

Cuadro sinóptico sobre “síndrome de ahogamiento”

Nombre de alumno: Keyla Janeth Escobar Ocampo

Licenciatura enfermería

Profesor: Ervin Silvestre Castillo

PASIÓN POR EDUCAR

Materia: prácticas profesionales

Grado: 9° cuatrimestre

Frontera Comalapa, Chiapas a 26 de junio del 2020

SINDROME DE AHOGAMIENTO

EPIDEMIOLOGÍA

Generalmente ocurre en niños y adolescentes.

ETIOLOGÍA

El ahogamiento puede ser de origen primario, si la causa es desconocida, o secundario: traumatismos craneoencefálicos, consumo de alcohol o drogas, hipotermia, barotrauma etc.

FISIOPATOLOGÍA

depende de la duración de la inmersión, la cantidad y características del líquido aspirado, así como de la severidad de la hipoxemia.

CLASIFICACIÓN

Grado 1: Incluye pacientes que aspiran poca cantidad de líquido, suficiente para provocar irritación de las vías aéreas superiores y causar tos. La cantidad de líquido que penetra no es suficiente para ocasionar alteración en el intercambio alveolocapilar. Grado 2: Incluye pacientes que aspiran una cantidad moderada de líquido, suficiente para alterar el intercambio alveolocapilar. Grado 3: Edema agudo pulmonar sin hipotensión arterial. Grado 4: Edema agudo pulmonar con hipotensión arterial. Grado 5: Apnea. Grado 6: Paro cardiorrespiratorio.

TRATAMIENTO

iniciar el tratamiento con lo más sencillo, lo cual consiste en sacar inmediatamente del agua a la víctima y ventilarlo, inmovilizar la columna cervical ante la posibilidad de traumatismo y, si existe, corregir la hipotermia.

PREVENCIÓN

consiste en identificar antecedentes o factores de riesgo, como son convulsiones, alcohol y drogas. Como el ahogamiento es común en niños, la vigilancia debe ser permanente