



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: Karla del Rocío Chablé Reyes

Nombre del tema: Obstrucción de las Vías Aéreas

Parcial: 1°

Nombre de la Materia: Prácticas Profesionales

Nombre del profesor: Lic. Juana Inés Hernández López

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9°

Lugar y Fecha de elaboración

**Carretera a Villahermosa-Aeropuerto KM.
10+400 Pob. Dos Montes a 17 de Junio del
2022**

**METODO
PARA
LIBERAR
LAS VIAS
AEREAS**

**REALIZACION
DE LAS
VENTILACION
ES**

En caso de que el paciente respire normalmente: se deberá colocar en posición lateral de seguridad

- ❖ Evitar la bronco aspiración.
- ❖ Mantener abierta la vía aérea
- ❖ Mantener la alineación cabeza, cuello, tronco
- ❖ Mantener la posición evitando que la víctima ruede o se desequilibre.
- ❖ Permitir el desplazamiento del auxiliar de apoyo.

Tras las 30 compresiones se deben dar 2 insuflaciones boca a boca con el objetivo de oxigenar la sangre y que las células cerebrales no mueran

Realización de las ventilaciones

- ❖ Las insuflaciones o ventilaciones las debes hacer a la vez que realizas la maniobra frente-mentón, pinzando la nariz y mirando hacia el pecho.
- ❖ Realiza una inspiración normal, luego sella bien tu boca con la de la persona e insufla el aire suavemente hasta que el pecho se eleve, no más de un segundo
- ❖ Retira la boca para dejar salir el aire y comprueba que el pecho baja.
- ❖ Vuelve a realizar otra ventilación. No deben trascurrir más de 10 segundos antes de iniciar de nuevo el masaje.
- ❖ Si el pecho se eleva, las ventilaciones están siendo efectivas. Si no se eleva puede que no estés realizando bien la maniobra o que las vías estén obstruidas.
- ❖ Fijarse si hay algún objeto en la boca y si lo hubiera y puedes sácalo.

**LA
OBSTRUCCION
DE VIAS AEREAS
POR CUERPO
EXTRAÑO**

La presencia de cuerpos extraños constituye un accidente que habitualmente se presenta como un evento súbito en un niño previamente sano con manifestación de dificultades respiratoria severa, que incluso puede conducir a la muerte

El cuadro clínico de aspiración de cuerpos extraños cursa con tres etapas clínicas

- ❖ Al ser aspirado el cuerpo extraño, el paciente presenta sensación de atoramiento, paroxismos de tos, inhabilidad para hablar, náuseas y potencialmente obstrucción completa de la vía aérea.
- ❖ Una vez los reflejos de defensa se fatigan y el cuerpo extraño se aloja, el paciente experimenta una mejoría transitoria, que con frecuencia lleva al diagnóstico errado o tardío
- ❖ En la tercera etapa, se presentan síntomas de las potenciales complicaciones, que pueden manifestarse entre minutos a meses después del episodio. Estos incluyen tos, fiebre hemoptisis, neumonía, abscesos, atelectasias, hemotórax, neumotórax, perforación, mediastinitis, fístula bronco cutánea e incluso muerte

Una herida es una lesión física en el cuerpo que causa daño a la estructura del área lesionada. La herida puede estar debajo de la piel, puede afectar solo la superficie de la piel o podría afectar la superficie de la piel y debajo de ella.

Tipos de heridas

Una incisión (corte) de la cirugía, una laceración (corte) de un objeto afilado, o un moretón, desgarro, fractura u otra lesión que se encuentra debajo de la piel, en un músculo o tendón o en un hueso u órgano. Una herida puede ser causada por un procedimiento médico, una caída o accidente, un tumor o crecimiento, o presión en áreas óseas.

Clasificación de las heridas: aspectos a evaluar

- ❖ Las heridas crónicas son manifestaciones de una enfermedad subyacente combinada con otros factores como el cáncer, SIDA, etc.
- ❖ En presencia de una herida infectada se debe valorar calor local, eritema, dolor, edema, pérdida de la función y exámenes complementarios.
- ❖ La presencia de microorganismos en la herida sin signos locales de infección, con cultivo positivo, indican la colonización de una herida.

HERIDAS

Clasificación de las heridas de acuerdo a las características de la lesión

Tipo 1

Hay cambios en la coloración, temperatura, puede haber edema, aumento de la sensibilidad, induración. No hay pérdida de continuidad de la piel

Tipo 2

Hay pérdida de la epidermis, dermis o ambas. Se presenta como un orificio cubierto de tejido de granulación o fibrina

Tipo 3

Hay pérdida de todas las capas de la piel y daño del tejido subcutáneo que puede llegar hasta el músculo, a veces produce bastante secreción serosa y/o pus en caso de infección.

Tipo 4

Hay pérdida de todas las capas de la piel, con necrosis y gran destrucción de tejidos que compromete el tejido muscular, óseo ó estructuras de soporte (tendón, cápsula articular) con abundante secreción serosa y/o pus en caso de infección

Fases de la cicatrización

Fases inflamatoria

- ❖ Hemostasia
- ❖ Inflamación Fase proliferativa
- ❖ Migración

Fase madurativa

Fase inflamatoria

Hemostasia: activa los elementos celulares de la sangre y lleva a la formación del coágulo, proceso donde interfiere la cascada de coagulación y la activación plaquetaria

Es una inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen. El apendicitis provoca dolor en el abdomen bajo derecho, a medida que la inflamación empeora, el dolor de apendicitis por lo general se incrementa

Síntomas

- ✓ 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
- ✓ Náusea y vómitos
- ✓ Pérdida de apetito
- ✓ Fiebre ligera que puede empeorar a medida que la enfermedad avanza
- ✓ Estreñimiento o diarrea
- ✓ Hinchazón abdominal
- ✓ flatulencias

Causas

La causa probable del apendicitis es una obstrucción en el recubrimiento del apéndice que da como resultado una infección. Las bacterias se multiplican rápidamente y hacen que el apéndice se inflame, se hinche y se llene de pus

Complicaciones

- La perforación del apéndice: puede causar que la infección se esparza por el abdomen, esta enfermedad puede poner en riesgo la vida y es necesario hacer una cirugía de inmediato para extraer el apéndice y limpiar la cavidad abdominal
- Una acumulación de pus que se forma en el abdomen: si el apéndice se revienta, es posible que se cree una acumulación de infección, en la mayoría de los casos, el cirujano drena el absceso introduciendo un tubo a través de la pared abdominal hasta el absceso

APENDICITIS