



**Mi Universidad**

## **Cuadro sinóptico**

*Nombre del Alumno: Rosa Isela Bautista Gómez.*

*Nombre del tema: Obstrucción de las vías aéreas.*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.*

*Nombre del profesor: Juana Inés Hernández López.*

*Nombre de la Licenciatura: Lic. Enfermería.*

*Cuatrimestre: 9no cuatrimestre.*

**Método para liberar las vías aéreas.**

**Abrir la vía aérea**

Se deberá colocar en posición lateral de seguridad.

- Evitar la bronco aspiración.
- Mantener abierta la vía aérea.
- Mantener la alineación cabeza, cuello y tronco.
- Mantener la posición evitando que la víctima ruede
- Retirar objetos que puedan ser lesivos.
- No se debe poner a víctima más de 30 min del mismo lado
- Se debe vigilar la circulación en el brazo que este debajo.

Cuando no existe una respiración adecuada o la ausencia de la misma: apoye una mano en la frente y con la otra eleve el mentón de la víctima, inclinando la cabeza levemente hacia atrás. Administre dos ventilaciones de rescate sin ejercer demasiada presión (debe realizarlo suavemente, sólo controle que el pecho se eleve levemente para no producir daño pulmonar). aquí en más, alternando 2 ventilaciones cada 30 compresiones durante 5 veces (ciclos), lo que equivale a 2 minutos de Reanimación.

**Buena ventilación**

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.

- Las insuflaciones o ventilaciones las debes hacer a la vez que realizas la maniobra frente-mentón (para abrir las vías aéreas), pinzando la nariz (para que el aire insuflado no se escape por ella) y mirando hacia el pecho (para ver que se eleva).
- 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 (no debes soplar mucho ni muy fuerte porque el aire se puede ir hacia el estómago y provocar el vómito).
- Retira la boca para dejar salir el aire y comprueba que el pecho baja.
- Vuelva a realizar otra ventilación. No deben transcurrir más de 10 segundos antes de iniciar el nuevo masaje.
- Si el pecho se eleva, las ventilaciones están siendo efectivas. Si no se elevan puede ser que no se esté haciendo bien la maniobra o las vías estén obstruidas.
- Fijarse si hay algún objeto en la boca y si lo hubiera habría que sacarlo.
- Si sigue sin entrar aire no des más ventilaciones, solo se deben realizar dos intentos de ventilación e inmediatamente continuar con el masaje cardiaco.

**Obstrucción de vía aérea 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 dificultad respiratoria severa, que incluso puede llevar a la muerte.

# Heridas

¿Qué es?

Es una lesión física en el cuerpo que causa daño a la estructura del área lesionada.

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.

Tipo

Limpia

Heridas no traumáticas.

Ausencia de inflamación.

No hay aperturas de tracto respiratorio, gastrointestinal, genitourinarios.

Limpia-contaminada

Apertura de tractos con mínima contaminación.

Operación que incluyen tracto biliar, apéndice, vagina, orofaringe.

Trauma menor durante cirugía.

Contaminada

Trauma mayor durante cirugía.

Contaminación severa del tracto gastrointestinal.

Apertura del tracto biliar o genitourinario en presencia de bilis u orina infectada.

Herida traumática reciente.

Sucia-infectada.

Heridas traumáticas no recientes.

Desvitalización tisular importante, cuerpos extraños o contaminación fecal.

Fisiología de la cicatrización.

La cicatrización es un proceso dinámico, interactivo en el participa mediadores solubles extracelulares, células sanguíneas, células de la matriz tisular, y del parénquima

Fase inflamatoria

Hemostasia.

Inflamación

Fase proliferativa

Angiogenesis

Epitelización

Fase de maduración

# Apendicitis

¿Qué es?

Inflamación del apéndice, una bolsa en forma de dedo que se proyecta desde el colon en el lado inferior derecho del abdomen.

Ocurre en personas de entre los 10 y 30 años de edad.

El apéndice es un órgano pequeño en forma de tubo unido a la primera parte del intestino grueso, no tiene una función conocida.

Causas

Aumento de los tejidos linfáticos por infección viral o bacteriana.

Obstrucción por otras circunstancias más complejas tumores o lombrices intestinales.

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 lo tanto se produzca una dilatación en el apéndice.

Signos y síntomas

Dolor sordo.

Nauseas.

Vómitos.

Fiebre.

Elevación de la frecuencia cardiaca.

Irritación peritoneal.

Disminución de los ruidos intestinales y sensibilidad focal.

Pérdida de apetito

Estreñimiento o diarrea.

Diagnostico.

Cronología de MURPHY

Hemograma.

Rayos X simple.

Tomografía.

Laparoscopia.

Dolor.

Náuseas y vómitos.

Fiebre.