

**Nombre del alumno:**

Libin Alberto Gordillo López

**Nombre del profesor:**

Ervin Silvestre Castillo

**Licenciatura:**

Enfermería 9vno

**Materia:**

**Prácticas profesionales**

**Nombre del trabajo:**

Cuadro sinóptico del tema:  
“Síndrome de ahogamiento”

Síndrome de ahogamiento

**Concepto** { El síndrome de ahogamiento se define como el proceso de experimentar paro respiratorio por inmersión en líquido. Afecta principalmente a gente joven, previamente sana.

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

- Algunas de las causas son:
- 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
  - Ahogamiento e inmersión mientras se está en una alberca, vivienda
  - Ahogamiento e inmersión mientras se está en una alberca, escuelas, otras instituciones y áreas administrativas públicas

**Etiología** { 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, barotrauma (deportes de inmersión).

**Fisiopatología** { Depende de la duración de la inmersión, la cantidad y características del líquido aspirado, así como de la severidad de la hipoxemia

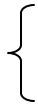
**Clasificación** { Szpilman propuso una clasificación en seis grupos con base en la gravedad y severidad { Clasificación según Szpilman

- 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 arteria I.
- 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 traumatismo y, si existe, corregir la hipotermia. Se administra oxígeno al 100%, posteriormente se ajusta de acuerdo a la gasometría arterial u oximetría de pulso { Si no reacciona

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, aunque existen estudios en los que se ha utilizado exitosamente la administración continua con presión positiva a través de ventilación mecánica no invasiva.

Criterios de hospitalización.

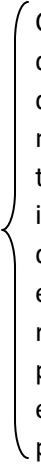


Síntomas o signos



- Tos
- Broncoespasmo
- Gasometría arterial anormal (pH < 7.20)
- Saturación de oxígeno baja (< 80%)
- Radiografía de tórax patológica
- Cianosis
- Apnea inicial
- Necesidad de reanimación
- Asintomático con antecedentes de inmersión breve o dudosa

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. Todo sujeto que se encuentre cerca de donde hay agua tiene un riesgo potencial. Las medidas de cuidado personal deben ser parte integral de la educación en áreas de albercas públicas o privadas.