

Nombre del alumno:

Yareni Velázquez González

Nombre del profesor:

Lic. Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Lic. Enfermería

Materia:

Prácticas profesionales

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico:

“Síndrome de ahogamiento”

SINDROME DE AHOGAMIENTO

El síndrome de ahogamiento se define como el proceso de experimentar paro respiratorio por inmersión en líquido

EPIDEMIOLOGIA

Generalmente ocurre en niños y adolescentes. El 80% de los casos evolucionan de manera satisfactoria.

ETIOLOGIA

El ahogamiento puede ser de origen primario, si la causa es desconocida, o secundario cuando se presentan posterior a traumatismos craneoencefálicos, consumo de alcohol o drogas, hipotermia y pérdida del conocimiento asociado a epilepsia, diabetes, síncope, arritmias

Fisiopatología

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

La piedra angular de la fisiopatología es la hipoxemia y los trastornos secundarios a ésta: acidosis metabólica, edema cerebral e insuficiencia renal. El volumen y la composición del líquido determinan la base fisiológica de la hipoxemia

El edema cerebral (inicialmente astrocítico) secundario a la hipoxemia presenta microvacuolización como uno de los primeros pasos en la cascada de daños

La hipercapnia, que se asocia con apnea o hipoventilación o ambas, se observa alterada en la gasometría con menos frecuencia que la hipoxemia

CAUSAS

Ahogamiento e inmersión mientras se está en la bañera
Ahogamiento e inmersión consecutivos a caída en la bañera
Ahogamiento e inmersión mientras se está en una alberca
Ahogamiento e inmersión consecutivos a caída en una alberca

CLASIFICACION

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

Se debe de 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

Se administra oxígeno al 100%, posteriormente se ajusta de acuerdo a la gasometría arterial u oximetría de pulso. Si la vía aérea está comprometida o existe alguna indicación, se debe intubar al paciente e iniciar asistencia mecánica ventilatoria (AMV) con la adición de presión positiva al final de la espiración (PEEP) según se requiera,

Las indicaciones para intubar e inicio de la asistencia mecánica ventilatoria son: apnea, dificultad respiratoria grave, hipoxemia refractaria al oxígeno. Si es necesario realizar maniobras de reanimación cardiopulmonar, está contraindicado realizar compresiones abdominales (maniobra de Heimlich) porque pueden ocasionar reflujo y aspiración del contenido gástrico

. La hipotermia es un tema de discusión, ya que por un lado favorece el pronóstico al disminuir el metabolismo cerebral secundario a hipoxemia

SIGNOS Y
SINTOMAS

Tos..... Unidad de Terapia Intensiva
Broncoespasmo
Gasometría arterial anormal (pH < 7.20)
Saturación de oxígeno baja (< 80%)
Radiografía de tórax patológica

PREVENCION

La 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, también debe serlo en el caso de personas con inexperiencia en la natación, al igual que en los deportes acuáticos.

CONCLUSION

El síndrome de ahogamiento carece de una etiología del todo conocida, lo que nos limita a formular una estrategia terapéutica. Se sugirió abandonar el término de casi ahogamiento, por sólo ahogamiento. Los factores de riesgo para esta entidad son principalmente el descuido, por lo que se debe insistir en que la mayoría de los casos ocurren en individuos jóvenes previamente sanos