



Yessenia Alfaro Santiz

María del Carmen López Silba

Mapa conceptual

Prácticas profesionales

PASIÓN POR EDUCAR

Bibliografía: antología Pdf.

Grado: 9° Cuatrimestre

Grupo: “C”

UNIDAD 2

El Ayudista En Primeros Auxilios Ante Las Urgencias Médicas

PROTOCOLO PAS

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.

Primeros Auxilios

asistencia inmediata que brindamos a una persona que ha sufrido un accidente o enfermedad

Los principios de acción de emergencias son:

1. Evaluación Inicial de Área.

el socorrista, debe realizar una evaluación perimétrica

2. Evaluación de la Víctima.

Si el lugar es seguro, se inicia la evaluación básica

3. Manejo Inicial de la emergencia súbita.

Brindar atención en la escena en un lugar seguro para el paciente

ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

El estado crítico

es un concepto que utilizamos en nuestro idioma con recurrencia para referirnos o dar cuenta de aquellas situaciones cruciales y excepcionales

ESTADO DE 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.

TIPOS DE SHOCK:

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

PASOS PARA ATENDER UNA EMERGENCIA

¿cómo actuar ante una emergencia?

Siempre hay que actuar de manera adecuada y tranquila, las personas que debe recibir primeros auxilios

los traumatismos, las asfixias o las hemorragias

pasos de atención

1. Solicitar atención

el brigadista o primer respondiente será quien localice al responsable del inmueble o al médico

2. Valoración primaria

- despejar vía aérea
- respiración
- Circulación

3.- Valoración secundaria

Realizar una evaluación física de cabeza a pies

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

7.- Realizar cuidados posteriores al paciente

PRINCIPALES EMERGENCIAS

la diferencia entre la vida y la muerte, tanto para la madre como el niño, siendo su impacto más significativo en los países con alta morbilidad materna.

Estados hipertensivos graves del embarazo
Clasificación de trastornos hipertensivos en el embarazo

Hipertensión crónica pregestacional

igual o mayor a 140 de tensión sistólica y/o 90 mmHg de tensión diastólica en 2 tomas aisladas

Hipertensión gestacional

mayores o iguales a 140/90 sin proteinuria, detectada después de las 20 semanas de gestación

Preeclampsia sobreimpuesta

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

ABORTO ESPONTANEO

¿Que es?

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 también se puede denominar "aborto natural".

Aborto consumado: todos los productos (tejidos) de la concepción salen del cuerpo.

Aborto incompleto: solo algunos de los productos de la concepción salen del cuerpo.

Aborto inevitable: no se pueden detener los síntomas y se presenta el aborto espontáneo.

Aborto infectado (séptico): el revestimiento del vientre (útero) y cualquier producto restante de la concepción resultan infectados.

Aborto retenido: el embarazo se pierde y los productos de la concepción no salen del cuerpo.

CAUSAS

estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre.

Drogadicción y alcoholismo

Exposición a toxinas ambientales

Problemas hormonales

Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre

Enfermedades graves en todo el cuerpo (sistémicas) de la madre

SÍNTOMAS

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