

Nombre del alumno:

Libin Alberto Gordillo López

Nombre del profesor:

Ervin Silvestre Castillo

Licenciatura:

Enfermería 9vno

Materia:

Prácticas profesionales

Nombre del trabajo:

Ensayo del tema:

“Obstrucción de las vías aéreas”

INTRODUCCION

En el siguiente trabajo hablaremos de la obstrucción de las vías aéreas donde lo más frecuente esto ocurre en niños, donde una obstrucción se da por muchas causas, que pueden ser por cuerpos extraños, por medio de un accidente, por infección o alergia, un sinfín de causas y puede causar igual en adultos, pero lo más frecuente se da en niños y por cuerpos extraños, que esto causa una parada de la respiración y puede llegar a causar la muerte del paciente, se identifica porque el paciente presenta dificultad para respirar el cuerpo extraño puede causar una obstrucción grave (completa) o leve (parcial).

DESARROLLO

En la obstrucción de las vías aéreas se realiza un trabajo que es de muy importancia para el paciente y es inicio de RCP (Reanimación Cardio Pulmonar) dándole compresiones torácicas, al dar RCP correcto, ayuda al paciente a no sufrir un paro cardiaco y llegar a morir, el objetivo de la RCP es dar oxigenación a los pulmones o cualquier otro órgano vital y mantener oxigenada la sangre combinando compresiones torácicas con respiración de boca a boca ayudar al paciente mientras llega personal entrenado

CAUSAS COMUNES DE UN PARO CARDIORESPIRATORIO

- Fibrilación ventricular
- Choque eléctrico accidental
- Ahogamiento
- Sobre dosis de drogas
- Asfixia
- Reacción alérgica severa
- Traumatismo
- EVC

APOYO VITAL

La probabilidad de sobrevivir a una parada cardiorrespiratoria es baja. Se realizan pocos intentos de reanimación antes de la llegada de la ambulancia o personal entrenado. Un ritmo desfibrilable, edades inferiores a 65 años, el inicio precoz de la reanimación y la localización fuera del domicilio se asocian a mayor supervivencia. Deben crearse estrategias dirigidas a disminuir los intervalos de respuesta e instruirá la población en reanimación

Antes de iniciar RCP, verificar lo siguiente:

Verificar el lugar en donde se encuentre, para la comodidad tanto para el paciente y el que va a iniciar RCP, comprobar la respiración: ver, oír y sentir, valorando signos vitales, respiraciones por minuto, pulso por minuto, valorar el nivel de conciencia del paciente, después de a ver verificado todo lo dicho, iniciar Reanimación Cardio Pulmonar (RCP)

PASOS DE LA REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (RCP):

Compresiones torácicas:

- Despéjale la zona del pecho, que se vea la piel.
- Ubique el reborde de las costillas y llegue hasta la cruz de referencia (punta del esternón), luego ubique sus manos en el centro del pecho, entrelácelas para evitar tocar las costillas.
- Debe apoyar sólo el talón de la mano y comenzar las compresiones suavemente hasta conocer la resistencia del pecho.
- Solamente debe tocar el talón de una mano ya que cuanto menos superficie haya apoyada mayor será la presión que puedas realizar.
- Ayúdate de la mano superior para traccionar de los dedos de la de abajo y así forzar la mano para que solo apoye el talón.
- Si llevas reloj, pulseras... es mejor que te las quites. No es una posición cómoda.
- Extiende los brazos completamente y mantenlos rígidos, con hombros y codos bloqueados. La fuerza de las compresiones debe provenir del movimiento del torso desde la cadera no de los brazos. Colócalos perpendiculares al pecho de la persona para poder aprovechar todo el peso del cuerpo.
- El pecho debe bajar unos 5-6 cm. Es mucha fuerza la que debes aplicar para comprimir el corazón que está bajo ese punto y que este bombee la sangre que contiene al chocar contra la columna.
- comprimir a una frecuencia de 30 veces con duración de 18 a 22s., por ciclo, con frecuencia de 100 por minuto no excediendo las 120 compresiones.
- Se estima que hay que realizar 40 kilos de fuerza para bajar la distancia necesaria en un adulto de 70 kilos.
- Debes permitir que el pecho vuelva a subir para que el corazón se descomprima y vuelva a llenarse de sangre
- Una vez finalizadas las 30 compresiones abra la vía aérea y administre dos ventilaciones de rescate, en caso de no poder realizarlas, continúe con las compresiones torácicas únicamente hasta la llegada del sistema de emergencia
- Tras una reanimación larga puede que alguna costilla se rompa, sería un daño justificado. En primeros auxilios prima la vida a las lesiones.

En caso de que el paciente respire colocarlo en posición lateral, para que tenga buena ventilación, evitar la broncoaspiración,

LA OBSTRUCCIÓN DE VÍAS AÉREAS POR CUERPO EXTRAÑO

Como se avía mencionado anteriormente la obstrucción de las vías aéreas se da por cuerpos extraños o también llamado OVACE, sufren en personas adultas o más frecuentes en niños, lo cual se da como aviamos mencionado por alguna alergia, ahogamiento, entre otras, lo cual existe una:

Obstrucción parcial: el paciente puede toser enérgicamente y hablar, en este caso, es mejor no interferir, pues una tos enérgica es la mejor manera de expulsar un cuerpo extraño. Dejarlo toser (los mecanismos de defensa funcionan, observar que siga tosiendo o que expulse el cuerpo extraño. no golpear nunca la espalda, ya que se podría producir la obstrucción completa o introducirse más el cuerpo extraño

Obstrucción completa: cuando la víctima emite silbidos agudos al querer respirar y no puede emitir sonidos; en este caso debe comenzar inmediatamente con las siguientes maniobras y es una maniobra llamada:

Maniobra de Heimlich que trata de:

Aplicar una presión enérgica en la zona del estómago que permitirá expulsar rápidamente el aire de los pulmones de la víctima y hacer que el objeto salga realizando las siguientes actividades,

- Párese detrás de la víctima.
- Tómese las manos en puño
- Comprima ascendentemente

CONCLUSION

Es muy importante poder saber realizar estas actividades o saber qué hacer en caso de una obstrucción de las vías aéreas para poder ayudar a las personas que sufren estas cosas y ayudarlo a mantener una buena oxigenación mientras llegue el personal entrenado, ya que estos casos sabemos que es uno de los accidentes más graves ya que produce un paro respiratorio de tipo mecánico. Tenemos muy poco tiempo para evitar la muerte cerebral (4-8 minutos). Es un accidente típico en niños y ancianos (personal de guarderías, colegios, residencias) unos porque siempre tienen objetos en la boca o comen riendo o llorando en el mundo laboral, este tipo de emergencia puede presentarse en cualquier tipo de incidente ya que la reacción del organismo ante un accidente inminente consiste en una inspiración profunda seguida de una contracción muscular que, en caso de tener algo en la boca (chicle, alimentos), favorece la aspiración hacia vías respiratorias.

BIBLIOGRAFÍA

<http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1352812763916&ssbinary=true>

https://saludlaboralydiscapacidad.org/wp-content/uploads/2019/04/ntp_467.pdf

https://es.wikipedia.org/wiki/Compresi%C3%B3n_tor%C3%A1cica

Obstrucción de vías aéreas antología UDS