

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO “SAN GABRIEL”
CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN EMERGENCIAS MÉDICAS



INFORME DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES LABORALES

INSTITUCIÓN SEDE DE PRACTICAS
CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTÓN CHAMBO

PRACTICANTE:
CHRISTIAN ANTONIO BORJA CORREA

SEMESTRE: TERCERO
SECCIÓN: NOCTURNA

TUTORA ACADÉMICA DEL INSTITUTO
Tlga. Mariana Hinojosa

PERIODO ACADÉMICO
OCTUBRE 2023 -MARZO 2024
RIOBAMBA – DICIEMBRE 2023

ÍNDICE GENERAL

Contenido

INTRODUCCIÓN	5
1 INFORMACIÓN GENERAL.....	6
1.1. Institución donde se realizaron las prácticas.....	6
1.1.1. Reseña Histórica	6
1.1.2. Misión	8
1.1.3. Visión.....	8
1.2. Duración de las prácticas:	8
1.2.1. Fecha de Inicio: 17 de julio del 2023.....	8
1.2.2. Fecha de finalización: 07 de agosto del 2023	8
1.2.3. Número total de horas: 300.....	8
1.2.4. Horarios.	8
1.3. Área del conocimiento.	8
1.4. Asignaturas articuladas a prácticas preprofesionales laborales	9
1.5. Tutor/a institución Sede de las Prácticas	9
1.5.1. Nombres y Apellidos: Teniente Coronel (B). Fernando Fiallos Bayas	9
1.5.2. Cédula de Ciudadanía: 0602503708	9
1.5.3. Teléfono: 0995020320.....	9
1.5.4. Correo electrónico: cbomberosch@hotmail.com	9
1.6. Docente tutor de prácticas Pre – Profesionales del Instituto	9
1.6.1. Nombres y Apellidos: Mariana Consuelo Hinojosa Santana.....	9
1.6.2. Cédula de Ciudadanía: 0604928663	9
1.6.3. Teléfono: 0995614584.....	9

1.6.4. Correo electrónico: mhinojosasangabriel@gmail.com.....	9
2 DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES	9
2.1. Actividades desarrolladas durante las prácticas laborales	9
2.1.1. ATENCIÓN Y MANEJO DE PACIENTES POR QUEMADURA	9
2.1.2. ATENCIÓN DE PACIENTES POR CAÍDAS.	10
2.1.3. ATENCIÓN Y MANEJO DE PACIENTES POR HERIDAS.	12
2.1.4. TRANSPORTE SECUNDARIO DE PACIENTES	13
2.1.5. ATENCIÓN DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS.	14
2.1.6. ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA VÍA PÚBLICA.	16
2.1.7. ATENCIÓN Y MANEJO A PACIENTES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO.	17
3 HABILIDADES DESARROLLADAS	19
3.1. IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES EN LA SOCIEDAD... ..	19
4 MARCO TEÓRICO.....	20
4.1. Quemaduras.	20
4.2. Atención prehospitalaria por caídas.....	20
4.3. Atención y Manejo de Pacientes por heridas.....	20
4.4. Transporte secundario del paciente.....	21
4.5. Politraumatismos	21
4.6. Pacientes en la vía pública.	21
4.7. Accidentes de Tránsito.....	22
5 CONCLUSIONES	23
6 RECOMENDACIONES	24
7 WEB-BIBLIOGRÁFICA - BIBLIOGRAFÍA.....	25
Bibliografía.....	25

ANEXOS:.....	27
Anexo 1 RUBRICAS DE EVALUACIÓN.....	28
Anexo1.1 Evaluación de la Docente Tutora del instituto.....	28
Anexo 1.2 Evaluación del Tutor de la Institución Sede de Prácticas.....	30
Anexo 2: REGISTRO DE ASISTENCIA.....	31
Anexo 3. CERTIFICADO DE PRÁCTICAS EMITIDO POR LA INSTITUCIÓN SEDE	33

ÍNDICE DE FOTOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 2: HABILIDADES DESARROLLADAS	19
--	----

INTRODUCCIÓN

Las prácticas profesionales fueron realizadas con el propósito de complementar el conocimiento teórico con experiencias prácticas relevantes en una realidad a fin al área de formación académica de la carrera de Tecnología en Emergencias Médicas, basándose en la normativa legal, en este caso, el reglamento de régimen académico, que en su Artículo 42 menciona textualmente "Las prácticas preprofesionales en las carreras de tercer nivel son actividades de aprendizaje orientadas a la aplicación de conocimientos y/o al desarrollo de competencias profesionales". Estas prácticas se realizarán en entornos organizacionales, institucionales, empresariales, comunitarios u otros relacionados al ámbito profesional de la carrera, públicos o privados, nacionales o internacionales. (1).

Bajo lo mencionado las prácticas preprofesionales se realizaron en el Cuerpo de Bomberos del Cantón Chambo, de la provincia de Chimborazo, específicamente en el área de atención pre-hospitalaria. Las prácticas tuvieron una duración de 300 horas desde el 17 de julio al 07 de agosto, del 2023, en horario rotativo de 12 horas, bajo la supervisión del Dr Adres Bello de parte del instituto la Tlga Mariana Hinojosa. Las principales actividades durante este periodo de tiempo de prácticas fueron: atención y manejo de pacientes por quemadura, atención de pacientes por caídas, atención y manejo de pacientes por heridas, transporte secundario de pacientes, atención de pacientes politraumatizados, atención de pacientes en la vía pública, y atención y manejo a pacientes en accidentes de tránsito.

Durante las prácticas preprofesionales, se pudo adquirir conocimientos y habilidades. En lo profesional, fueron el fortalecimiento de técnicas, así como también desarrollar destrezas para evaluar rápidamente situaciones de emergencia y brindar atención médica oportuna. En cuanto a al aprendizaje personal, se fortaleció el sentido de basado en la calma en situaciones caóticas y a priorizar las necesidades de los pacientes en todo momento mediante una comunicación asertiva y trabajo en equipo.

El informe se encuentra estructurado de la siguiente manera: introducción, Información personal, desarrollo de actividades, marco teórico, conclusiones, recomendaciones bibliografía y anexos.

1 INFORMACIÓN GENERAL

1.1. Institución donde se realizaron las prácticas



Foto 1: Estación Cuerpo de Bomberos Chambo

1.1.1. Reseña Histórica

El Cuerpo de Bomberos del Cantón Chambo es creado mediante Acuerdo Ministerial No. 2872 por el Ministerio de Bienestar Social, el 29 de junio del año 2004.

El 01 de junio del año 2005 el cuerpo de Bomberos del Cantón Riobamba realiza la convocatoria reclutando a personas que quieran formar parte de las filas del Cuerpo de Bomberos de Chambo, ingresan a trabajar en la institución Bomberil los primeros funcionarios en calidad de Bombero los Señores Mario Fabián Catagña López, Jorge Rafael Delgado Donoso, Ángel Antonio Hernández Gallegos, Roberto Alejandro Vallejo Segovia y en Calidad de Secretaria Contadora la Licenciada Gloria Marcela Sigcho Segovia y como jefe del Cuerpo de Bomberos Teniente Coronel (B). Fernando Fiallos Bayas.

Las Funciones Administrativas, Financieras y Presupuestarias inicia el 01 de agosto del año 2005, el trabajo fue muy duro por no contar con los recursos suficientes para poder adquirir los equipos y herramientas necesarias para cumplir con nuestra Misión. Cabe mencionar que los ingresos que recibe nuestra institución están estipulados en la Ley de Defensa Contra Incendios y gracias a la contribución de la ciudadanía Chambeña que aporta mediante los rubros del Pago Alumbrado Eléctrico, contribución predial y Permisos de Funcionamiento.

La Institución Bomberil no recibe asignación económica del Gobierno Nacional, inicialmente, comenzamos funcionando en la secretaria del Ilustre Municipio de Chambo, gracias al apoyo decidido y desinteresado del señor alcalde Dr. Rodrigo Pazmiño Núñez, para luego trasladarnos a las Instalaciones de la Liga Deportiva Cantonal, gracias al apoyo del Ing. Daniel Paca presidente en ese entonces de esta.

Se conformó el primer Consejo de Administración y Disciplina integrado por: el Ingeniero Fausto López, jefe político del Cantón Chambo, la licenciada Meybol Oviedo, en Representación del

Ilustre Municipio y el Ingeniero Rogelio Latorre Representante de los propietarios de los Predios Urbanos y Rurales del Cantón.

Gracias al apoyo del coronel (B) Roberto Sánchez, jefe del Cuerpo de Bomberos de Riobamba nos da en comodato un Tanquero marca Ford modelo 1980, al mismo que se tuvo que realizar hacerle varias adecuaciones y arreglos para su funcionamiento, cabe mencionar y agradecer al apoyo del Dr. Rodrigo Pazmiño porque el arreglo y puesta en funcionamiento del vehículo tanquero una gran parte lo cubrió el Ilustre Municipio de Chambo.

Con fondos propios de la Institución se adquiere una camioneta modelo 2007, marca Chevrolet 4x2 D-Max doble cabina, ha Diésel, misma entro en funcionamiento al servicio de la ciudadanía para acciones de Rescate y traslados de paciente a los diferentes centros de atención hospitalaria.

En el mes de junio del año 2007 el Dr. Rodrigo Pazmiño Núñez, alcalde del Ilustre Municipio de Chambo, nos da en Comodato para 50 años un terreno con construcción de Hormigón para que funcione el Cuerpo de Bomberos.

Seguimos trabajando incansablemente para servir a la ciudadanía y en el mes de diciembre del año 2010 adquirimos con recursos propios una Ambulancia marca Hyundai que servirá para atención pre-hospitalaria, cubriendo emergencias dentro del cantón y sitios aledaños y sirviendo como apoyo al traslado de pacientes del Centro de salud tipo B, del Ministerio de Salud Pública a las diferentes casas asistenciales de la ciudad, provincia y País.

En el 2021, ante la necesidad de fortalecer el sistema de atención pre-hospitalaria, la institución Bomberil, cubriendo las necesidades y renovando el parque automotor, se realiza las gestiones pertinentes mediante el proceso de compra y equipamiento de una nueva unidad para emergencias médicas HYUNDAI 150 evGT, teniendo como referencias el incremento estadístico de atención de emergencias dentro del Cantón y la provincia.

En noviembre del año 2022, previo al equipamiento de material e insumos y coordinaciones de articulación al Sistema Integrado de Seguridad Ecu 911, entra a las operaciones y así garantizar la atención de salud a toda la población que se encuentra dentro del cantón, en especial a los grupos más vulnerables de la sociedad.

Nuestra profesión es una de mayor riesgo, en nuestro trabajo, al servicio de la sociedad. Como Bomberos sabemos que cada llamada que recibimos puede ser la última que atendemos, pero conocemos y amamos lo que hacemos en nuestro trabajo, el riesgo que implica, pero también la satisfacción de haber salvado una vida, de socorrer a nuestros hermanos, la sensación que transmite

al alma la recompensa de servir en los riesgos, hacemos frente a muchos desafíos difíciles en nuestra profesión y resolvemos junto a nuestros compañeros cada desafío con gran entusiasmo y la enorme dedicación

Desde la fecha en que inicie hasta el presente sigo en funciones basadas en los principios de honestidad, transparencia, responsabilidad y compromiso de servicio a la comunidad, superando la mayoría de las veces las adversidades que me presenta la vida, pero que con estos principios se plasma un logro importante de gestión que junto a mis compañeros de trabajo a ese apoyo moral brindado estamos orgullosos de nuestra Institución.

1.1.2. Misión

Ser la institución comprometida con todo el Cantón y sus Comunidades en la defensa del Patrimonio Natural, Cultural y proteger el medio ambiente, defender a las personas y sus propiedades contra el fuego, socorrer en Catástrofes o siniestros y efectuar acciones de salvamento y rescate.

1.1.3. Visión

Esta institución tiene como visión ser una entidad altamente eficiente, con colaboradores competentes y capaces de promover una auténtica participación ciudadana en la prevención y lucha contra incendios, revalorizando la conciencia individual y colectiva, marco en el cual aspira disminuir los índices de flagelos. (2).

1.2. Duración de las prácticas:

1.2.1. Fecha de Inicio: 17 de julio del 2023

1.2.2. Fecha de finalización: 07 de agosto del 2023

1.2.3. Número total de horas: 300

1.2.4. Horarios.

- Lunes 8:00 20:00
- Miércoles 8:00 20:00
- Viernes 8:00 20:00
- Sábado 20:00 08:00
- Domingo 08:00 20:00

1.3. Área del conocimiento.

Emergencias médicas

1.4. Asignaturas articuladas a prácticas preprofesionales laborales

- Manejo y traslado del paciente

1.5. Tutor/a institución Sede de las Prácticas

1.5.1. Nombres y Apellidos: Teniente Coronel (B). Fernando Fiallos Bayas

1.5.2. Cédula de Ciudadanía: 0602503708

1.5.3. Teléfono: 0995020320

1.5.4. Correo electrónico: cbomberosch@hotmail.com

1.6. Docente tutor de prácticas Pre – Profesionales del Instituto

1.6.1. Nombres y Apellidos: Mariana Consuelo Hinojosa Santana

1.6.2. Cédula de Ciudadanía: 0604928663

1.6.3. Teléfono: 0995614584

1.6.4. Correo electrónico: mhinojosasangabriel@gmail.com

2 DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES

2.1. Actividades desarrolladas durante las prácticas laborales

2.1.1. ATENCIÓN Y MANEJO DE PACIENTES POR QUEMADURA

La actividad da inicio con el despachó de la unidad ambulancia por solicitud del Ecu-911, para atención de emergencias se trataba de quemaduras de primer grado en las manos y la cara como resultado de una deflagración por gas licuado de petróleo (GLP) en su domicilio. Esta situación es especialmente relevante, ya que el rango de edad más común era en hombres para este tipo de atención es entre los 20 y los 30 años.

Al llegar a sus casas, se procedía a asegurar la escena de peligros inminentes, se toma contacto con los pacientes y realizando la inspección visual buscando signos visibles de lesiones, deformidades o inflamaciones, y al examen físico, se evaluó la gravedad de las quemadura utilizando la Regla de los 9, también conocida como Regla de Wallace determinando la extensión cutánea quemada, dividiendo la superficie del cuerpo en áreas que equivalen al 9 % de la superficie corporal total quemada (SCTQ), con un valor del paciente del 3 % correspondiente a una quemadura de primer grado.

Se realiza la auscultación de campos pulmonares y ruidos cardiacos, que podrían haber sido alterados por una quemadura en vía aérea, esto aplicando todas las normas de bioseguridad y asepsia. Una vez estabilizados los pacientes en la ambulancia, se trasladan hacia Hospital General Docente de Riobamba.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:



Foto 2: Christian Borja, Evaluación de oximetría en paciente con Quemadura de primer grado

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.2. ATENCIÓN DE PACIENTES POR CAÍDAS.

Para la ejecución de esta actividad se recibía llamadas de parte del ECU 911, para atender unas lesiones por diferentes caídas, por Plomo 5 (caída de menor altura).

Las lesiones por caídas son más comunes en adolescentes de 10 a 14 años, y casi una tercera parte de todas las lesiones atendidas por la ambulancia están relacionadas con los deportes.

Al llegar al lugar, se evaluaba la situación y se garantiza la seguridad tanto del paciente como de los presentes. Se realiza una inspección visual de la parte afectada para identificar cualquier deformidad evidente o signos de inflamación; se verifica la gravedad de la lesión y ejemplo en el

rango de movimiento del tobillo. Una vez confirmada la luxación del tobillo, se procedía a inmovilizar la articulación utilizando una férula o vendaje adecuado.

En el caso de atención por caídas a desnivel se presentaba en pacientes en edades comprendidas entre los 35 años de edad los cuales fueron víctimas de caídas por diferentes alturas presentando heridas lacerantes, cortantes, en algunos casos se procedió a controlar hemorragias y colocar equipos de inmovilización, en los casos que no ameritaba transporte se realizó evaluación secundaria que consta de: examen de cabeza a pies en busca de lesiones y extremidades, posterior se procede al traslado a una casa de salud se monitorizó signos vitales se realizaron suturas simples.

Finalmente, el paciente es estabilizado en la ambulancia y trasladado al Hospital General Docente de Riobamba para recibir atención médica especializada.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:

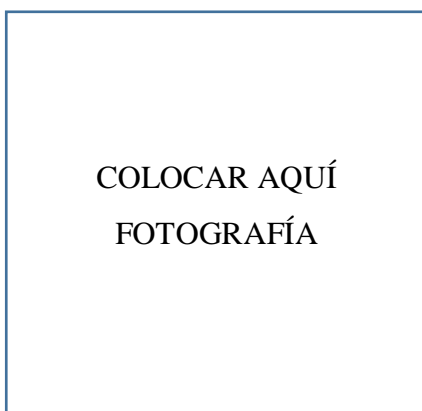


Foto 3: Christian Borja, Evaluación de paciente por caída a la misma altura

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.3. ATENCIÓN Y MANEJO DE PACIENTES POR HERIDAS.

En respuesta a una alerta del ECU 911, se envió una ambulancia para atender a pacientes con un rango de edad de 35 a 50 años en sus lugares de trabajo, los pacientes habían sufrido accidentes mientras trabajaban, los cuales eran atendidos diariamente, por diferentes lesiones.

El personal de atención prehospitalaria realizaba la evaluación de las escenas y garantizaba la seguridad tanto de cada paciente como del personal.

Luego, para realizar la evaluación visual, se examinaron al paciente cuidadosamente y se aplicó presión directa sobre la herida utilizando un vendaje estéril. Antes de iniciar cualquier tipo de curación, luego se procedió a realizar asepsia y antisepsia del área afectada, esto se hizo con el fin de limpiar la herida y reducir el riesgo de infección. La asepsia se refiere a la técnica utilizada para eliminar o reducir la cantidad de microorganismos en un área determinada, mientras que la antisepsia se enfoca en prevenir el crecimiento de microorganismos en los tejidos vivos.

Se aplicó un vendaje estéril utilizando una venda de gasa, esto dependiendo de la herida el cual se aplicó alrededor del área afectada con el objetivo de protegerla de la contaminación externa y promover la cicatrización adecuada.

Se atendió en el lugar, dejando a los pacientes estabilizados, en sus respectivos puesto de trabajo, con recomendaciones necesarias y posterior valoración con médico especialista. Por lo tanto, la atención fue inmediata oportuna y eficaz para limitar el daño o la muerte.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:

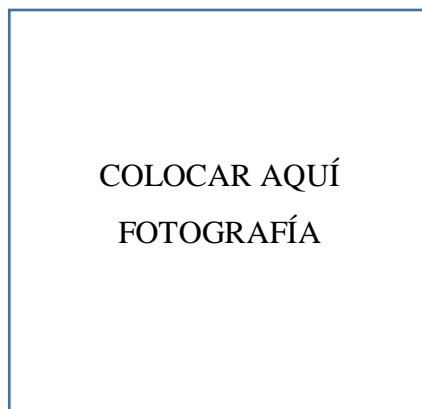


Foto 4: Christian Borja. Realizando curación de herida

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.4. TRANSPORTE SECUNDARIO DE PACIENTES

La actividad se realizó desde el servicio de urgencias del Hospital Dr. Publio Escobar Gómez, quien solicitó el traslado secundario de los pacientes al Hospital Provincial Docente de Riobamba para completar su atención médica, los pacientes atendidos estaban en el rango de 55 a 80 años algunos con hemorragia gastrointestinal, que es la pérdida de sangre provocada por una lesión localizada en el esófago, el estómago o el duodeno la gravedad del sangrado dependía del volumen de sangre perdida, el tiempo en que se ha perdido, la estabilidad hemodinámica del paciente, el control de los signos vitales, fue importante es así que tomar el pulso, la presión arterial estable y la recepción de la cantidad adecuada de oxígeno esto para evitar cualquier movimiento brusco que pueda empeorar el sangrado o provocar un deterioro del estado general del paciente.

Durante el transporte, se debió garantizar la estabilidad del paciente, evitando complicaciones y reduciendo al mínimo posible las necesidades terapéuticas, con una adecuada estabilización previa. Siempre manteniendo al paciente cómodo y seguro en todo momento, procurando que esté bien sujeto.

Había casos en donde fue necesario insertar una vía periférica para compensación de líquidos y administración de medicamentos, como Omeprazol a dosis de 80 mg en bolo seguido de infusión intravenosa continua a 8 mg/h, prescrita por el médico tratante.

Una vez en el hospital general docente Riobamba, el paciente fue recibido por un equipo multidisciplinario de profesionales de la salud en el área de emergencias, quienes continuaron con su atención y tratamiento

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:

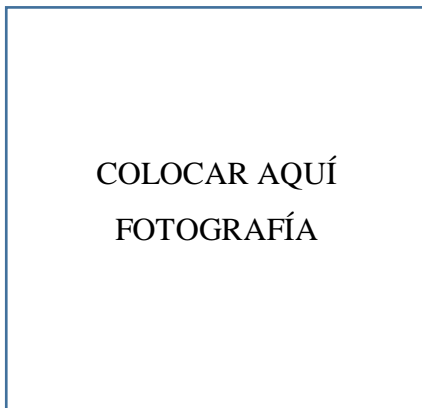


Foto 5: Christian Borja, realizando movilización de paciente para traslado

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.5. ATENCIÓN DE PACIENTES POLITRAUMATIZADOS.

En coordinación con la consola de Bomberos del SIS-ECU-911, se despacha la unidad Alfa 2 del Cuerpo de Bomberos Chambo, para la atención de Plomo 17, en la vía pública a pacientes de un rango de edad de 12 a 62 años de edad con diferentes politraumatismos.

Una vez en los escenarios de las emergencias, se procede a colocar el equipo de protección personal, y se realizó la valoración de la escena ya que fueron incidentes en la vía pública se debió empezar por saber si la escena es segura, una vez segura la escena de los incidentes donde vamos a realizar la atención medica se comenzó a tratar a los pacientes, y se realizó una medición de constantes vitales, como es frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, saturación de oxígeno, también en esta valoración vamos a realizar la aplicación de escalas de valoración como Escala de como de Glasgow (ECG), escala de valoración de conciencia (AVPU), que nos va ayudar a saber cómo se encuentra el estado de conciencia de los pacientes por los diversos traumatismos que pueden presentar como por ejemplo; trauma craneal, traumatismo de cuello,

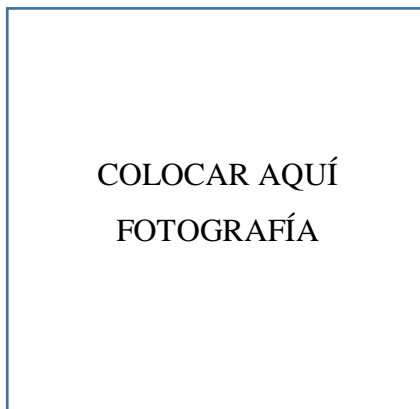
traumatismo de tórax, traumatismo de abdomen o traumatismo de miembros ya sean superiores o inferiores, para determinar el diagnóstico de politraumatismos fue porque los pacientes presentaban de dos o más traumas anteriormente mencionados.

A nuestra llegada observamos que la escena es segura y tenemos al paciente sobre la calzada producto de una agresión física, a nuestra valoración observamos edema y hematomas en región peri orbital bilateral, así mismo una herida abierta de bordes regulares de más o menos 5 cm en región de ceja izquierda y un escalpe (herida en cuero cabelludo), de más o menos 8cm en región temporo-parietal derecho, se da como tratamiento inicial se aplica presión directa con apósito sobre la herida para controlar la hemorragia, posterior se realiza un venaje compresivo, antes de realizar el traslado de este paciente se solicitó se autorice la aplicación de Metamizol Sódico en presentación de 1gr/2ml por vía intravenosa para manejo del dolor.

Así mismo posterior se coordinó para el traslado de los pacientes hacia el Hospital General Docente Riobamba, y en el trayecto de traslado se revalora a los pacientes y se les colocó oxígeno a los que ameritan el mismo, y realizó una reevaluación de constantes vitales y del estado general de los pacientes.

A nuestra llegada a la casa de salud de recepción, se entrega a los pacientes indicando todos los procedimientos que se realizaron, medicación que se aplicó a los pacientes y el diagnóstico presuntivo, a los galenos de turno para que continúen con los tratamientos de manera más especializada.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:



Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.6. ATENCIÓN DE PACIENTES EN LA VÍA PÚBLICA.

Previo al desarrollo de esta actividad se recibió alertas por parte del SIS ECU 9-1-1, solicitando el apoyo de bomberos Guaranda para atención de (PLOMO 9), *eventos traumáticos caídas* este tipo de atenciones se les realizo en pacientes con edad promedio de 17-45, es así, que refiero los lugares donde fueron atendidos a los pacientes en la Guaranda Centro de la Ciudad, Sector de los Tanques, y Ciudadela Arcángel San Miguel se hace referencia que se atendió a un aproximado de 12 alertas, es así, que expongo una de ellas a continuación:

Se recibió una llamada del SIS ECU 9-1-1 mismo que refirió de unas personas heridas en la vía pública (PLOMO 9), al llegar al lugar se evidencio zona de seguridad y persona de sexo masculino sentado en la acera con aliento sugestivo a alcohol, mismo que indico sufrir un tropezón y posterior caída el paciente estaba consciente, aunque visiblemente afectado por el dolor a nivel de cuello y cabeza debido a una herida en región temporal izquierdo y la piel se encontraba fría y húmeda debido a la exposición al ambiente exterior, al examen físico se procedió a revisar contantes vitales y a la evaluación primaria se encontró una herida abierta de más o menos 1cm de longitud a nivel temporal izquierdo con escaso sangrado más abrasión en hemicara izquierda y en nariz se aprecia deformidad, luego se trasladó hacia hospital para exámenes complementarios recibido por medico de turno sin novedades. Para intervención Pre hospitalaria: se realizó la toma de signos vitales posteriormente una curación al no ser la herida para sutura se le aplico apósitos y vendaje estériles en la herida para realizar hemostasia.

Luego se le puso una vía intravenosa periférica para administrar líquidos y mantener hidratación y medicamentos analgésicos intramuscular para el control del dolor también se inmovilizó al paciente

en una tabla espinal y se aplicó collarín cervical como medida de precaución debido a la posibilidad de lesiones en la columna cervical posterior a esto fue traslado hasta una casa de salud para descartar algún tipo de fractura ya que alrededor de un 25% de estos pacientes con heridas presentan algún otro tipo de lesiones. Adicionalmente se mantuvo una comunicación constante con el servicio integrado de seguridad para informar sobre la situación del paciente y recibir orientación adicional.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:

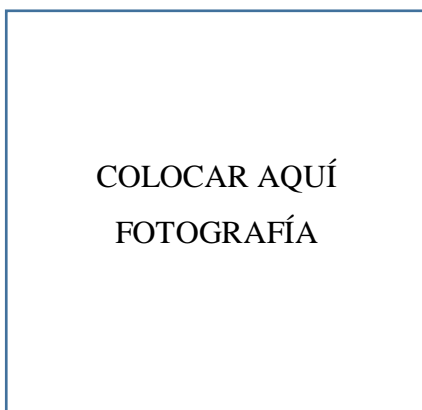


Foto 7: Christian Borja, Realizando toma de signos vitales

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

2.1.7. ATENCIÓN Y MANEJO A PACIENTES EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO.

Previo al desarrollo de esta actividad se recibió alertas por parte del SIS ECU 9-1-1, solicitando el apoyo de bomberos Guaranda para atención de (BLANCO 4), *eventos relacionados a accidentes de tránsito volcamiento* este tipo de atenciones se les realizo en pacientes con edad promedio de 17-50 años, es así, que refiero los lugares donde fueron atendidos a los pacientes Vía Julio Moreno,

Vía Monjas Caluma Vía Antigua a Santiago, se hace referencia que se atendió a un aproximado de 10 alertas, es así, que refiero a detalle una de las atenciones a continuación:

Activados por la central de emergencias se activó la unidad UR2 y se acude hasta la emergencia del Hospital General como apoyo para atención de personas heridas producto de un accidente de tránsito tipo volcamiento (BLANCO 4) pérdida de pista y posterior volcamiento de un bus de transporte público una vez ya en el lugar se procedió a la atención de paciente femenina de 27 años de edad la misma que presentó múltiples contusiones y se acompañó de dolor de moderada a gran intensidad a nivel de antebrazo derecho, deformidad y dificultad para la movilización. Al examen físico la paciente estaba consciente y orientada, con llanto fácil con presencia de deformidad en antebrazo derecho y dificultad para el movimiento, además de abrasión en región frontal derecha y muslo derecho no se apreció ningún tipo de sangrado también una contusión en mentón derecho luego se procedió a tomar signos vitales y el resto de examen físico sin hallazgos anormales significativos, donde médico de guardia indicó el ingreso a tópicos de trauma para exámenes complementarios u otros procedimientos. Para la **intervención Pre hospitalaria:** Se procedió a brindar el apoyo emocional a la víctima y se explicaron los procedimientos a seguir luego se inició con la toma de signos vitales FC, PA, FR, T, SO₂ y en seguida se inmovilizó el antebrazo derecho afectado utilizando una férula de inmovilización y un vendaje elástico para mantener la extremidad en posición adecuada también se realizó limpieza y curación de lesiones tipo abrasiones luego se estableció una vía intravenosa para administrar líquidos y se administró analgésico según las indicaciones médicas para controlar el dolor posteriormente se monitorizó continuamente la condición de la víctima y se verificó la estabilidad hemodinámica e ingreso a tópicos de trauma.

Para evidencia se presenta las siguientes fotografías:

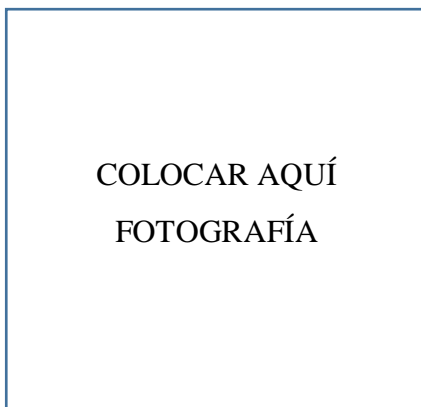


Foto 8: Christian Borja, realizando la valoración a paciente con múltiples contusiones

Los recursos utilizados en esta actividad fueron:

- (colocar el listado de los recursos utilizados)

Tiempo que se dedicó para realizar esta actividad durante el desarrollo de las prácticas fueron () horas.

3 HABILIDADES DESARROLLADAS

Tabla N° 1: HABILIDADES DESARROLLADAS

PERSONALES	PROFESIONALES
<ul style="list-style-type: none">• Capacidad para comunicarse e interactuar de manera efectiva con los demás.• Empatía, lo que permite ponerse en el lugar de los demás, comprender sus emociones y necesidades, y responder de manera adecuada y respetuosa.	<ul style="list-style-type: none">• Capacidad de tomar decisiones rápidas y precisas en situaciones de emergencia.• Conocimiento en manejo de protocolos de emergencia.

3.1.IMPACTO DE LAS PRÁCTICAS PREPROFESIONALES EN LA SOCIEDAD.

las prácticas preprofesionales en atención prehospitalaria tienen un impacto significativo en la sociedad al mejorar la calidad de vida de las personas, educar y concientizar a la comunidad, y fortalecer el sistema de salud. Estas experiencias brindan a los estudiantes la oportunidad de aplicar sus conocimientos teóricos y habilidades adquiridas en un entorno real, lo que resulta en una contribución directa al bienestar de la comunidad.

4 MARCO TEÓRICO

4.1. Quemaduras.

Las quemaduras son lesiones producidas en los tejidos vivos, debido a la acción de diversos agentes que pueden ser esquemáticamente clasificados en agentes físicos (noxas térmicas, eléctricas y radiantes), agentes químicos y biológicos(3).

4.2. Atención prehospitalaria por caídas.

Las caídas son sucesos involuntarios que hacen perder el equilibrio y dar con el cuerpo en el suelo o en otra superficie firme que lo detenga. Las lesiones causadas por las caídas pueden ser mortales, aunque la mayoría de ellas no lo son

Las caídas en los adultos mayores constituyen un problema mundial de alto impacto, son la primera causa de muerte accidental y lesiones graves en este grupo de población. Un estudio realizado por médicos de SEMM sobre la atención pre hospitalaria en adultos mayores identificó a las caídas como una consulta de alta incidencia. (4).

4.3. Atención y Manejo de Pacientes por heridas

Las heridas se pueden clasificar en función del tiempo de evolución en heridas agudas, de corto tiempo de evolución, y en heridas crónicas, cuando persisten durante un período prolongado. Se caracterizan por la curación completa en el tiempo previsto y por no presentar complicaciones.

La diabetes es una de las alteraciones metabólicas más comunes, con incremento en las últimas décadas de su prevalencia en la población adulta de todo el mundo, con graves consecuencias y altos costos humanos, sociales y económicos (5).

También se puede mencionar que una herida es una lesión consecuencia de una agresión o un traumatismo, accidental o intencional, en la que se produce una alteración en la integridad de la piel y en las partes blandas de la misma. Los agentes que producen las heridas pueden ser de distinto origen, entre los que destacan:

Agentes físicos: los cortes, quemaduras o golpes pueden causar daños en las capas superficiales y profundas de la piel. Dependiendo de su intensidad, pueden ser más o menos graves.

Agentes biológicos: algunas bacterias, virus y hongos pueden penetrar en los tejidos dañados y causar infecciones en la piel.

Agentes químicos: algunos ácidos, como el ácido sulfúrico o el ácido clorhídrico, pueden causar quemaduras químicas en la piel. (5).

4.4. Transporte secundario del paciente

El transporte secundario o transporte interhospitalario, es el que se realiza desde un hospital o centro sanitario hasta otro, habitualmente para proporcionar a los pacientes un mayor nivel de servicios que en el hospital remitente, ya sea en medios terapéuticos o diagnósticos.

(6).

4.5. Politraumatismos

politraumatismo es aquel traumatismo que afecta a dos o más órganos o que produce al menos una lesión que pone en peligro la vida del paciente. Las causas más habituales son accidentes de tráfico, ahogamiento, lesiones intencionadas, quemaduras y caídas. (7)

4.6. Pacientes en la vía pública.

Esta atención de personas lesionadas en la vía pública se considera como un problema de salud pública con ello, se logra definir que los sujetos víctimas representan un alto costo para el estado en atención, tratamiento y seguimiento. La Organización Mundial de la Salud (OMS) manifiesta que, en el mundo, aproximadamente 1.3 millones de personas pierden la vida cada año, a consecuencia de los traumatismos causados por los accidentes de tránsito. El 90% de estas defunciones ocurren en países de ingresos bajos y medios, y se relacionan básicamente con el aumento del parque automotor. En nuestro país, una de las principales causas de mortalidad en el Ecuador, según reportes del INEC, son los fallecidos por accidentes de tránsito 2322 personas, de los cuales el 22% y el 19% se reportaron en las provincias de Guayas y Pichincha respectivamente; con lo que se estima que aproximadamente 6,3 personas mueren al día a causa de accidentes de tránsito. (4). Existe una mayor asociación de colisiones en áreas urbanas que en las rurales. A pesar de que la mayoría de las personas se encuentran involucrados en accidente con vehículos, las víctimas en motocicleta se llevan un alto porcentaje en mortalidad y discapacidad a los 30 días (3), por lo cual sería conveniente un análisis de las causas y factores asociados para poder identificar las posibles relaciones, patrones de lesiones y severidad de las mismas y su posible relación con el mecanismo de trauma o cinemática del accidente como predictor de la severidad en las lesiones o la mortalidad Objetivo: Relacionar el mecanismo de lesión con la mortalidad en pacientes que

sufrieron accidentes de tránsito en motocicleta que fueron atendidos en la sala de emergencias del Hospital Eugenio Espejo en el año 2016. Tipo de estudio: observacional, retrospectivo y transversal. Población y muestra: los 120 casos de accidentes de motocicleta con trauma de cráneo moderado y grave, atendidos en el Hospital Eugenio Espejo durante el año 2016. Variables: tipo de impacto, cinemática del trauma, tipo de lesiones, uso del casco, consumo de alcohol, horario del accidente y género. Los datos fueron analizados con el programa estadístico SPSS 22.0. Resultados: los accidentes de motocicleta fueron más frecuentes en los hombres, en horario nocturno, el uso del casco solo se constató en el 35% de los casos, y el consumo de alcohol en el 32,5%. El mecanismo de lesión más frecuente fue la colisión frontal con alto impacto, la prevalencia de muerte a las 24 horas fue del 15%. (8)

4.7. Accidentes de Tránsito.

Es el que ocurre sobre la vía y se presenta súbita e inesperadamente, determinado por condiciones y actos irresponsables potencialmente previsibles, atribuidos a factores humanos, vehículos preponderantemente automotores, condiciones climatológicas, señalización y caminos, los cuales ocasionan pérdidas prematuras de vidas humanas y/o lesiones, así como secuelas físicas o psicológicas, perjuicios materiales y daños a terceros.

Clase de Accidente:

Colisión: Comprende el choque de uno o más vehículos en movimiento.

Atropello: Es la acción en la que uno o varios peatones son arrollados por un vehículo en movimiento.

Los términos colisión y atropello, atropello y vuelco y colisión y vuelco: Se usan para definir una serie de accidentes relacionados entre sí, considerándose para la elaboración estadística, como un solo accidente, de acuerdo al orden de ocurrencia.

Caída de persona o cosa del vehículo en marcha: Se refiere al caso en que una persona o cosa cae de un vehículo en marcha y esa caída ocasiona daños personales o a la propiedad. Accidentes de tránsito fatales: Es todo aquel en el cual una o más personas resultan muertas. (9)

5 CONCLUSIONES

- Se concluyó que la atención inmediata en las quemaduras de primer grado es de vital importancia para garantizar una recuperación rápida y prevenir complicaciones adicionales. Se deben seguir protocolos adecuados para aliviar el dolor, prevenir infecciones y minimizar el daño en el área afectada.
- Se puede concluir que para la atención de pacientes por caídas es de vital importancia el aseguramiento de la escena a fin de controlar cualquier que puede ocurrir durante la atención.
- Se determinó que la atención adecuada de heridas y hemorragias es crucial para prevenir complicaciones y promover una rápida cicatrización, esto bajo los protocolos de atención de heridas son herramientas indispensables para garantizar un manejo efectivo de estas situaciones.
- Se concluye que para , el traslado de pacientes en ambulancia es un componente y complemento de una atención prehospitalaria y debe ser realizado bajo medidas de seguridad para el paciente y el personal sanitario.
- Se estableció que la evaluación rápida y precisa del paciente traumatizado permite identificar lesiones potencialmente mortales y priorizar su atención, por lo tanto, el manejo inicial del trauma es el objetivo de la estabilización.
- Se pudo concluir que al atender a pacientes en la vía pública por la pérdida de conocimiento en pacientes de edad avanzada puede provocar deterioro cognitivo e incluso demencia. Por lo tanto, es importante reconocer y controlar la hipoglucemia en la población de edad avanzada para prevenir resultados adversos.

- Se llegó a la conclusión de que el tiempo es un factor clave para las personas que han sufrido un accidente de tránsito y que la clave de atención está en el aseguramiento de la escena y tomar las normas de bioseguridad del caso.
- Las prácticas preprofesionales en ambulancia del Cuerpo de Bomberos, permitió adquirir habilidades prácticas y desarrollar competencias profesionales esenciales en el campo de la atención pre-hospitalaria y sobre todo en el manejo del equipo de rescate.
- Como conclusión personal se puede destacar la oportunidad de interactuar con pacientes y proporcionarles atención médica directa siendo empático y compasivo, a establecer una conexión con los pacientes y a brindarles el apoyo emocional necesario en momentos de crisis.

6 RECOMENDACIONES

- Una recomendación importante a las autoridades de la institución específicamente del área de prácticas preprofesionales el incremento de las horas de prácticas para fortalecer las destrezas y habilidades además, para adquirir experiencia práctica en su campo de estudio
- Se recomienda al Cuerpo de Bomberos del Cantón Chambo, en el área de atención pre-hospitalaria, seguir trabajando con empatía y liderazgo en beneficio de la población.

7 WEB-BIBLIOGRÁFICA - BIBLIOGRAFÍA.


Bibliografía

1. EL CONSEJO DE EDUCACIÓN SUPERIOR. REGLAMENTO DE RÉGIMEN ACADÉMICO Quito; 2022.
2. Cuerpo de Bomberos del Cantón Chambo. Cuerpo de Bomberos del Cantón Chambo. [Online].; 2019 [cited 2023 9 21. Available from: <http://bomberoschambo.gob.ec/>.
3. Ribera Guixà M, Caballero Humet I. AMF Actualizaciones medica de familia Barcelona; 2011.
4. D. PC. Quemaduras. Conceptos para el médico general. Cuadernos de cirugía; 2003.
5. Gracia VD,&OJ. Diabetes gestacional: conceptos actuales. Ginecología y obstetricia de México Mexico; 2007.
6. B LQ. Abordaje inicial de urgencias. Quinta ed. Cali; 2013.
7. Lorena MLAEV,&HPGLIE. Manual básico de PRIMEROS AUXILIOS.; 2019.
8. Cruz Roja Ecuatoriana. Manual de Primeros Auxilios Básicos. 2019th ed. Quito; 2019.
9. empendium. [Online].; 2023 [cited 2023 septiembre 23. Available from: <https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.III.23.2.1>.
10. Secretaría de Salud (SSA). Convenio General de Colaboración que celebran la Secretaría de Salud, el Instituto Mexicano del Seguro Social y el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado para la Atención de las Emergencias Obstétricas Mexico; 2009.
11. Muñoz-Santanach D,&C. Dolor abdominal agudo. [Online].; 2019 [cited 2023 Septiembre 23. Available from: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2019/xxiii01/02/n1-015-024_CarlesLuaces.pdf.

ANEXOS:

Anexo 1 RUBRICAS DE EVALUACIÓN

Anexo1.1 Evaluación de la Docente Tutora del instituto



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL" ACREDITADA CLASE "A"
 Resolución no.447-CEAACES-SE-12-2016
CARRERA EMERGENCIAS MÉDICAS
RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA

1. DATOS INFORMATIVOS

NOMBRE DEL ESTUDIANTE: Christian Rafael Boria Cevallos

SEMESTRE: CUARTO PARALELO: Nocturno

FECHA DE EVALUACIÓN: 9 de Septiembre 2023

DOCENTE DE PRÁCTICA: Tiga Mariana Hinojosa

Emergencias Clínicas, Manejo y transporte del paciente

ÁREA DE PRÁCTICA: _____

9.6.

10

CRITERIO DE EVALUACIÓN			
	Auto Evaluación	Evaluación Doc. Práctica	Puntaje
A. ACTITUDINAL (ser)			
• ASISTENCIA Y PUNTUALIDAD		0,30	0.30
• PRESENTACIÓN PERSONAL (UNIFORME)		0,20	0.20
• DEMUESTRA SEGURIDAD EN LA GESTIÓN DE LA INTERVENCIÓN		0,50	0.50
• MANTIENE UNA ACTITUD ÉTICA DURANTE LA PRÁCTICA		0,50	0.50
SUBTOTAL		1.50	1.50
B. PROCEDIMENTAL (Hacer) y COGNITIVO (Saber)			
• APLICA EN LA PRÁCTICA LOS CONTENIDOS CIENTÍFICOS: SEGURIDAD, BIOSEGURIDAD Y MANEJO DE LA ESCENA		0,50	0.50
• APLICA EN LA PRÁCTICA LOS CONTENIDOS CIENTÍFICOS: FISIOPATOLOGÍA, COMPLICACIONES, FACTORES DE RIESGO ENTRE OTROS EN EL / LA PACIENTE.		0,50	0.50
• CONOCIMIENTO CIENTÍFICOS EN MATERIAS ARTICULADAS (MANEJO Y TRANSPORTE DEL PACIENTE – EMERGENCIAS CLÍNICAS)		0,50	0.50
• USA LA ANAMNESIS COMO FUENTE DE INFORMACIÓN.		0,40	0.50
• ORGANIZA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS MEDIANTE LA PRIORIZACIÓN DE OBJETIVOS		0,50	0.50
• EVALÚA LA ATENCIÓN PARA MEJORAR O FORTALECER SU PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO.		0,50	0.50
• REALIZA CORRECTAMENTE EL REGISTRO DE LA HOJA 002, ORGANIZANDO COHERENTE, CIENTÍFICA Y TÉCNICAMENTE LOS ARGUMENTOS CON BUENA CALIGRAFÍA Y ORTOGRAFÍA.		0,30	0.50
• FUNDAMENTA E INTEGRA LAS BASES CIENTÍFICAS EN LA ATENCIÓN, DIRECTO DEL PACIENTE Y TOMA DE DECISIONES.		0,50	0.50
• ADMINISTRA CORRECTAMENTE MEDICAMENTOS POR LAS DIFERENTES VÍAS		0,50	0.50
• NORMATIVA ESAMYN / CLAVES OBSTETRICAS / PARTO DE EMERGENCIA		0,25	0.25
• EMPAQUETAMIENTO DEL PACIENTE		0,50	0.50
• MONITORIZACIÓN		0,50	0.50
• MANEJO DE LA VÍA AEREA		0,25	0.25



INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL" ACREDITADA CLASE "A"
Resolución no.447-CEAACES-SE-12-2016
CARRERA EMERGENCIAS MÉDICAS
RÚBRICA DE EVALUACIÓN DE PRÁCTICA FORMATIVA

• MANEJO DE HERIDAS Y HEMORRAGIAS		0,30.	0.30
• MANEJO DEL DOLOR		0,20	0.30
• PREPARACION Y TRASPORTE DE PACIENTES		0,30	0.30
• COMUNICACIÓN CON LA INSTALACIÓN RECEPTORA		0,30	0.30
• APLICA LA TÉCNICA CORRECTA EN LOS DIFERENTES PROCEDIMIENTOS CON FUNDAMENTO CIENTÍFICO DESARROLLANDO HABILIDADES Y DESTREZAS PARA EL LOGRO DE COMPETENCIAS.		1,00	1.00
• DEMUESTRA REVISIÓN PREVIA DE CONTENIDOS QUE APORTEN AL DESEMPEÑO DE LA PRÁCTICA.		0,30.	0.30
SUBTOTAL		8.10	8.50
TOTAL:		9.6.	110

Calificación obtenida en NÚMEROS...9.6... En letras...Nueve punto seis.....

FIRMA DEL ESTUDIANTE

FIRMA DEL TUTOR

Anexo 1.2 Evaluación del Tutor de la Institución Sede de Prácticas



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO SAN GABRIEL
 Resolución no 447-CTEA-CT-S-51-12-2016
 CARRERA DE TECNOLOGÍA SUPERIOR EN EMERGENCIAS MÉDICAS
 DEPARTAMENTO DE PRÁCTICAS PRE-PROFESIONALES



EVALUACIÓN CUALITATIVA POR LA INSTITUCIÓN SEDE DE PRÁCTICAS PREPROFESIONALES

DATOS GENERALES	
APELLIDOS Y NOMBRES DEL PRACTICANTE:	NÚMERO DE C.I
Borja Cevallos Christian Rafael	171647533-8
CARRERA DE: Tecnología en Emergencias Médicas	PERÍODO ACADÉMICO
CUARTO	abril - Septiembre 2023
SEMESTRE: Cuarto	MAIL: chrisborja911@gmail.com
DATOS DEL LA INSTITUCIÓN SEDE (HOSPITAL, CLINICA, CENTRO DE SALUD)	
NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN: Cuerpo de Bomberos Canton Chambo	
DIRECCIÓN: Gerardo Sumariago y Galo Freire TELEFONOS: 032910771	
CANTÓN: Chambo	PROVINCIA: Chimborazo
DEPARTAMENTO/AREA: atención Pre hospitalaria	
NOMBRE DEL TUTOR DE LA EMPRESA/INSTITUCIÓN:	
DURACIÓN DE LAS PRÁCTICAS (HORAS): 300	
FECHA DE INICIO: 17 de Julio 2023	FECHA DE FINALIZACIÓN: 07 agosto 23

MATRIZ DE EVALUACIÓN CUALITATIVA (Marque con un visto)

	R	B	MB	EXC
DESTREZAS			✓	
DESEMPEÑO			✓	
ACTITUDES DEMOSTRADAS			✓	

EQUIVALENCIAS R = REGULAR
 B = BUENA
 MB = MUY BUENA
 EXC = EXCELENTE

OBSERVACIONES:

FIRMA DEL TUTOR INSTITUCION SEDE: 

FECHA: _____

Anexo 2: REGISTRO DE ASISTENCIA

INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN EMERGENCIAS MÉDICAS

HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: <u>Christian Rafael Borja Cevallos</u>		CÉDULA DE CIUDADANÍA: <u>171647533-8</u>		TELÉFONO: <u>0984293217</u>	
SEMESTRE: <u>Cuarto</u>		CARRERA: <u>Tecnología en Emergencias Médicas</u>			
PERIODO ACADÉMICO: <u>abril - Septiembre 2023</u>		ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS: <u>atención Pre hospitalaria</u>			
INSTITUCIÓN SEDE: <u>Cuerpo de Bomberos Cañon Chumbo</u>		TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS:			

FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
30/07/23	8:00 - 20:00	Paciente con laceración de Pie Izquierdo se realiza evaluación inicial e inmovilización de extremidad y traslado al Hospital.		
	12h	de riñones.		
31/07/23	8:00 - 8:00	Paciente adulto mayor con diabetes mellitus, pérdida de conocimiento. A la cabecera signos vitales y saturación.		
	24h			
2/8/23	8:00 - 8:00	Paciente en herida en dedos mas hemorragia presión directa mas vendaje estable atendido en el lugar.		
	24h			
4/8/23	8:00 - 8:00	Quemadura por GIP en domicilio con porcentaje de 3% en superficie corporal. Traslado al Hospital de Piobamba.		
	24h			
5/8/23	20:00 - 08:00	Paciente con fuerte dolor de cabeza mareos signos y síntomas hipertensivos (elevado la presión arterial y transportado).		
	12h			
6/8/23	8:00 - 20:00	Paciente en transporte Secundario Presenta una diabetes mellitus. Se realiza una glucemia.		
	12h			
7/8/23	8:00 - 20:00	Paciente con fuerte dolor abdominal y vómito se evalúa a la palpación con una labración de EVA de 8/10 estabilizado y transportado.		
	12h			
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS: <u>120 horas</u>				



INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL" Condición UNIVERSITARIO
CARRERA DE TECNOLOGÍA EN EMERGENCIAS MÉDICAS



HOJA DE ASISTENCIA DE PRÁCTICAS LABORALES

NOMBRES Y APELLIDOS DEL ESTUDIANTE: Christian Rafael Borja Cevallos
 CÉDULA DE CIUDADANÍA: 171647533-B TELÉFONO: 0984293217
 SEMESTRE: Cuarto CARRERA: tecnología en Emergencias Médicas
 PERIODO ACADÉMICO: abril - Septiembre 2023 ÁREA EN LA QUE REALIZA LAS PRÁCTICAS: atención Pre hospitalaria

INSTITUCIÓN SEDE: Cuerpo de Bomberos Canton Chumbo TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS:

FECHA	HORA DE ENTRADA / SALIDA	ACTIVIDADES REALIZADAS	FIRMA ESTUDIANTE	FIRMA TUTOR SEDE DE PRÁCTICAS
17/07/23	08:00 - 24h	atención de paciente con hipertensión de 60 años Signos y síntomas de edema, mareos, taura de Signos Vitales 140/95 Pulso 85 35.5 temperatura	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
19/07/23	08:00 - 24h	atención paciente de 35 años producto de una deflagración en el domicilio tiene una quemadura de 1er grado 3% Superficie Corporal.	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
21/07/23	08:00 - 24h	Transporte Secundario de paciente con descompensación diabética se realiza una glicemia y Signos Vitales	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
22/07/23	20:00 - 12h	Paciente producto de una caída por depaño presenta una luxación de tobillo e inmovilización	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
23/07/23	08:00 - 12h	Paciente con herida en mano producto de un arma, limpieza y curación mas una vendaje estéril	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
24/07/23	8:00 - 24h	Paciente con Primera Gesta Presenta dolor en vientre bajo, vómito y Signos y síntomas de hipertensión se trasladó	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
26/07/23	8:00 - 24h	Paciente de 28 años con dolor abdominal Umbro, se realiza una palpación, se administra analgésico y se trasladó al Hospital	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
28/07/23	8:00 - 24h	Paciente adulto mayor se produce una caída con pérdida de conocimiento desahucio inicial y transporte al Hospital.	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
29/07/23	20:00 - 12h	Paciente gestante con dolor en Vientre con hipertensión, se realiza constantes vitales y monitorización	<i>Christian Borja</i>	<i>[Firma]</i>
TOTAL HORAS CONTABILIZADAS:		180 horas		



Anexo 3. CERTIFICADO DE PRÁCTICAS EMITIDO POR LA INSTITUCIÓN SEDE



CUERPO DE
BOMBEROS CHAMBO
Salvamos vidas, protegemos bienes

El suscrito, TCml. (B) **Fernando Ramiro Fiallos Bayas**, portador de la cédula de ciudadanía N.º 0602503708, JEFE DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTÓN CHAMBO, a petición verbal de la parte interesada.

CERTIFICA:

Que el señor **CHRISTIAN RAFAEL BORJA CEVALLOS**, portador de la cédula de ciudadanía No. 1716475338; estudiante del Cuarto Semestre de la carrera de Tecnología en Emergencias Médicas del Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel", en cooperación interinstitucional, realizó las prácticas Pre-Profesional en esta institución en el área Operativa, desde el 17 de julio del 2023 al 07 de agosto del 2023, en una jornada de 24/24 horas, cumpliendo un total de **300** horas de prácticas.

Es todo en cuanto puedo certificar en honor a la verdad, pudiendo el interesado hacer el uso legal del presente documento en lo que estime conveniente.

Chambo, 23 de agosto del 2023

Atentamente:
ABNEGACIÓN Y DISCIPLINA

TCml. (B) Fernando Ramiro Fiallos Bayas
JEFE DEL CUERPO DE BOMBEROS DEL CANTÓN CHAMBO



Emergencia: (03) 2910 771
Fax: (03) 2910 327

Galo Freire y Gerardo Samaniego, Esq.
Chambo - Chimborazo - Ecuador

www.bomberoschambo.gob.ec
cbombersch@hotmail.com