

CUADRO SINÓPTICO: PRINCIPALES EMERGENCIAS.

PRÁCTICAS PROFESIONALES
LIC. VÍCTOR HUGO TORRES

PRESENTA EL ALUMNO:

GUSTAVO MAZARIEGOS ALVARADO

GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:

9no. Cuatrimestre “B” enfermería semiescolarizado

Frontera Comalapa, Chiapas a 16 de mayo del 2020.

Principales emergencias

Infecciones obstétricas graves

Estos incluyen hemorragias en el embarazo, parto y puerperio, las complicaciones graves de los estados hipertensivos del embarazo y un capítulo referido a la asistencia en caso de paro cardiorrespiratorio en la embarazada.

Estados hipertensivos graves en el embarazo

Hipertensión crónica pregestacional

Corresponde a la elevación de las cifras tensionales igual o mayor a 140 de tensión sistólica/o 90 mmHg de tensión diastólica en 2 tomas aisladas; que se presenta previo al embarazo o antes de las 20 semanas de gestación.

Preeclampsia

Es la presencia de tensión arterial diastólica mayor o igual de 90mmHg o tensión sistólica mayor a 140 (en 2 tomas) y la presencia de proteinuria (definida como la evidencia de proteínas en orina mayor a 300 mg en 24 horas).

Hipertensión gestacional

Es la presencia de cifras tensionales, sistólica y diastólica respectivamente, mayores o iguales a 140/90 sin proteinuria, detectada después de las 20 semanas de gestación. La cual desaparece luego de los 3 meses postparto.

Preeclampsia sobreimpuesta

Hipertensión arterial crónica mas preeclampsia sobre agregada. Preeclampsia Se define como la presencia de hipertensión inducida por el embarazo con tensión arterial diastólica (TAD) mayor o igual de 90 mmHg y/o tensión arterial sistólica (TAS) mayor o igual a 140 mmHg, en otros casos se definirá por un aumento de 30 mmHg o más en la TAS o de 15 mmHg o más en la TAD habitual, todo esto asociado con proteinuria y en ocasiones edema o lesión de órgano blanco.

ahogamiento

Se define como el proceso conducente a la imposibilidad de respirar debido a sumersión/inmersión en un líquido. (OMS, 2016). Existe una interface liquido/aire en la entrada de la vía aérea de la víctima impidiendo que la misma aspire aire.

1.- Ahogamiento primario: Es el tipo más común, no presentando en su mecanismo ningún factor desencadenante del accidente.

2.- Ahogamiento secundario: Se produce por patología asociada que precipita el accidente, lo que imposibilita a la víctima mantenerse en la superficie. Representa el 13% de los casos de ahogamiento.

Más frecuentes

1. Alcohol
2. Crisis convulsivas
3. Traumatismos
4. Enfermedades cardiopulmonares
5. Trastornos genéticos (síndrome QT prolongado).
6. Intentos de suicidio y homicidios, etc.

