



PRESENTA EL ALUMNO:

Carla Yazmin Hernández Espinoza

GRUPO, CUATRIMESTRE Y MODALIDAD:

9no. CUATRIMESTRE "A" LICENCIATURA EN ENFERMERIA
ESCOLARIZADO

DOCENTE:

Maria del Carmen López Silva

MATERIA:

Practicas profesionales

TRABAJO:

Mapa conceptual

FECHA DE ENTREGA:

10/Junio/2021



AYUDISTA EN PRIMEROS AUXILIOS

PROTOCOLO PAS

El protocolo estándar ha sido llamado es el llamado Proteger, Alertar y Socorrer. Esto indica el orden en el que tenemos que seguir las instrucciones hasta que puedan acudir los equipos de emergencia para comenzar las operaciones de rescate.

PROTEGER

- En primer lugar, protégete manteniendo la calma y recordando cómo deben de ser las medidas para evitar males mayores
- Asegura tu bienestar más inmediato: protégete a ti en primer lugar poniéndote a salvo en caso de que aún haya peligro.
- Una vez estés a salvo, protege la zona.

ALERTAR

- En caso de no saberlo, identifica la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente y catástrofe y algún tipo de posible peligro
- Es el momento en el que llames a tele asistencia para que puedan venir los servicios de urgencia para que puedan encargarse la evacuación de heridos.

SOCORRER

- Si no tienes unos mínimos conocimientos de primeros auxilios, lo mejor es no tratar de hacer nada y esperar a que acudan los técnicos de asistencia sanitarias y los equipos de emergencia.
- Si la persona no respira, comprueba si tiene pulso. Si así es, necesitará que le hagas la respiración artificial.
- Si no tiene pulso ni respira, realiza la reanimación cardiopulmonar
- Si tiene una hemorragia grave, intenta detenerla presionando con un paño limpio y levantando la extremidad herida
- No toques las heridas sin material sin esterilizar.

EL AYUDISTA COMO PRIMEROS AUXILIOS, ANTE LA URGENCIA MÉDICA

Se entiende por primeros auxilios, la asistencia inmediata que brindamos a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad súbita, hasta que sea atendida por un medico idóneo.

LOS PRINCIPIOS DE ACCIÓN DE EMERGENCIAS SON

- Evaluación Inicial de Área.
- Evaluación de la Víctima
- Manejo Inicial de la emergencia súbita

ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

ESTADO DE SHOCK

El shock es un síndrome que se caracteriza por la incapacidad del corazón y/o de la circulación periférica de mantener la perfusión adecuada de órganos vitales. Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste.

El estado crítico es un concepto que utilizamos en nuestro idioma con recurrencia para referirnos o dar cuenta de aquellas situaciones cruciales y excepcionales de un hecho y que se caracteriza porque el peligro está presente, amenaza, y hasta puede resultar fatal, de vida o muerte para quien está amenazado por él, si no logra luchar y enfrentarse con un resultado positivo.

TIPOS DE SHOCK

- Shock anafiláctico
- Shock cardiogénico
- Shock hipovolémico
- Shock séptico

PASOS PARA ATENDER UNA EMERGENCIA

SOLICITAR ATENCION

La solicitud de atención de emergencia y/o urgencia médica deberá ser realizada por el brigadista de cada piso, o en su ausencia, por el primer respondiente

VALORACION PRIMARIA

Se entiende por valoración primaria a la actividad que ejecuta el brigadista o el responsable del inmueble, quien tiene conocimientos en primeros auxilios como se define a continuación

- A) Despejar vía aérea
- B) Respiración:
- C) Circulación:
- D) Déficit neurológico

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Existen multitud de situaciones en las que la salud de una persona puede verse afectada pero sólo algunas de ellas requieren de primeros auxilios. Los traumatismos, las asfixias o las hemorragias son algunas de las catalogadas por los servicios médicos como peligrosas y donde la persona puede tener riesgo inmediato de muerte.

VALORACION SECUENDARIA

Realizar una evaluación física de cabeza a pies: color de piel, si hay sudoración, frialdad, aumento de dolor, abdomen distendido. Si se dispone de tensiómetro, realizar la toma de presión arterial, palpar el cuerpo en busca de otras lesiones o fracturas.

- 4- Registrar los datos del paciente, signos vitales.
- 5- En caso de intoxicación realizar maniobras de Heimlich.
- 6- En caso de paro cardiorrespiratorio iniciar RCP; que consiste en una combinación de respiraciones y compresiones torácicas que dan un masaje cardiaco externo.
- 7- Realizar cuidados posteriores al paciente.

PRINCIPALES EMERGENCIAS

PREECLAPSIA

Es la presencia de tensión arterial diastólica mayor o igual de 90 mmHg o tensión sistólica mayor o igual 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.

PREECLAPSIA SOBREINPUESTA

Hipertensión arterial crónica mas preeclampsia sobreagregada.1, 2 1. 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 una 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.

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.

CAUSAS DEL AHOGAMIENTO

- Alcohol
- Crisis convulsivas
- Traumatismos
- Enfermedades cardiopulmonares
- Trastornos genéticos (síndrome QT prolongado),
- Intentos de suicidio y homicidios, etcétera.

ABORTO ESPONTANEO

RIESGO DE ABORTO

- En mujeres de mayor edad.
- En mujeres que ya hayan tenido varios abortos espontáneos.

SINTOMAS

- Lumbago o dolor abdominal sordo, agudo o de tipo cólico
- Material tisular o en forma de coágulos que sale de la vagina
- Sangrado vaginal con o sin cólicos abdominales

Es la pérdida espontánea de un feto antes de la semana 20 del embarazo la pérdida del embarazo después de 20 semanas se llama muerte fetal. Un aborto espontáneo es un suceso que ocurre naturalmente

CAUSAS

- La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé
- Drogadicción y alcoholismo
- Problemas hormonales
- Infección
- Tabaquismo
- Sobrepeso

TRATAMIENTO

- el tejido que sale por la vagina debe ser examinado
- es importante averiguar si aún queda algún tejido fetal dentro del útero.
- Es posible que se necesite cirugía (dilatación y legrado, D y C) o medicamentos para eliminar los contenidos restantes de su útero
- Cualquier sangrado vaginal posterior debe ser vigilado cuidadosamente.

PREVENCIÓN:

- La atención prenatal pronta y completa es la mejor prevención para las complicaciones del embarazo, tales como el aborto espontáneo.
- Los abortos espontáneos que son causados por enfermedades sistémicas se pueden prevenir detectando y tratando la enfermedad antes de quedar embarazada.
- Tomar vitaminas prenatales y suplementos de ácido fólico antes de embarazarse puede disminuir grandemente las probabilidades de un aborto espontáneo y defectos de nacimiento

APENDICITIS

CAUSAS

El apéndice produce constantemente mucosidad que se mezcla con las heces el problema que se plantea es que es el único órgano del tracto intestinal que no tiene salida, por lo que cualquier obstrucción en el drenaje de la mucosidad hace que esta se acumule y por tanto se produzca una dilatación en el apéndice

- Aumento de los tejidos linfáticos por infección viral o bacteriana
- Obstrucción por otras circunstancias más complejas tumores o lombrices intestinales

La apendicitis es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen

SIGNOS Y SINTOMAS

- Dolor repentino que comienza en el lado derecho de la parte inferior del abdomen
- Dolor repentino que comienza alrededor del ombligo y a menudo se desplaza hacia la parte inferior derecha del abdomen
- Dolor que empeora cuando toses, caminas o realizas otros movimientos bruscos
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de apetito
- Fiebre ligera que puede empeorar a medida que la enfermedad avanza
- Estreñimiento o diarrea
- Hinchazón abdominal

COMPLICACIONES

- La perforación del apéndice puede causar que la infección se esparza por el abdomen (peritonitis)
- Una acumulación de pus que se forma en el abdomen sin el apéndice se revienta es posible que se cree una acumulación de infección (absceso)