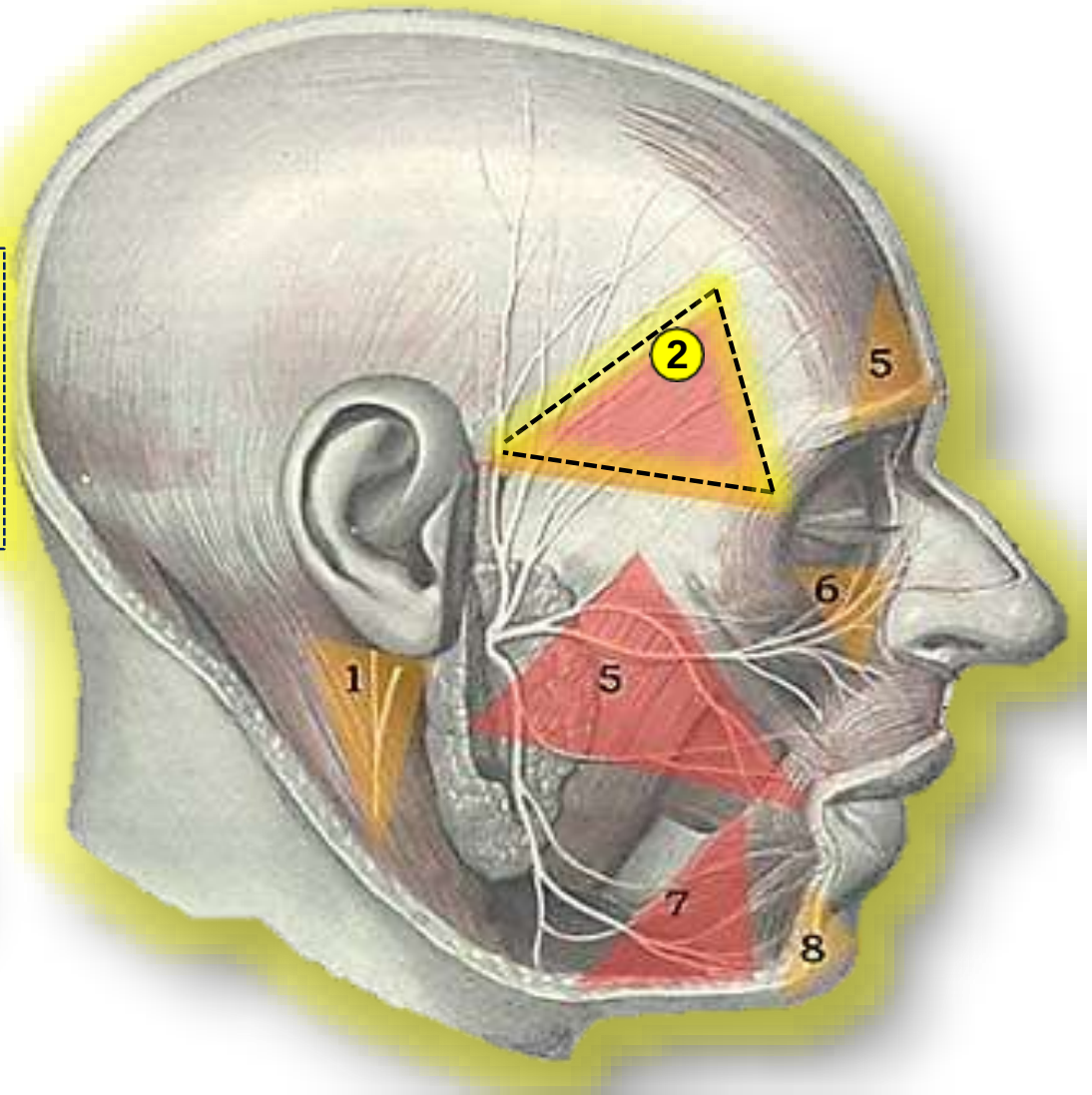
Área por donde Rama **TEMPORAL** del N. Facial sale por debajo de la Fascia Temporoparietal, al abandonar la Glándula Parótida

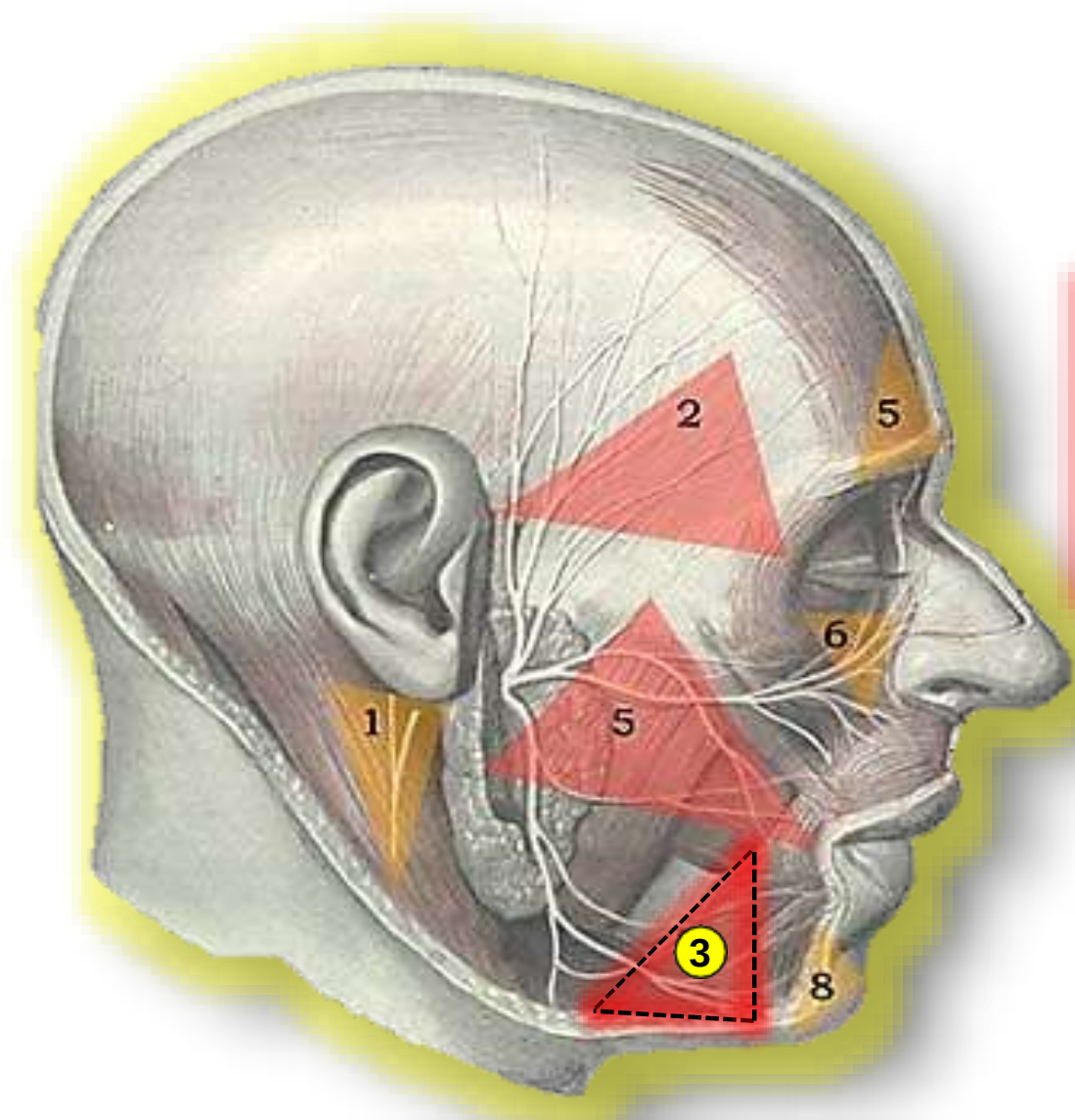
Ptosis de Ceja

ALTERACIÓN

Asimetría Palpebral - Frontal

Parálisis Frontal





ZONA3: Facial: Rama Mandib Marginal

Área donde Rama **MARGINAL** del N. Facial es más vulnerable debido a que el Platisma – SMAS se adelgaza

Parálisis M. Depresor de Comisura

Deformidad al Sonreír

ALTERACIÓN

ZONA4: Facial: Rama Cigomática y Bucal

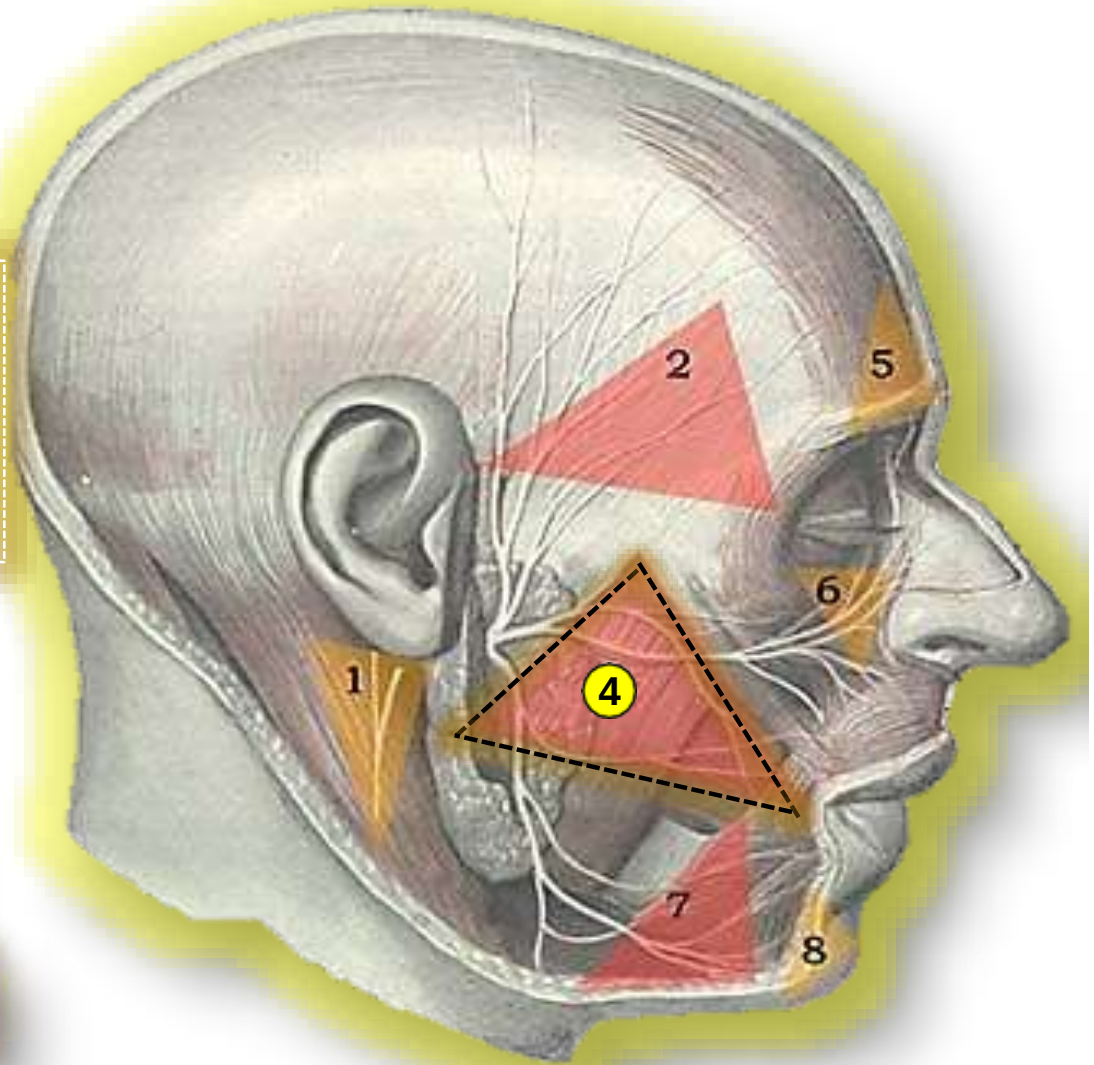
Área por donde Ramas **CIGOMÁTICAS** y **BUCALES** del N. Facial son **SUPERFICIALES** y descansan en la Bolsa de Grasa de Bichat

ALTERACIÓN

Deformidad

Problemas al Sonreír

Caída de Comisura Bucal



ZONA5: Supraorbitario y Supratroclear

Área que incluye **N. Supraorbitario** y **Supratroclear**,
Ramas del N. Oftálmico (V1)

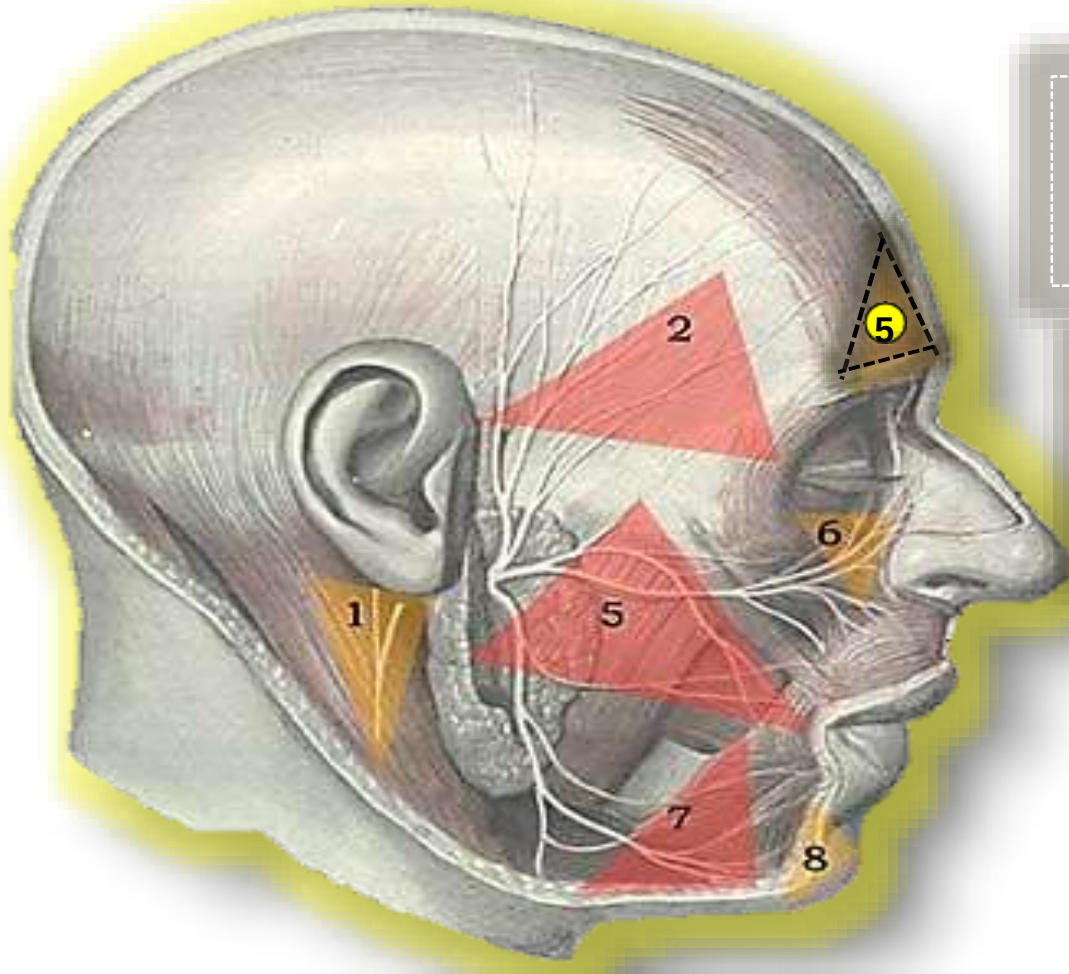
N. Supraorbitario (está DETRÁS del M. Corrugador)
N. Supratroclear (ATRAVIESA el músculo)

anestesia

LESIÓN

parestesia

dolor



Nervio supraorbitario, ramo lateral (rama del **nervio frontal** . DEPENDIENTE DEL NERVIO OPTÁLmico)

Nervio supraorbitario, ramo medial(rama del **nervio frontal** . DEPENDIENTE DEL NERVIO OPTÁLmico)

Arteria supraorbitaria

Nervio supratroclear (rama del **nervio frontal** . DEPENDIENTE DEL NERVIO OPTÁLmico)

Arteria supratroclear

Borde orbitario superior

Nervio lagrimal (rama DEPENDIENTE DEL NERVIO OPTÁLmico)

Arteria lagrimal

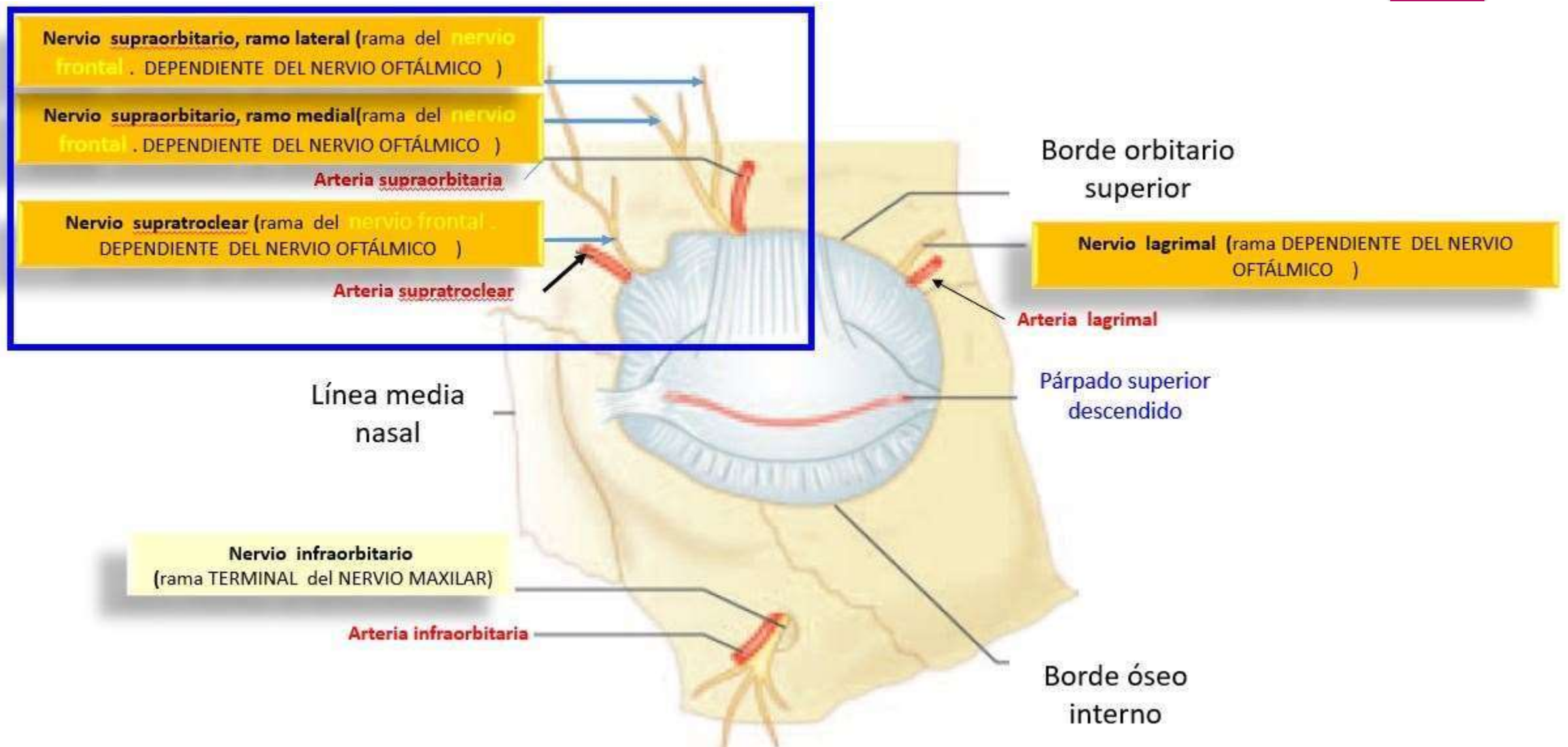
Párpado superior descendido

Línea media nasal

Nervio infraorbitario
(rama TERMINAL del NERVIO MAXILAR)

Arteria infraorbitaria

Borde óseo interno



ZONA6: Infraorbitario

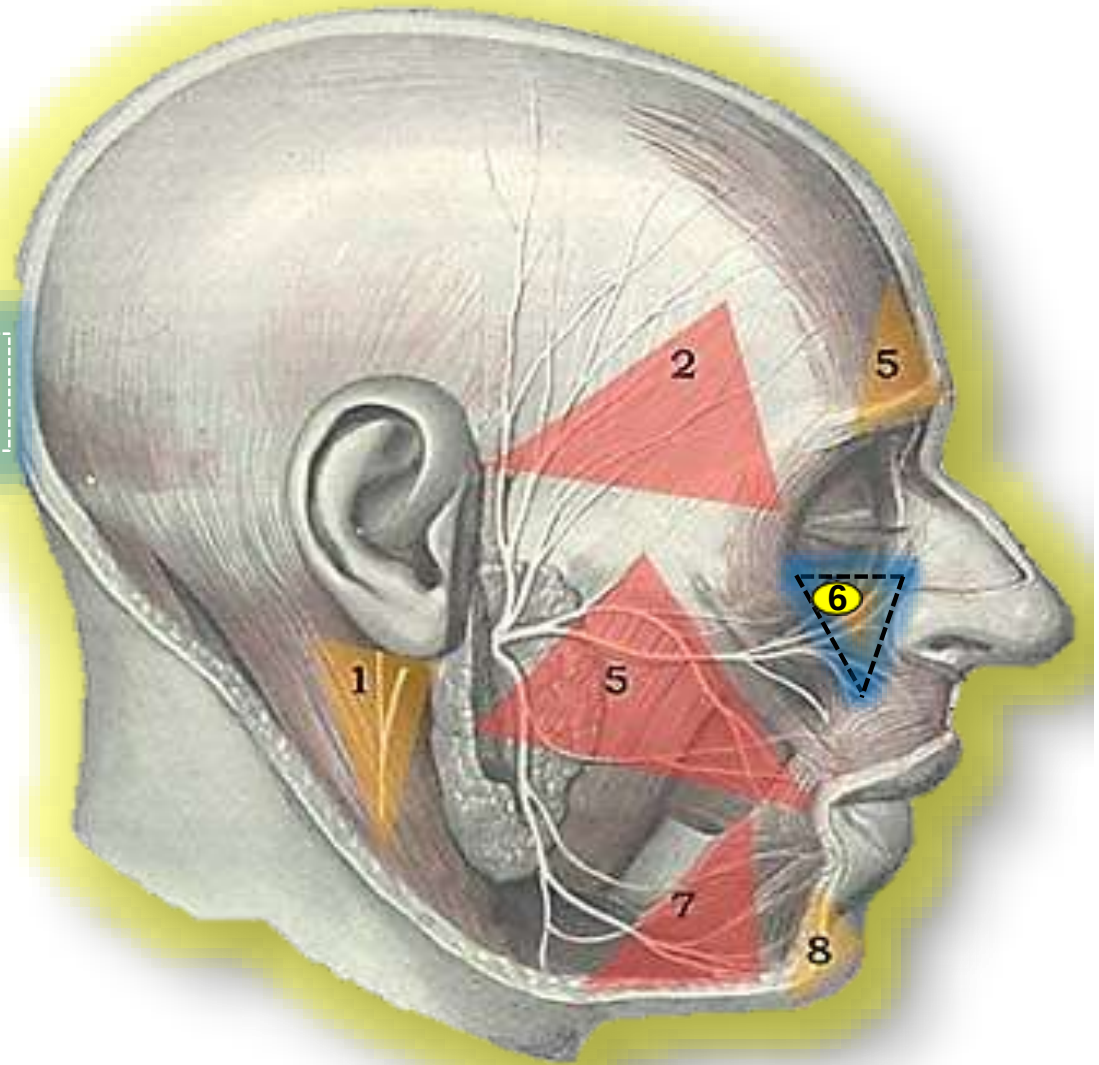
Área del N. Infraorbitario, Rama del N. Maxilar (V2)

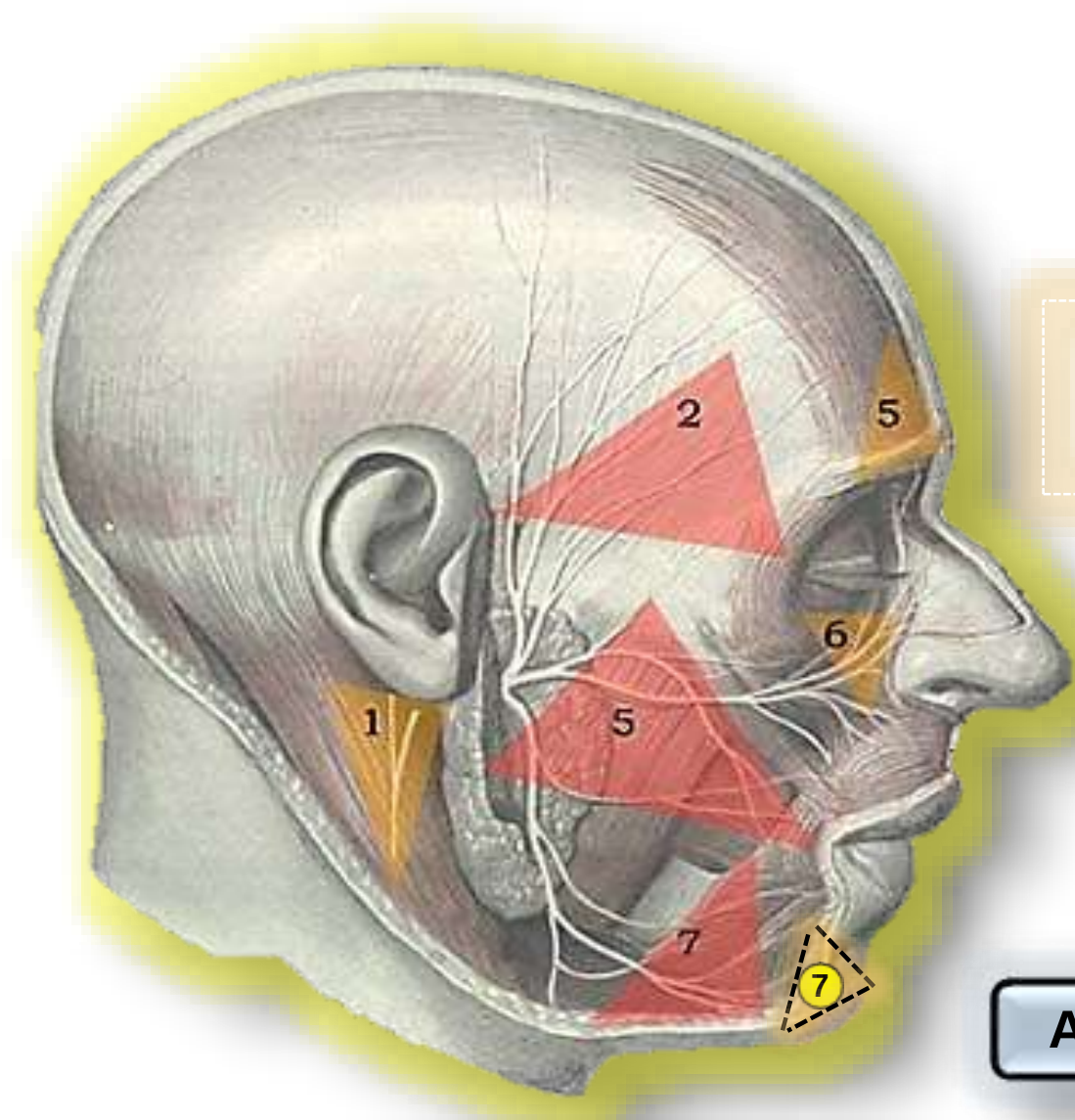
ALTERACIÓN

Anestesia

**Problemas en Cara Lateral de Nariz, Mejilla,
Labio y Párpado Superior**

Dificultad para Comer





ZONA 7: Mentoniano

Área que incluye N. Mentoniano, Rama del N. Mandibular (

LESIÓN

Dificultad para Comer

Tendencia a morderse lab inf

Anestesia $\frac{1}{2}$ Mucosa y Piel (lab sup y mentón)

LA MESOTERAPIA

Es una técnica médico-estética que consiste en la infiltración intradérmica de una mezcla de medicamentos, extractos vegetales y vitaminas diseñadas para acabar con el envejecimiento de la piel o para tratar problemas como la grasa acumulada o celulitis.



Con esta técnica se logran tres acciones fundamentales:

- 1. Celular: actuamos sobre el adipocito estimulando la liberación de su contenido en grasa.
- 2. Vascular: favoreciendo la microcirculación local y sistémica.
- 3. Linfática: favoreciendo el drenaje linfático de las toxinas acumuladas.

Beneficios

Elimina las manchas de pigmentación

Suaviza las arrugas alrededor de los ojos

Trata manchas y acné

Rejuvenece la piel

Favorece la producción de colágeno



¿DONDE APLICAR LA MESOTERAPIA?

Puede aplicarse en todo el cuerpo
Facial, Capilar, Corporal





Técnicas manuales NAPPGE

Nappage intradérmico, se utiliza especialmente para la revitalización facial y consiste en la realización de inyecciones múltiples de 2 a 4 inyecciones por minuto a menos de 2 mm de profundidad, con un ángulo de 30°, 60°, 90° de incidencia sobre la piel, ingresando el preparado a la epidermis y otra parte dejando en la superficie del cutis en formas de pequeñas gotitas



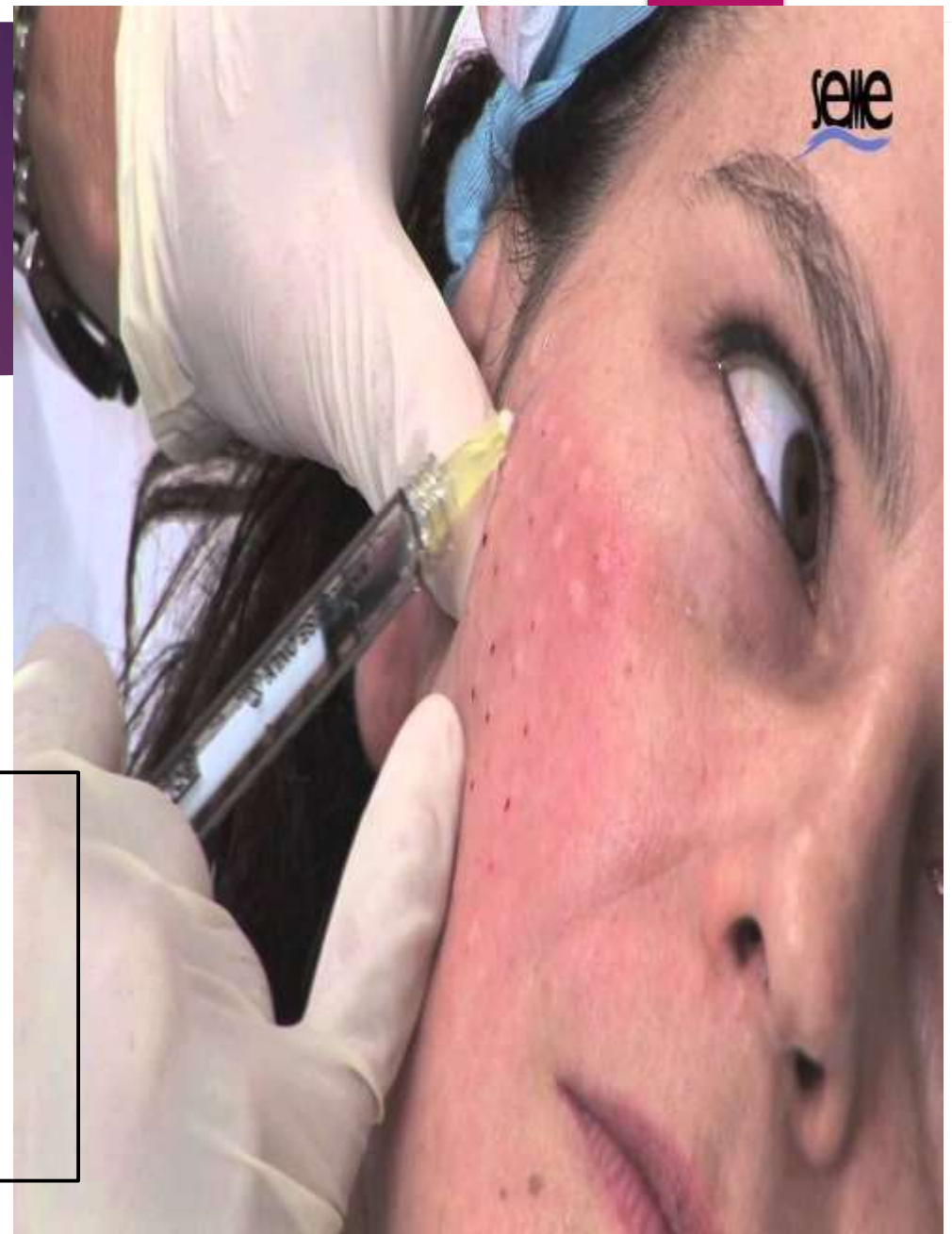
Técnicas manuales

Micropapulas

El preparado se introduce a 10° o 15° con profundidad de 1,5 – 2 mm, la distancia entre las pinchadas es de 10 mm. El Volumen 0.03cc a 0.3cc

Pápulas

El preparado se introduce a 10° o 15° con profundidad de 1,5 – 2 mm, la distancia entre las pinchadas es de 10 mm. El Volumen 0.05cc hasta 0.5cc



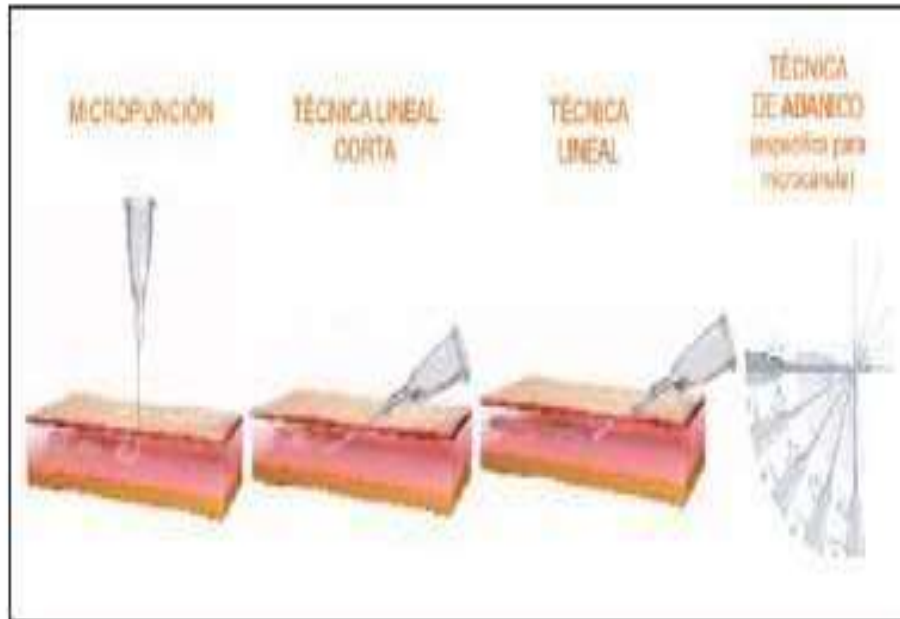


Técnicas manuales

Técnica lineal, retroinyección y espiga

En esta técnica se deja el producto en forma lineal es decir a lo largo del recorrido de la arruga

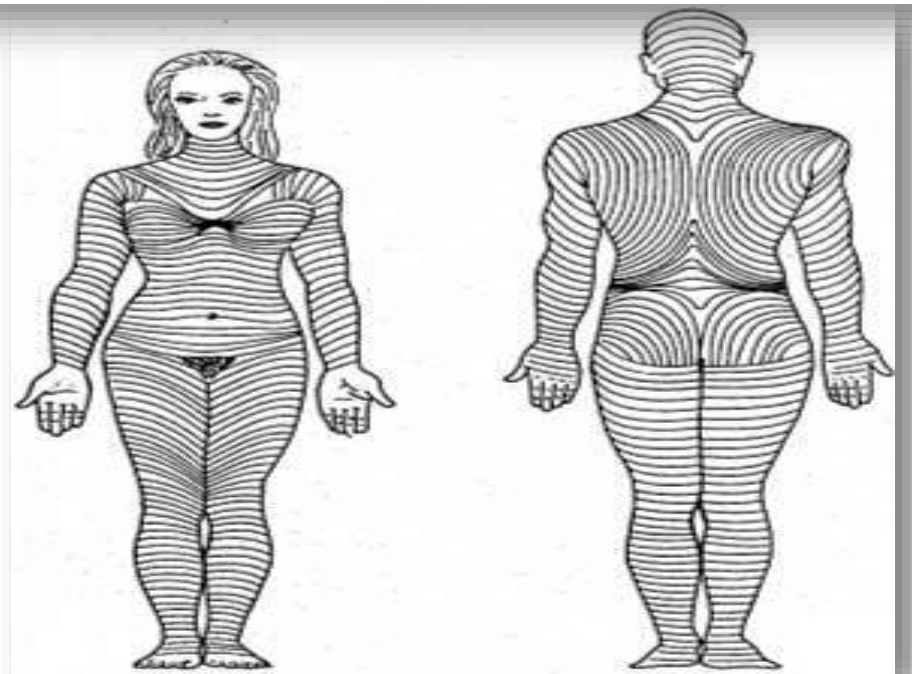
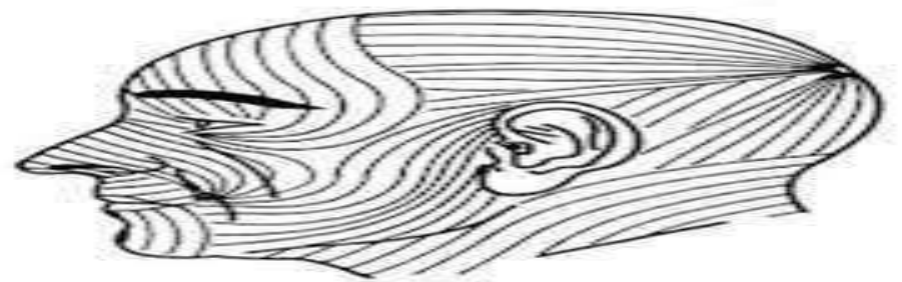
Se utilizar una aguja de 12 – 13 mm, la cual se introduce a unos 15° por la tangente en el cutis, con el corte hacia arriba. El preparado se introduce en la profundidad de aproximadamente 2 mm, de manera retrograda (al salir la aguja). Modificaciones: técnica de abanico, técnica "a espiga", técnica de reja (grill).



Líneas de Langer

La piel, debido a la organización de las fibras colágenas, presenta zonas donde la elasticidad normal se ejerce con menos fuerza. Las líneas que se forman en estas zonas se denominan líneas de menor tensión de la piel o líneas de Langer. Normalmente se corresponden con las arrugas y son perpendiculares a la contracción de los músculos de la región. Las incisiones electivas deben seguir las Líneas de Langer para que la cicatriz sea más favorable.

Se llaman también líneas de separación, y son las líneas topológicas dibujadas en un mapa del cuerpo humano. Corresponden a la dirección en la que la piel de un cadáver humano se dividirá al ser golpeado con un pico. Dichas líneas de tensión tienen relevancia para la ciencia forense y el desarrollo de técnicas quirúrgicas.

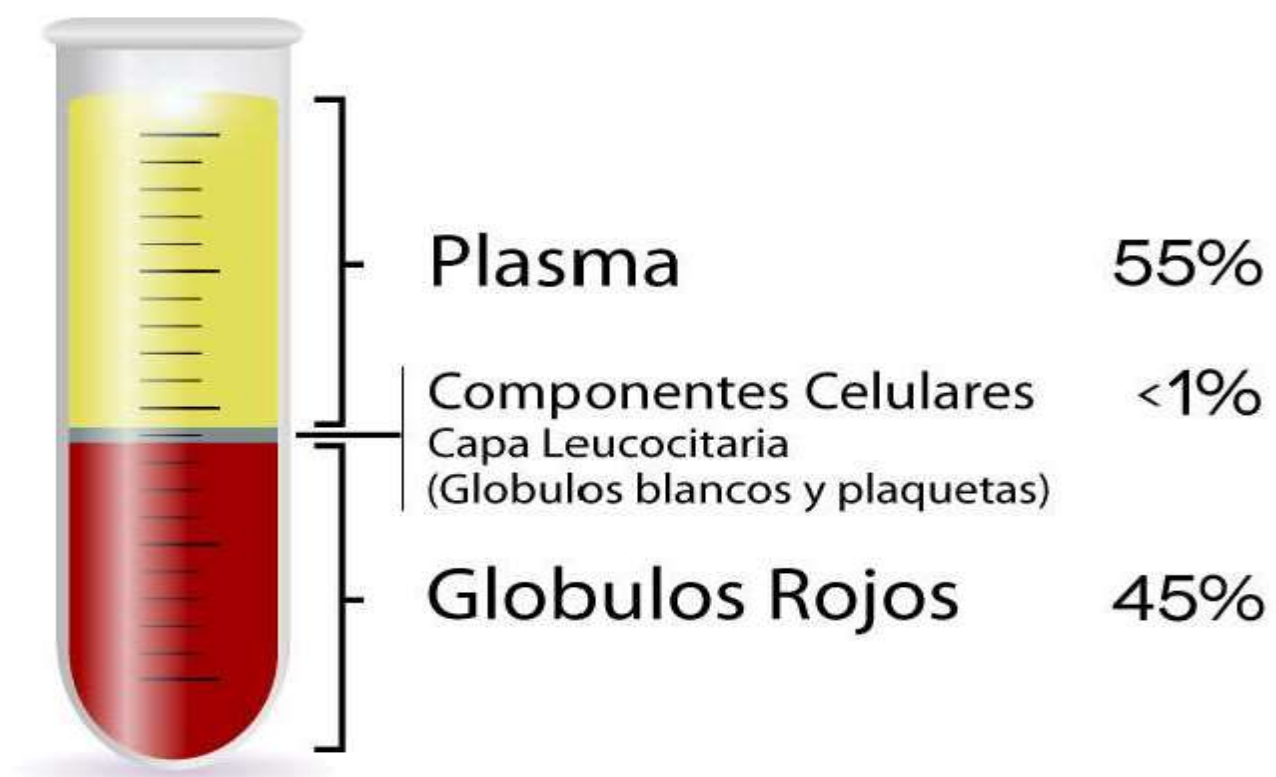


Agujas

- ▶ Aguja de Mesoterapia 30G de media pulgada o de 1 pulgada de largo.
- ▶ Se puede utilizar agujas de menor diámetro como 31G, etc.
- ▶ Jeringuillas: 1cc, 3cc, 5cc, 10cc, sin embargo por el manejo más controlado se utiliza de 1cc.



PRP PLASMA RICO EN PLAQUETAS



La Sangre

I. DEFINICIÓN

La sangre es un tejido líquido que recorre el organismo, a través de los vasos sanguíneos.

II. FUNCIÓN

Transportar células y todos los elementos necesarios para realizar sus funciones vitales.

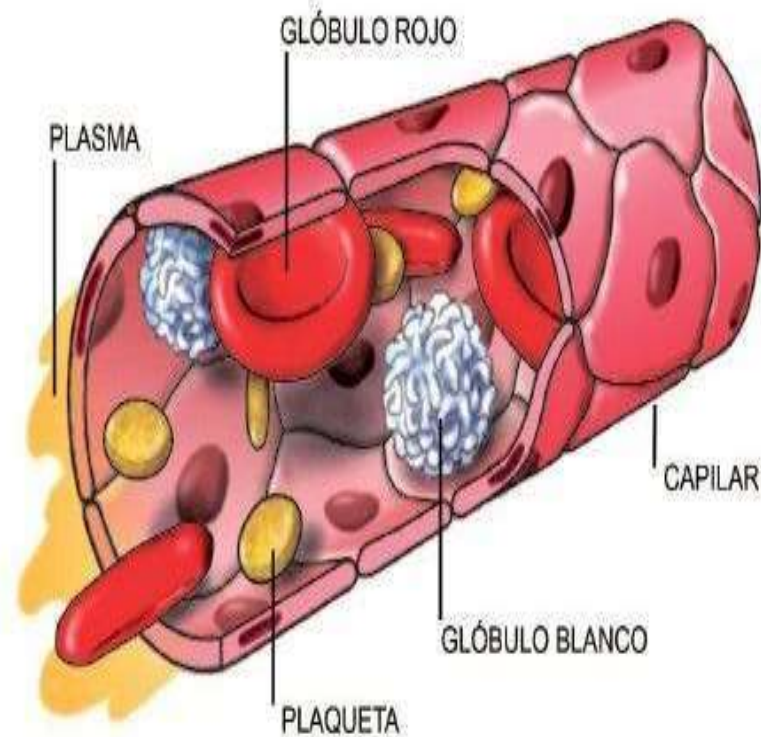
III. COMPOSICIÓN

Elementos formes:

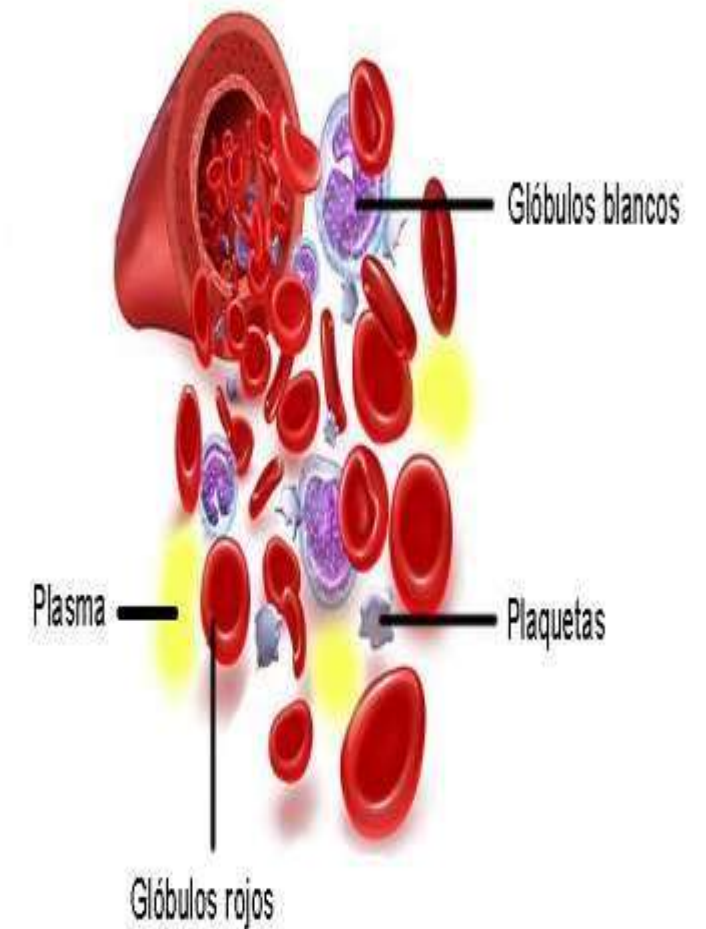
- ❖ Glóbulos rojos(hematíes o eritrocitos)
- ❖ Glóbulos blancos(leucocitos)
- ❖ Plaquetas (trombocitos)

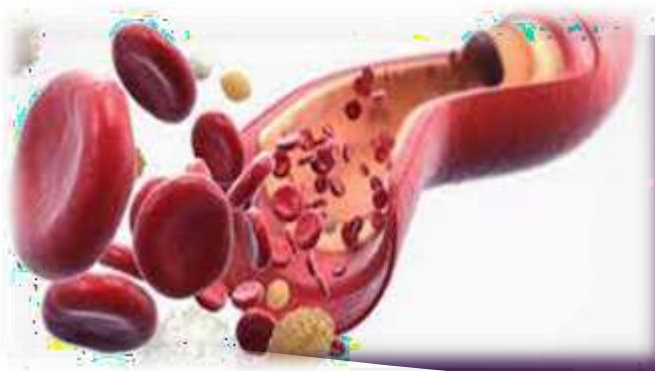
Parte líquida:

- ❖ Plasma



La sangre





Qué es el Plasma Rico en Plaquetas (PRP)?



- El Plasma Rico en Plaquetas (PRP) es un hemoderivado con alto recuento de plaquetas, es **BIOLÓGICO, AUTÓLOGO, ATÓXICO E INMUNÓGENO** obtenido por centrifugación de la sangre, y cuya función esta directamente ligada a la extraordinaria capacidad reparadora de los factores de crecimiento, que son liberados por las plaquetas.
- Este concentrado plaquetario puede ser activado, con cloruro de calcio, gluconato de calcio, vitamina c, entre otros, para que las plaquetas liberen su contenido



Funciones del PRP

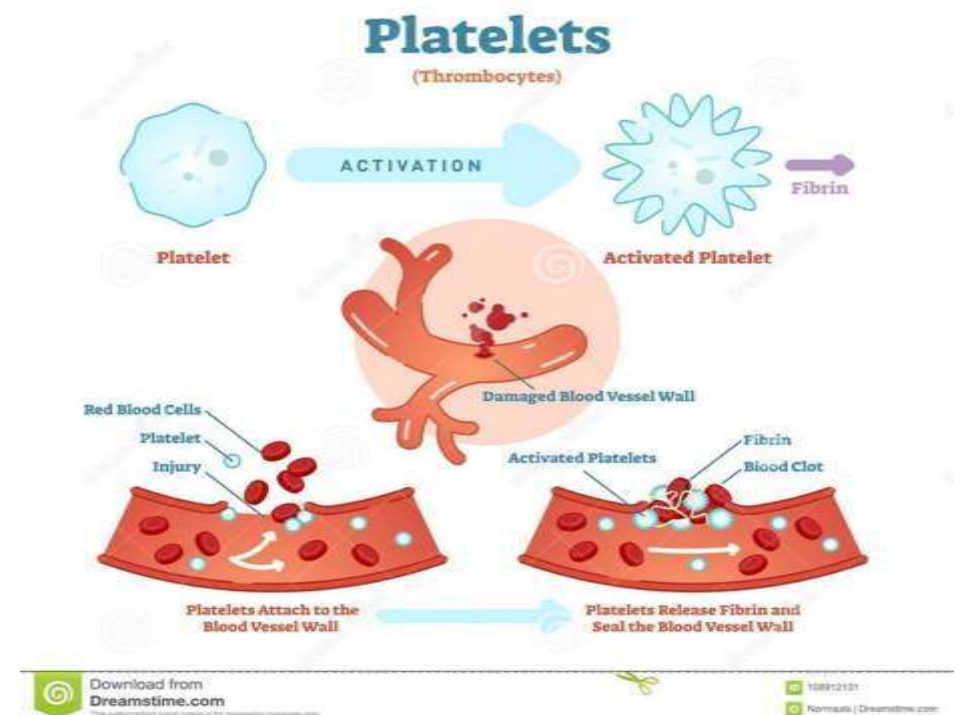
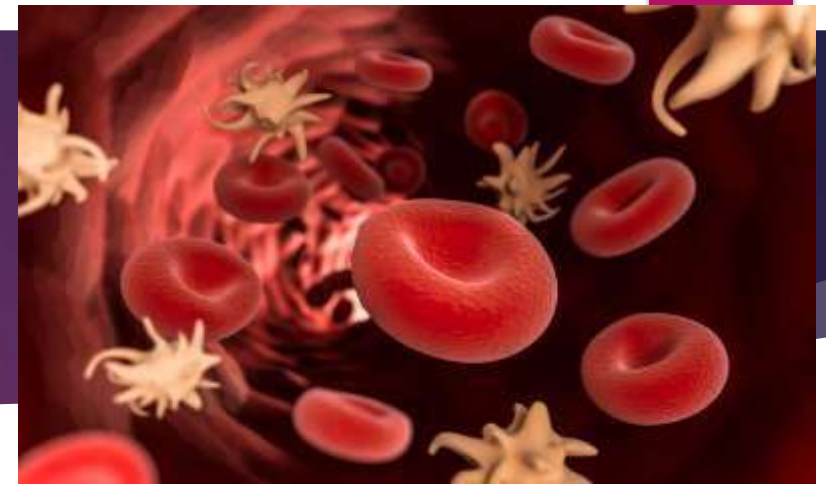
PRP Contiene múltiples factores de crecimiento, y es usado exitosamente en la práctica clínica y estética.

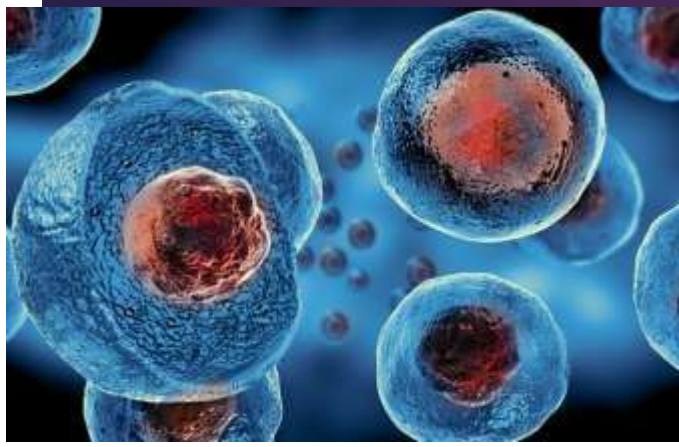
PRP también ha demostrado aumentar la proliferación de Células Madre derivadas de tejido adiposo.



LAS PLAQUETAS

Son principalmente conocidas por su papel en el proceso de **hemostasia** en el cual contribuyen a evitar la pérdida de sangre en las zonas vasculares heridas. Para llevarlo a cabo, las plaquetas se adhieren, se agregan y forman una superficie **pro-coagulante**, que provoca la generación de trombina y la formación de fibrina. La formación de un hematoma o un coagulo inicia la cascada de cicatrización.





Factores de Crecimiento derivado de plaquetas

Son mediadores biológicos naturales que intervienen en la regeneración y la reparación.

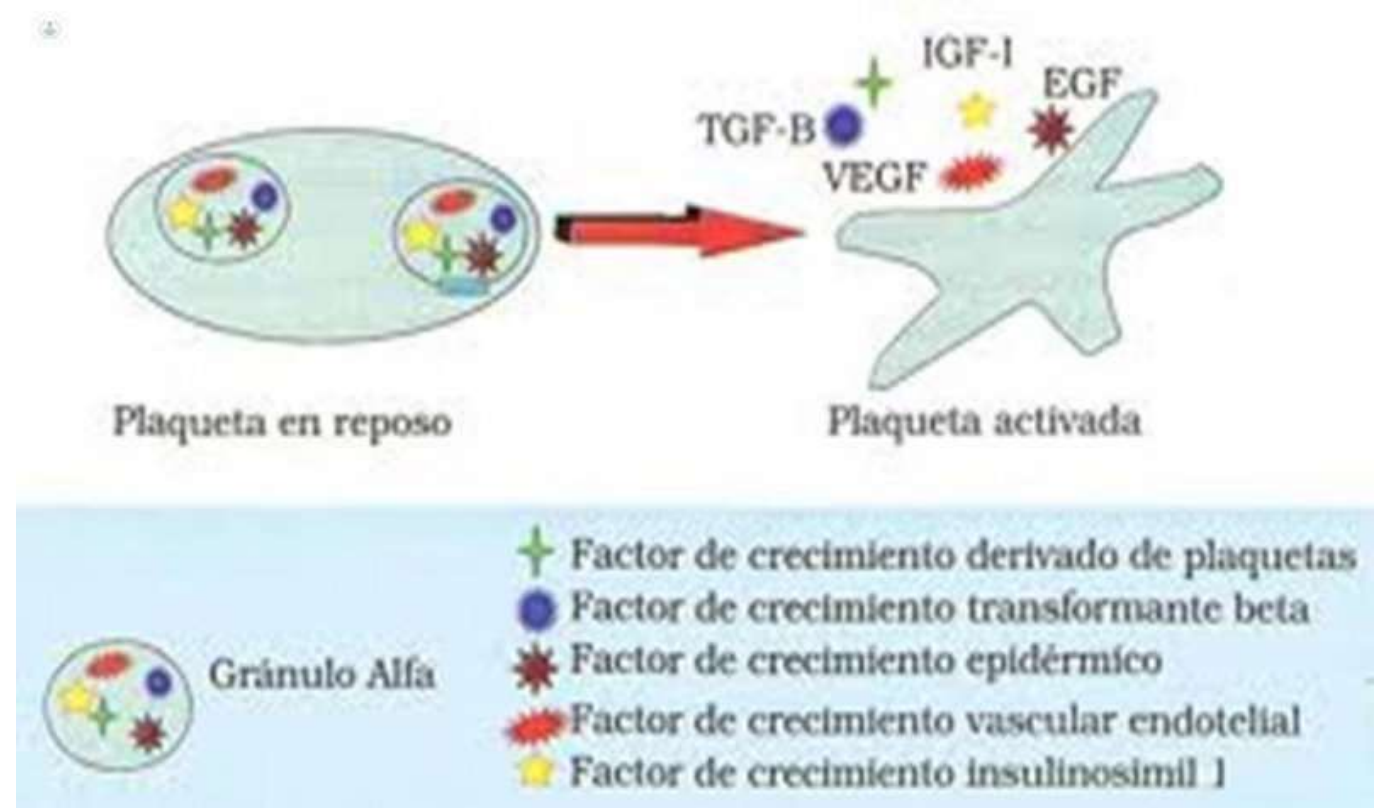
Estimulan la proliferación celular mediante la regulación del ciclo celular iniciando la mitosis

Mantienen la supervivencia celular

Atraen y activan las células madre

Promueven la migración celular

Facilitan la diferenciación celular



FACTORES DE CRECIMIENTO EN EL PLASMA RICO EN PLAQUETAS

PDGF (Factor de cto derivado de plaquetas):

Crecimiento celular, neovascularización y reparación de vasos sanguíneos, producción de colágeno

FGF (Factor de cto de fibroblastos): Reparación tisular, crecimiento celular, producción de colágeno y de ácido hialurónico

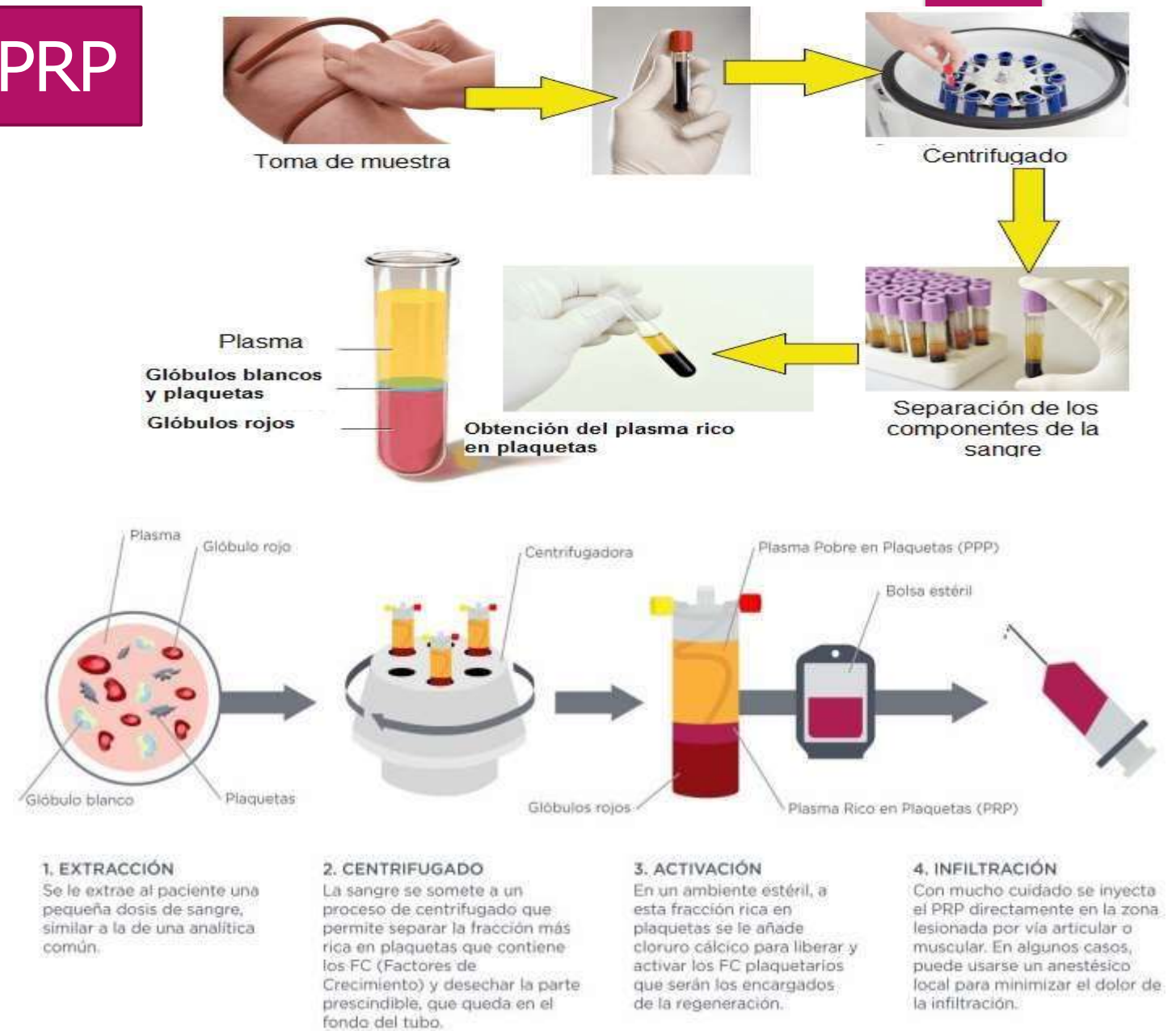
VEGF: (factor de crecimiento del endotelio vascular)
Crecimiento y generación de células endoteliales vasculares

EGF (Factor de cto epitelial): Promueve el crecimiento de células epiteliales, angiogénesis. Promueve la curación de heridas

TGF- β : (factor de crecimiento transformador-beta)
Crecimiento y neogénesis de células epiteliales y células endoteliales vasculares.
Promueve curación de heridas

COMO SE OBTIENE EL PRP

Su obtención es por medio de una muestra de sangre que se procesa (centrifuga) a 2300 o 3000 rpm por 10 minutos y de ese modo se divide en los tubos de ensayo la serie roja, la blanca y el suero, dentro de este ultimo hay una porción rica en plaquetas. Luego de la obtención del plasma y antes de colocarlo en la piel o de manera intravenosa, se le agrega un compuesto biológico que activa las plaquetas e induce a la liberación de los factores de crecimiento con como **cloruro de calcio, gluconato de calcio, vitamina c**, entre otros.



TUBO DE ENSAYO PARA PLASMA



Azul



-Aditivo: Citrato de sodio
Propósito: Impide la coagulación sanguínea, lo cual permite separar el plasma.

-Ejemplo de prueba para la que se utiliza: Coagulación, Agregación plaquetaria y dímero D.

Material para extracción

Compresor



Solución
desinfectante

Algodón



Aguja

Campana



Esparadrapo

Tubos



Guantes

Contenedor de
objetos
punzantes



Técnica de extracción:

Preparar el material.

Colocar torniquete 5cm por encima de la zona a puncionar

Localizar la vena del paciente.

Limpiar la zona de punción.

Introducir la aguja ángulo 20 a 30 grados con el bisel hacia arriba.

Introducir tubo apoyándose en las alas del soporte.

Mientras se extrae, no retirar el torniquete.

Retirar el tubo y agite suavemente impregnando la sangre con el contenido.

Luego retire torniquete

coloque un algodón seco en el sitio de punción si presionar

retire el soporte

Presiones por unos segundos y coloque una bandita.

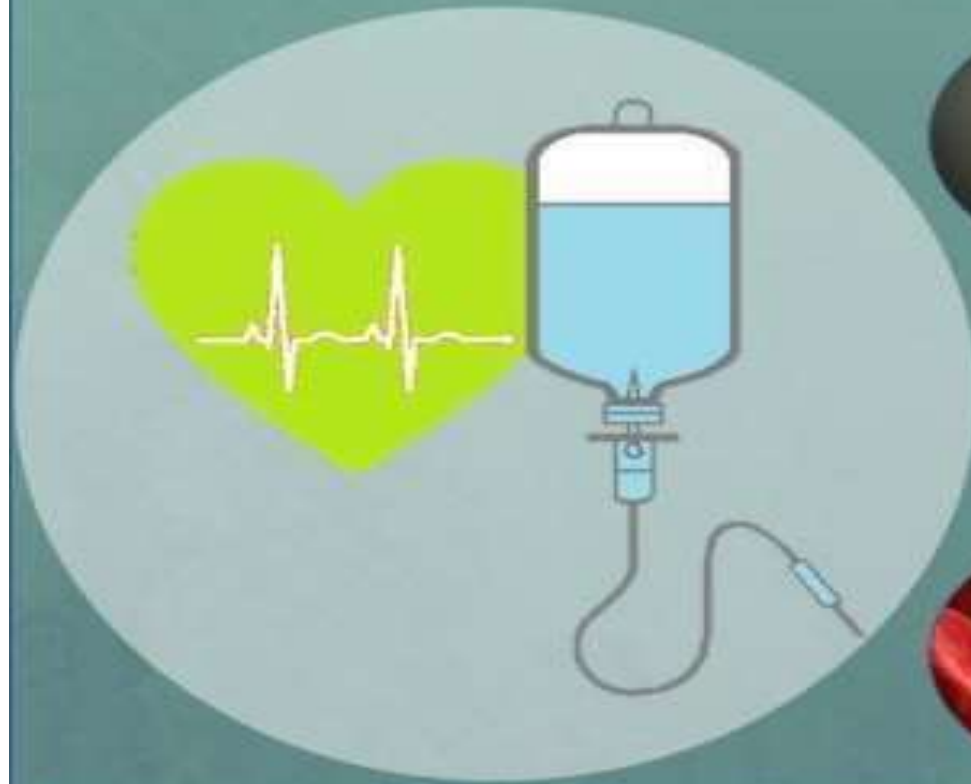
Seleccione el material y deposite los desechos en R.P.B.I.

Licda. Carolina Macahdo



Suero terapia

La sueroterapia es un procedimiento en el que se aplican vitaminas, medicamentos antihomotóxicos y oligoelementos vía intravenosa y que sirve para:



1. Apoyar los procesos de recuperación de pacientes con patologías: osteomusculares, migrañas, gastritis, cólicos menstruales, etc.



2. Estimular y favorecer el correcto funcionamiento de los sistemas del organismo: digestivo, inmune, circulatorio, linfático, etc.



3. Favorecer el equilibrio energético a nivel celular y reconstituir y regenerar células deterioradas.

Es muy útil para:

- Revitalizar en estados de cansancio
- Apoyar procesos quirúrgicos
- Desintoxicar el organismo
- Apoyar tratamientos antienvjecimiento
- Apoyar tratamientos para bajar de peso
- Apoyar en el manejo de diversas patologías, entre otros



ArmoniSER
Experiencias que transforman tu vida

VITAMINA C

LA VITAMINA C

©www.botanical-online.com



Es un nutriente que el cuerpo necesita para formar vasos sanguíneos, cartílagos, músculos y colágeno en los huesos. La vitamina C también es vital para el proceso de curación del cuerpo.

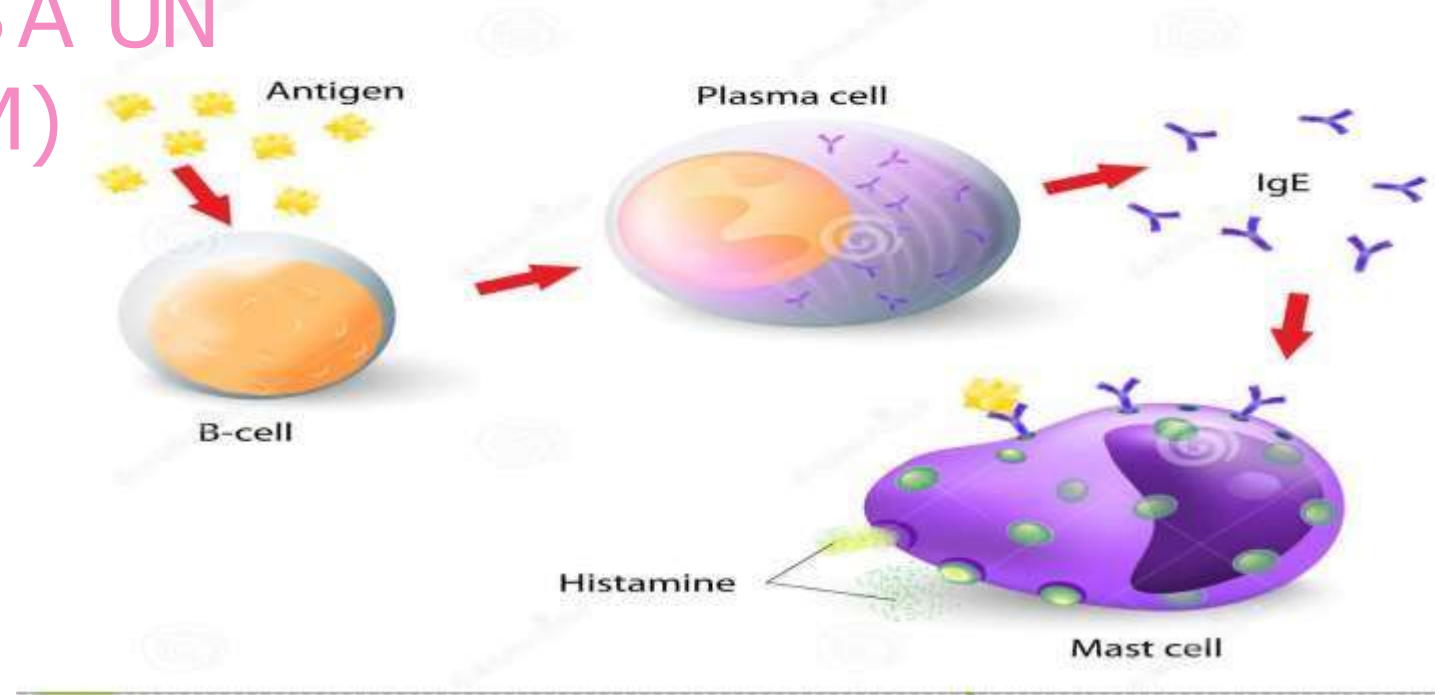
Potente antioxidante, la vitamina C neutraliza los radicales libres que causan estrés oxidativo en la piel y provocan su envejecimiento prematuro. También es esencial para la producción de colágeno en las células cutáneas, que ayuda a mantener la estructura de la piel y a retrasar los signos del envejecimiento.

- Baja de Peso Limpiándote Internamente
- Fortalece el sistema Inmunológico
- Efecto Anti-Envejecimiento
- Reduce el Estrés y la fatiga
- Previene Enfermedades
- Produce Colágeno
- Potente Antioxidante



REACCIONES ADVERSAS A UN MEDICAMENTO (RAM)

ANAPHYLACTIC REACTION



Es toda aquella respuesta nociva, no deseada y no intencionada que **se produce** tras la administración de un fármaco, a dosis utilizadas habitualmente



ANAFILAXIA

ANAFILAXIA (10-15%)



PRURITO



ERITEMA GENERALIZADO

DIFICULTAD RESPIRATORIA

Anafilaxia
Pérdida del conocimiento
Urticaria
Hinchazón de la lengua, incapaci para tragar
Rápida hinchazón de los tejidos de la garganta

PÉRDIDA DE CONOCIMIENTO

HIPOTENSIÓN y SHOCK

NÁUSEAS, VÓMITOS



El edema de glotiso angioedema de la ringe, es uno de los síntomas que pueden surgir en caso de una reacción alérgica grave, caracterizada por la hinchazón en la región de la garganta.

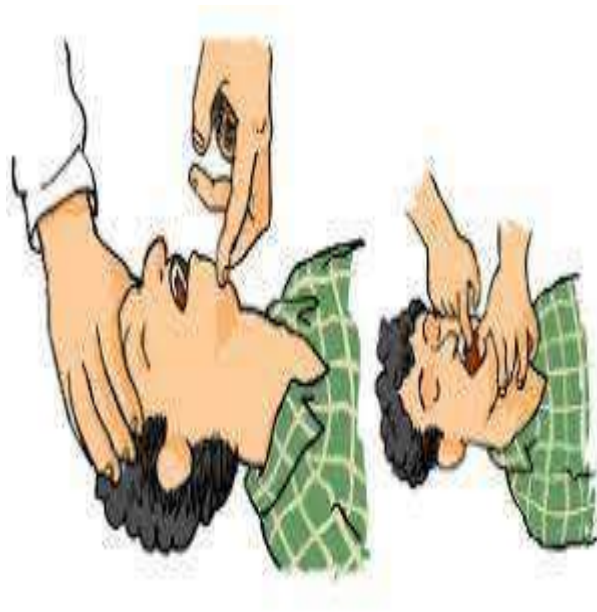
TRATAMIENTO INICIAL

RAPIDA VALORACION

VALORACIÓN



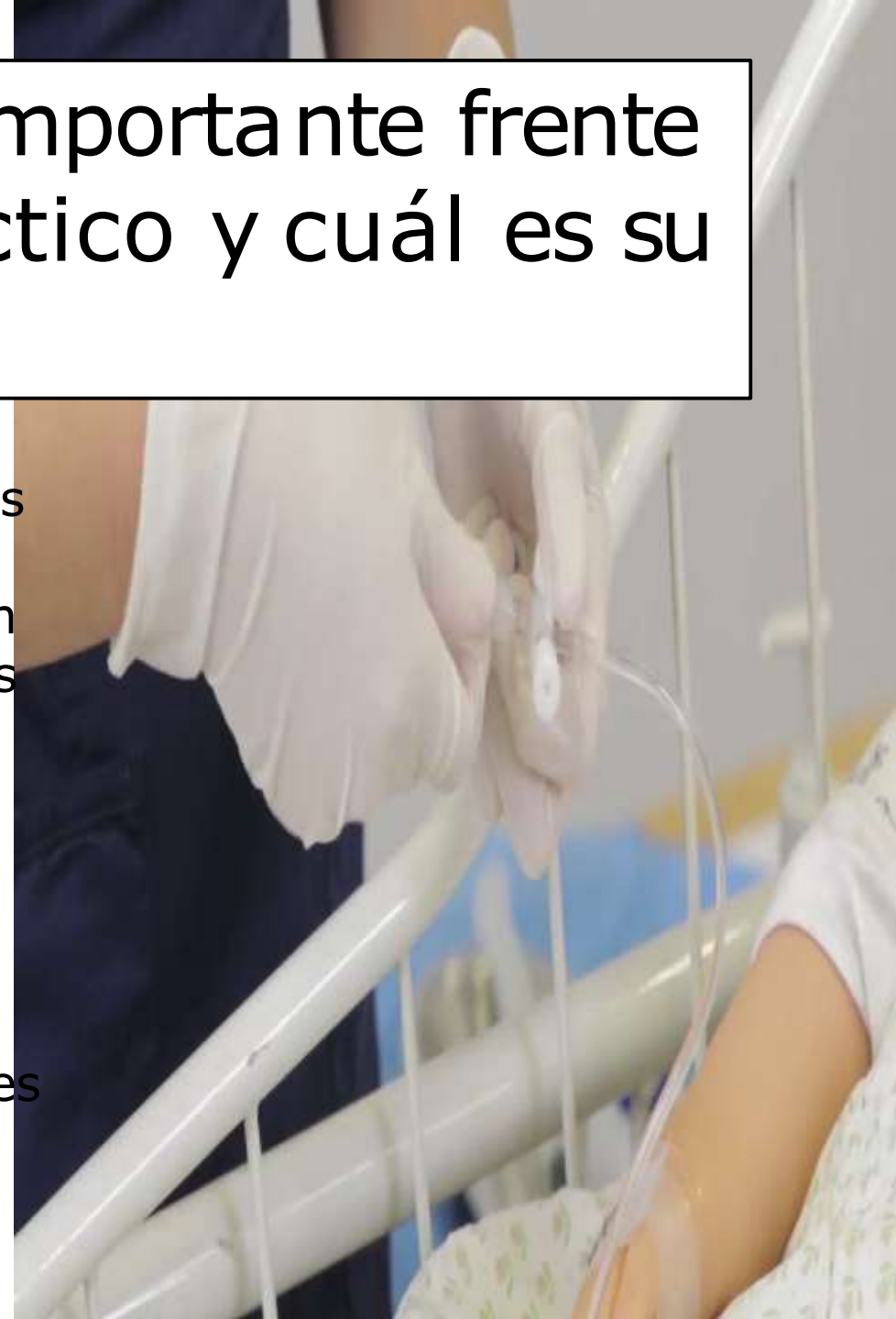
- 1.- Estado de consciencia
- 2.- Estado de vias aéreas
- 3.- Valoración sistema cardiovascular
- 4.- Discontinuar la exposición al alérgeno
- 5.- Interrogatorio
- 6.- Administración de Corticoides
 - 6.1- Epinefrina
 - 6.2- Hidrocortisona
 - 6.3- Dexametasona



¿Qué medicamento es el más importante frente a un cuadro de shock anafiláctico y cuál es su mecanismo de acción?

Corticoides son similares a las hormonas que producen las glándulas suprarrenales para combatir el estrés relacionado con enfermedades y traumatismos. Reducen la inflamación y a la vez afectan el sistema inmunitario. Es posible la administración corticoides para tratar:

- ✓ Artritis
- ✓ Asma
- ✓ Enfermedades autoinmunes como el lupus y la esclerosis múltiple
- ✓ Afecciones de la piel, tales como eccema y erupciones cutáneas
- ✓ Algunos tipos de cáncer



ADRENALINA O EPINEFRINA

DOSIS ADULTOS ES DE 0,3-0,5 MG (1:1000)

Es una hormona y un neurotransmisor que segrega el cuerpo de manera natural a través de las glándulas suprarrenales. El organismo produce y almacena esta sustancia y la libera en situaciones de alarma, estrés, miedo, peligro o excitación. Con su liberación, ayuda al cuerpo a enfrentarse a este tipo de situaciones.

La adrenalina puede ser sintetizada se utiliza como medicamento en diferentes situaciones como la parada cardiorrespiratoria, así como reacciones asmáticas, alérgicas graves y anafilaxia.

Mecanismo de acción: La adrenalina inhibe la liberación de mediadores mastocitarios, dilata las vías respiratorias y estimula el sistema cardiovascular.

Una inyección IV de adrenalina puede ser preparada, tomando de 0.1 a 0.3 ml de adrenalina acuosa al 1 : 1.000 y diluyéndolos en 10 ml de suero salino.

Debe ser administrada de forma lenta, durante varios minutos, y repetir en caso de necesidad



HIDROCORTISONA

La inyección de hidrocortisona se encuentra en una clase de medicamentos llamados corticosteroides.

Funciona para tratar a las personas con niveles bajos de corticosteroides al reemplazar los esteroides que el cuerpo produce naturalmente durante el funcionamiento normal. También funciona al tratar otras condiciones al reducir la inflamación y el enrojecimiento al cambiarla manera en que funciona el sistema inmunológico.

Dosis Hidrocortisona 5-10mg/kg, repetir cada 6hs.
Se mantendrá el tratamiento 48 hs.

Administración se inyecte por vía intramuscular (en el músculo) o intravenoso (en la vena). Su programa de dosificación dependerá de su afección y cómo responda al tratamiento.

HIDROCORTISONA

Corticoesteroide | Acción Corta

Dosis Adulto

Anafilaxia, Asma Grave, angioedema

0.5-2gr IV lento Repetir C12-6h si es necesario

Procesos no Vitales: 50-200mg IV lento

Dosis Pediátrica

Asma: Dosis inicial 1-4mg/kg IV

Dosis Mantenimiento: 8mg/kg/día

Dividido en 3 dosis



DEXAMETASONA

La inyección de dexametasona se usa para tratar reacciones alérgicas intensas. Se usa para el control de ciertos tipos de edema (retención de líquidos e inflamación, exceso de líquido retenido en los tejidos corporales); enfermedad gastrointestinal y ciertos tipos de artritis.

También funciona al tratar otras condiciones al reducir la inflamación y el enrojecimiento al cambiarla manera en que funciona el sistema inmunológico.

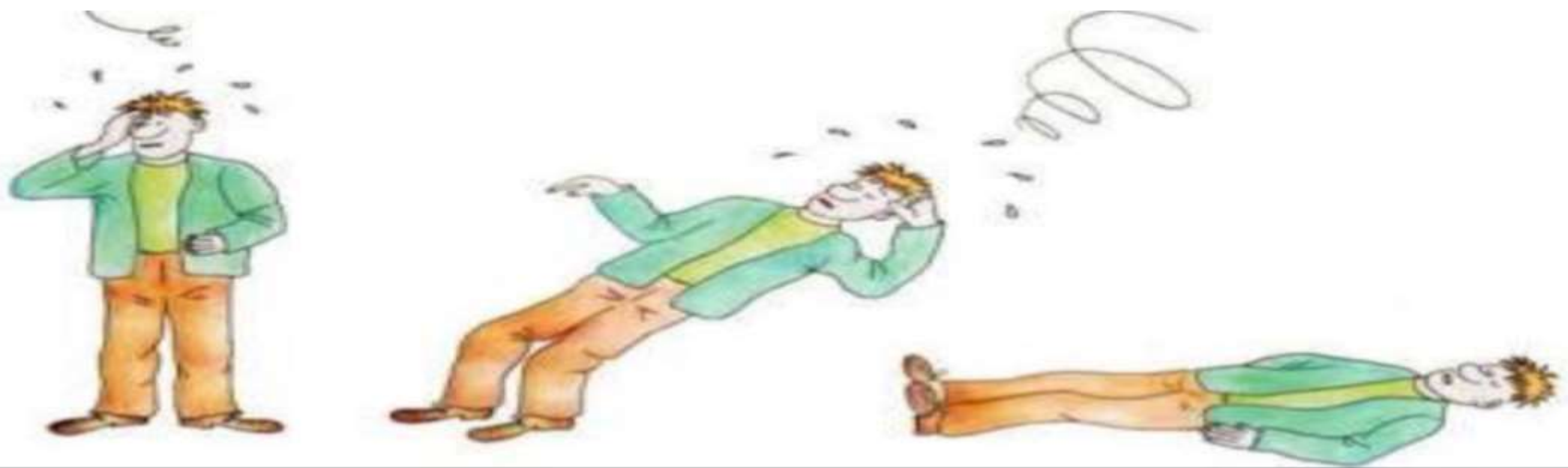
la inyección de dexametasona se inyecte por vía intramuscular (en el músculo) o intravenoso (en la vena). Su programa de dosificación personal dependerá de su afección y cómo responda al tratamiento.

Dexametasona se utiliza dosis de 1 a 6 mg/kg EV o bien una dosis de ataque de 20 mg y luego 3 mg/kg en 24 horas.



SÍNCOPE VASOVAGAL

Un síncope es una pérdida transitoria de la conciencia como consecuencia de la falta de llegada de sangre al cerebro. Por definición, un síncope se inicia de forma rápida, dura poco tiempo y se recupera totalmente en unos pocos segundos o minutos sin secuelas.



Síntomas

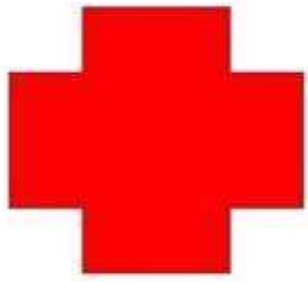
Antes de desmayarte debido a un síncope vasovagal, podrías sentir lo siguiente:

- ✓ Piel pálida
- ✓ Aturdimiento
- ✓ Visión de túnel: el campo de la visión se estrecha hasta ver solo lo que está enfrente
- ✓ Náuseas
- ✓ Sensación de calor
- ✓ Sudor frío y húmedo
- ✓ Bostezos
- ✓ Visión borrosa



Durante un episodio de síncope vasovagal, los observadores pueden notar:

- ✓ Movimientos bruscos y anormales
- ✓ Pulso lento y débil
- ✓ Pupilas dilatadas



MANIOBRAS DE RESCATE ANTE UN SINCOPE VASOVAGAL

¿COMO ACTUAR?

PRIMEROS
AUXILIOS

AulaFacil.com

Posición lateral de seguridad



- 

1 Poner el brazo más próximo al socorrista en ángulo recto con el cuerpo, el codo doblado con la palma de la mano hacia arriba.
- 

2 Traer el brazo alejado del socorrista cruzando el tórax y apoyar el dorso de la mano contra la mejilla del lado contrario de la víctima.
- 

3 Con la otra mano, agarrar la pierna más alejada justo por encima de la rodilla y levantarla, manteniendo el pie apoyado en el suelo y girar el cuerpo hasta que quede de lado.
- 

4 Colocar el dorso de la mano del lado externo, bajo la mejilla.



PRIMEROS AUXILIOS

-**A**irway



-**B**reathing



-**C**irculation



El paciente **NO** responde, **NO** respira:

¿TIENE PULSO?



Solo por personal sanitario, no más de 10 segundos
Duda?. **NO TIENE PULSO**



MASAJE CARDIACO

100 compresiones por minuto



PARADAS CARDIACAS EN TIEMPOS DE CORONAVIRUS

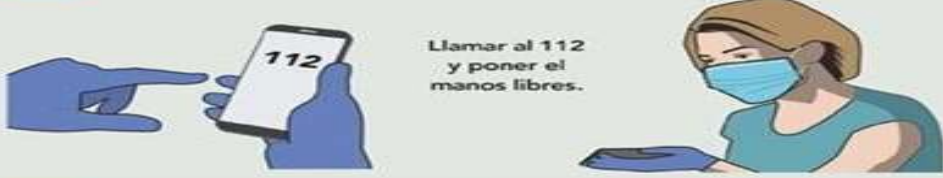
Qué hacer si presencias una parada cardíaca en tiempos de COVID19

1



El testigo debe comprobar visualmente si está consciente y si respira. No abrir la vía aérea ni acercarse a nariz y boca de la víctima.

2



Llamar al 112 y poner el manos libres.

3



Pedir que alguien vaya en busca de un desfibrilador.

4



Antes de empezar las maniobras de reanimación cardiopulmonar (RCP), asegurarse que tanto el testigo como la víctima llevan mascarillas. Si el testigo lleva guantes, mucho mejor.

5

POSICIÓN DE LAS MANOS



Frente

Perfil



Realizar 100-120 compresiones por minuto en el centro del pecho de la víctima.

6



Cuando llegue el desfibrilador, seguir las instrucciones para aplicar las descargas.

7



Seguir con las maniobras de RCP hasta que lleguen los servicios de emergencias. Evitar realizar ventilación boca-boca.

8



Tan pronto como sea posible, el reanimador debe lavarse bien las manos con agua y jabón o con un gel a base de alcohol.

9



El reanimador deberá comunicarse con las autoridades sanitarias locales para preguntar sobre las indicaciones a seguir después de haber estado en contacto con una persona con sospecha o confirmación de COVID-19.



RECOMENDACIONES

1. MANEJO DE PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD:
ELIMINANDO O MINIMIZANDO LOS CONTAGIOS PARA
EL PERSONAL DE SALUD. PACIENTES, COMUNIDAD Y
MEDIOAMBIENTE
2. CONOCER SOBRE LAS REACCIONES ADVERSAS DE LOS
PRINCIPIOS ACTIVOS
3. MANEJO DE VIAS PARENTERALES, ID, SUBC, IM, IV
4. PRIMEROS AUXILIOS BASICOS REANIMACION
CARDIORESPIRATORIA
5. MANTENER UNA CAJA DE PRIMEROS AUXILIOS CON
MATERIALES Y MEDICAMENTOS USO DE EMERGENCIA