



CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: LOYDA ISABEL MORALES MORALES

TEMA: “ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA”, “COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA”

PARCIAL: I

MATERIA: PRACTICAS PROFESIONALES

NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ GARCIA

LICENCIATURA: ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: NOVENO

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

ANATOMIA TOPOGRAFICA

Es el estudio de los segmentos corporales, dividiendo al cuerpo en regiones delimitadas por los relieves corporales óseos.

Divide al cuerpo humano en forma general en:

- Cabeza.
- Tronco.
- Tórax, abdomen.
- Extremidades superiores e inferiores.

REGIONES DE LA CABEZA

CABEZA: Es la parte superior del cuerpo humano.

-CRANEO: Es conocido como la región craneal; forma un armazón óseo que protegen el encéfalo, en su parte externa se subdivide en:

- En el interior del cráneo se encuentra la cavidad craneal; en la que se desarrolla el procesamiento superior del sistema nervioso propio de nuestra especie

Desde la frente a la parte posterior del cráneo comprende la región occipitofrontal.

- Toda la superficie correspondiente al musculo temporal abarca la región temporal.
- La apófisis mastoides se conoce como la Región mastoidea,
- Las cejas se conocen como la región superciliar y de los senos frontales
- y la región de la base del cráneo

CARA

La cara o región facial abarca la mitad inferior de la cabeza a partir de debajo de las orejas.

Las superficiales de la cara
Son:

- Los ojos se conocen como la región ocular.
- Las orejas se conocen como la región auricular o región ótica.
- La nariz se conoce como la región nasal.
- Las mejillas abarcan la Región geniana o región bucal
- La parte posterior de la mejilla se denomina como Región mase terina
- Los labios abarcan la Región labial
- La barbilla se conoce como la región de la barbilla

Regiones profundas de la cara:

-Región infra temporal o cigomática

- Región pterigopalatina.
- La boca se conoce como región oral .
- La lengua se conoce como región lingual.
- La parte debajo de la lengua es Región sublingual

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

ABDOMEN

El abdomen es la parte inferior del tronco a la que se hallan unidas las otras dos extremidades, las inferiores o piernas.

Zonas constituyentes del Abdomen son

- Parte delantera superior: epigastrio e hipocondrios derecho e izquierdo.
- Parte delantera central: región umbilical u ombligo.
- Parte delantera inferior: hipogastrio o vientre y las fosas iliacas derecha e izquierda.
- Parte trasera superior: región lumbar.
- Vísceras huecas: estómago, intestinos (grueso y delgado), vejiga urinaria.
- Vísceras macizas: hígado, bazo, riñones.

LAS NUEVE REGIONES ANATÓMICAS QUE SON:

Hipocondrio derecho:

Se localizan el lóbulo derecho del hígado, vesícula biliar, polo superior del riñón, flexura hepática del colon, glándula suprarrenal.

Región epigástrica o epigastrio:

Zona del lóbulo izquierdo del hígado y porción pilórica del estómago.

Hipocondrio izquierdo:

Se localiza el bazo, cola del páncreas, polo superior del riñón izquierdo, estómago, esófago abdominal, flexura esplénica del colon.

Flanco, lumbar o lateral derecha:

Región del colon ascendente, parte del duodeno y yeyuno

Región del mesogastrio o umbilical

Región del epiplón, mesenterio, yeyuno, íleon, colon transverso y donde está ubicado el ombligo.

Región del vacío, flanco o lateral izquierdo

- Fosa ilíaca derecha o región inguinal derecha:
- Hipogastrio o región suprapúbica:
- Fosa ilíaca izquierda o región inguinal izquierda:
- Región del colon sigmoideo, ovario izquierdo, cordón espermático izquierdo

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

EL ABDOMEN

La cavidad abdominal está dividida en dos partes:

Cavidad peritoneal

Está recubierta interiormente por una membrana de tipo seroso, llamada peritoneo, que forma una cavidad virtual denominada cavidad peritoneal, que comunica a su vez de forma libre con la cavidad pélvica y que contiene a los órganos del sistema digestivo.

Cavidad retroperitoneo

Cavidad retroperitoneal también llamada retroperitoneo alberga a los riñones y a las glándulas suprarrenales.

EL ESQUELETO

El esqueleto humano es el conjunto de huesos que proporciona al cuerpo humano su estructura.

-El esqueleto, también llamado sistema esquelético o sistema óseo forma junto con el sistema muscular el aparato locomotor, para su estudio se divide en dos partes.

-Esqueleto axial formado por el cráneo, columna vertebral, costillas y esternón.
Esqueleto apendicular formado por los huesos de los miembros superiores e inferiores junto con la cintura escapular y pelviana

Sostén mecánico y mantenimiento postural:

Funciona como una estructura rígida que da forma al organismo, mantiene la morfología corporal y hace posible la posición bípeda.

Movimiento

Las uniones entre dos huesos adyacentes (articulaciones) hacen posible los movimientos corporales, además los huesos sirven como lugar de inserción a los tendones de los músculos.

EL ESQUELETO Y SUS FUNCIONES

- Protección:

- Almacén metabólico:

Funcionando como moderador de la concentración e intercambio de sales de calcio y fosfato.

- Producción de células sanguíneas

Tiene lugar en la médula ósea roja que se encuentra en el interior de algunos huesos.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

SISTEMA OSEO

Los huesos se clasifican en diversos tipos según su forma. Un hueso largo (como el fémur o el húmero) consta de las siguientes partes:

- **Diáfisis:** Es el cuerpo o porción cilíndrica principal del hueso.
- **Epífisis:** son los extremos proximal y distal del hueso.
- **Metáfisis:** es el sitio de unión de la diáfisis con la epífisis; su espesor va disminuyendo con la edad.
- **Cartílago articular:** es una capa delgada de cartílago hialino que cubre la parte de la epífisis de un hueso que se articula con otro hueso.
- **Periostio:** es una capa resistente de tejido conectivo denso que rodea la superficie ósea que no tiene cartílago articular. Protege al hueso, participa en la reparación de fracturas, colabora en la nutrición del hueso.
- **Cavidad medular:** es el espacio interno de la diáfisis que contiene a la médula ósea amarilla grasa.
- **Endostio:** es la capa que recubre la cavidad medular, y contiene células formadoras de hueso.

Clasificación de los huesos
Según su forma, los huesos se clasifican en:

- ✓ huesos largos, que son tubulares, constan de diáfisis y epífisis. Tiene hueso compacto en la diáfisis y hueso esponjoso en el interior de las epífisis.
- ✓ Huesos cortos, que son cuboidales, tiene tejido esponjoso salvo en su superficie. Por ejemplo: huesos del tarso y del carpo.
- ✓ Huesos planos, son delgados compuestos por dos placas casi paralelas de tejido óseo compacto que envuelven a otra de hueso esponjoso. Brindan protección
- ✓ Huesos irregulares, que tiene forma compleja. Por ejemplo: vértebras y algunos huesos de la cara
- ✓ Huesos sesamoideos, están en algunos tendones, a los que protegen del uso y desgarró excesivos. Por ejemplo: la rótula.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

SISTEMA OSTEOARTICULAR

Se conoce como articulación al conjunto de elementos o tejidos que permiten la unión entre dos o más huesos

De acuerdo a su grado de movimiento podemos clasificar a las articulaciones en tres tipos:

ARTICULACIONES INMÓVILES O SINARTROSIS

Este tipo de articulaciones se encuentran en el cráneo y en los huesos largos en crecimiento. Las sinartrosis constituyen puntos en donde se produce crecimiento óseo.

En relación al tipo de tejido dispuesto entre los huesos la sinartrosis se dividen en: sinfibrosis o suturas en las cuales hay tejido fibroso interpuesto, ejemplo, la sutura interparietal o sagital, y las sincondrosis en las cuales hay tejido cartilaginoso interpuesto, ejemplo, la articulación occípito-esfenoidal o la unión diáfisis-epífisis de un hueso largo

ARTICULACIONES SEMIMÓVILES O ANFIARTROSIS

Permiten leves movimientos y se reconocen dos tipos: las sínfisis, donde los extremos óseos están unidos por un disco de tejido fibrocartilaginoso, ejemplo, la sínfisis púbica o las articulaciones entre los cuerpos vertebrales, y las sindesmosis.

Las piezas óseas son mantenidas en posición por una membrana o ligamento interóseo de tipo fibroso, ejemplo, la articulación tibio-fibular distal.

ARTICULACIONES MÓVILES, SINOVIALES O DIARTROSIS

Articulaciones móviles cuya diferencia con las precedentes es la presencia de una membrana sinovial y de un espacio o la cavidad articular entre los extremos óseos.

ELEMENTOS DE UNA DIARTROSIS TÍPICA:

- Extremos óseos: lo que le da un aspecto liso o pulido a la superficie articular; este cartílago articular no posee inervación ni irrigación
- Cápsula articular: manguito fibroso que une las piezas óseas y se inserta en la periferia de las superficies articulares.
- Membrana sinovial,
- Meniscos
- Ligamentos,

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

COMPOSICION DEL TRONCO

El tronco encefálico (tronco del encéfalo, tronco cerebral, tallo del encéfalo o tallo encefálico) es la parte más caudal del encéfalo y está conformada por el mesencéfalo, el puente y el bulbo raquídeo (médula oblongada)

Cada uno posee su propia estructura y función. Entre los tres regulan la respiración, el ritmo cardíaco, la presión sanguínea, entre otras funciones importantes.

El Tronco:

Tiene forma de cilindro, es aplanado de adelante hacia atrás; sostenido por la columna vertebral.

cavidad torácica

Cerrada por las costillas. Aloja los órganos respiratorios (pulmones y tráquea) y cardiovasculares (corazón, grandes vasos y linfáticos).

Cavidad abdomino-pélvica

Contiene los órganos digestivos, excretorios y reproductores

El tórax

Se lo divide en 3 regiones: clavicular, esternal y pectoral, o mamaria. Al abdomen se lo divide en 9 regiones: epigastrio, hipocondrios, región umbilical, flancos, hipogastrio y fosas ilíacas. 3.- Extremidades: son 4

Extremidades se divide en 4 partes

De arriba hacia abajo son: - Extremidades Superiores: hombro, brazo, antebrazo y mano - Extremidades Inferiores: cadera, muslo, pierna y pie Tanto las manos como los pies cuentan con 5 dedos de los cuales el pulgar de las manos se opone a los otros, lo que permite la función de agarrar.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

Columna vertebral

Es el eje del esqueleto. Formado por huesos cortos llamadas vértebras, las que se superponen y se articulan entre sí, permitiendo una importante flexibilidad, inclinarse hacia delante, atrás y hacia los costados.

Las vértebras que forman la columna vertebral son 33, agrupadas en 5 regiones

Vértebras: estos huesos están perforados en el centro, y todas juntas forman un canal protector, donde se aloja la médula espinal, que forma parte del sistema nervioso.

Cervical: 7 vértebras
- dorsal: 12 vértebras
- lumbar: 5 vértebras
- sacra: 5 vértebras
- coccígea: 4 vértebras estas están fusionadas (pegadas)

Cuerpo
- Cara superior
- Cara inferior
- Agujero central (aloja la médula espinal)
- Apófisis transversas (una derecha y otra izquierda)
- Apófisis espinosa

Vértebras:

Estos huesos están perforados en el centro, y todas juntas forman un canal protector, donde se aloja la médula espinal, que forma parte del sistema nervioso.

Estas vértebras, según la región donde se encuentren, tienen formas diferentes, pero en general presentan características comunes a saber:

.Cuerpo
- Cara superior
- Cara inferior
- Agujero central (aloja la médula espinal)
- Apófisis transversas (una derecha y otra izquierda)
- Apófisis espinosa

Huesos de la pelvis

La pelvis ósea es una estructura compleja con aspecto de cuenca la cual forma el marco esquelético de la región de la pelvis donde se encuentran diversos órganos pélvicos. Se divide en dos regiones anatómicas:

La cintura pélvica

La cintura pélvica, también conocida como el hueso coxal, está conformada por la fusión de tres huesos: el ilion, el isquion y el pubis.

La columna vertebral a nivel de la pelvis

Por su parte corresponde a la porción posterior de la misma, se encuentra por debajo de la columna lumbar y está constituida por el sacro y el cóccix.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

TEJIDOS Y SISTEMAS

Un tejido es un conjunto de células muy cercanas entre sí, que se organizan para realizar una o más funciones específicas.

Los tipos básicos de tejidos, definidos de acuerdo a su morfología y función: tejido epitelial, tejido conectivo (conjuntivo), tejido muscular y tejido nervioso

El tejido epitelial

Es la que forma barreras protectoras y participa en la difusión de iones y moléculas.
Es un tejido de alta celularidad (gran densidad de células) que se encarga de recubrir las superficies corporales, revestir cavidades y formar glándulas

El tejido conectivo

Subyace y brinda soporte a otros tipos de tejidos. es el tipo de tejido más abundante en el cuerpo. En general, el tejido conectivo consta de células y una matriz extracelular (MEC). La matriz extracelular está formada por una sustancia fundamental y fibras proteicas.

El tejido muscular

Se contrae para dar movimiento al cuerpo. es tanto extensible como elástico, es decir, es capaz de estirarse y regresar a su tamaño y forma original. Las células del tejido muscular son únicas debido a que son contráctiles, o capaces de contracción

El tejido nervioso

Transmite e integra la información dentro de los sistemas nerviosos central y periférico.

Sistema nervioso central

El sistema nervioso es uno de los sistemas más importantes y complejos del cuerpo humano.
Tiene múltiples funciones, entre ellas recibir y procesar toda la información que proviene tanto del interior del cuerpo como del entorno, con el fin de regular el funcionamiento de los demás órganos y sistemas.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

SISTEMA NERVIOSO CENTRAL

Está formado principalmente por dos tipos de células, las neuronas y las células gliales.

La neurona

La neurona es la célula fundamental, se encarga de procesar y transmitir la información a través de todo el sistema nervioso.

Las células gliales

También llamadas también glía o neuroglía), son células que realizan la función de soporte y protección de las neuronas. Las neuronas no pueden funcionar en ausencia de las células gliales.

En general en una neurona se pueden diferenciar cuatro partes

Cuerpo celular o soma

Contiene el núcleo y la mayor parte de las estructuras que mantienen los procesos vitales de la célula. Su forma varía según los diferentes tipos de neuronas.

Dendritas

Son prolongaciones del cuerpo celular de las neuronas que actúan como receptores de los mensajes transmitidos por otras neuronas

Axón

Tubo largo y delgado, a menudo recubierto de una vaina de mielina, encargado de llevar la información desde el cuerpo celular hasta los botones terminales

Botones terminales

Es la parte externa del axón. La información que pasa de una neurona a otra se transmite a través de la sinapsis, que es una unión entre los botones terminales de la neurona emisora y la dendrita de la célula receptora

Sistemas

Nervioso Periférico.

Formado por las prolongaciones o trayectos nerviosos que salen de la médula espinal hacia los diferentes tejidos.

Nervioso Central

Formado por el encéfalo (que incluye el cerebro, el cerebelo y el tronco encefálico) y la médula espinal.

ELEMENTOS DE ANATOMIA GENERAL Y TOPOGRAFIA

Sistema muscular

Es el conjunto de más de 600 músculos que existen en el cuerpo humano, la función de la mayoría de los músculos es producir movimientos de las partes del cuerpo. Tipos

- Tejido muscular esquelético
- Tejido muscular liso.
- Tejido muscular cardiaco. Este tipo de tejido muscular se encuentra exclusivamente en la pared del corazón. No

Escalas De Valoración

Glasgow

Medición del estado de conciencia del paciente mediante escalas validadas.
Determinar el nivel de conciencia del paciente.

- Preservar la intimidad del paciente. - Informar al paciente.
- Solicitar la colaboración del paciente y familia.
- Valorar el nivel de conciencia del paciente con la escala de Glasgow.
- Registrar el estado de la conciencia del paciente, fecha y hora, incidencias y respuesta del paciente.

Ramsay

La escala de Ramsay es una escala subjetiva utilizada para medir el nivel de sedación en pacientes, con el objetivo de evitar la sedación insuficiente o excesiva

Silverman

La escala de Silverman (William Silverman y Dorothy Andersen 1956) es muy utilizada en las UCINs para valorar la gravedad de afectaciones respiratorias, concretamente el síndrome de distrés Respiratorio

El diagnóstico precoz es fundamental para instaurar las medidas oportunas y pertinentes para evitar este problema y otras complicaciones que pueden derivarse de un patrón respiratorio ineficaz

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Escalas De Valoración

Eva

La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores.

- La intensidad se expresa en centímetros o milímetros. La valoración será:
- 1 Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
 - 2 Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.
 - 3 Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8.

Capurro

En neonatología, la valoración o test de Capurro (o método de Capurro) es un criterio utilizado para estimar la edad gestacional de un neonato.

La edad gestacional es la forma de juzgar la madurez y tamaño de un recién nacido. Esta determinación tiene el propósito de anticipar riesgos médicos, prevenir complicaciones y distinguir capacidades de cada niño de acuerdo a su desarrollo, como alimentarse o estipular necesidades de su cuidado.

Apgar

Es una prueba para evaluar a recién nacidos poco después de su nacimiento. Esta prueba evalúa la frecuencia cardíaca del bebé, su tono muscular y otros signos para determinar si necesita ayuda médica adicional o de emergencia.

La prueba de Apgar (también conocida como "test de Apgar") se le administra al bebé en dos ocasiones: la primera vez, un minuto después del nacimiento, y de nuevo, cinco minutos después del nacimiento.

Crichton

Escala de Crichton para valorar el riesgo de caída. Esta permite estimar la limitación física, el estado mental alterado, el tratamiento farmacológico que implica riesgo, los problemas de idioma o socioculturales, así como pacientes sin factores de riesgo evidentes.

Los rubros también los expresan en evaluación de movilidad, orientación, comunicación, cooperación, vestido, alimentación, agitación, incontinencia, sueño y estado de ánimo. Un mayor puntaje representa un alto riesgo de caída o fragilidad de la salud.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Braden

Medición del riesgo de padecer una úlcera por presión, a través de una escala validada.

Cuantificar el riesgo de aparición de una úlcera por presión que presenta el paciente.

- Equipo: Escala de valoración de riesgo de úlcera por presión de Braden.
- Material: - Registros de enfermería.

Preservar la intimidad del paciente.

- Informar al paciente.

- Solicitar la colaboración del paciente y familia.

Valorar el riesgo que presenta el paciente de padecer una úlcera por presión a través de la escala de Braden.

EL AYUDISTA EN PRIMEROS AUXILIOS ANTE LAS URGENCIAS MÉDICAS.

Las medidas más básicas que podemos tomar son:

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. Si es un accidente de tráfico, márcala con conos o triángulos. Si alguien se está quemando, intenta apagar ese fuego. Si alguien ha sufrido una descarga eléctrica, intenta cortar la corriente....

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 (por ejemplo, si se trata de una explosión de gas

ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

Es el proceso fisiológico en el cual el individuo mantiene un estado de alerta, con pleno conocimiento de sí mismo y de su entorno.

Para mantener un nivel de conciencia normal, es necesario la integridad de dos estructuras, la corteza cerebral y el sistema reticular activador, que atraviesa el tronco encéfalo, y que tiene una participación fundamental en el despertar

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

ESTADO GRAVE O CRÍTICO,
DE COMA Y SHOCK.

Sistema de alerta:

La función normal de la corteza cerebral requiere un adecuado funcionamiento de estructuras subcorticales: sustancia reticular activadora ascendente (SRAA).

Existen dos vía anatómicas del SRAA:

1. Vía Directa: se origina en diencefalo y se proyecta a la corteza (intervienen varios neurotransmisores).
2. 2. Vía Indirecta: Se origina en el mesencefalo, releva al tálamo y se proyecta a la corteza.

Grados de trastorno de la conciencia

Letargia

Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia
El paciente está desorientada y somnolienta pero se mantiene despierto.

Obnubilación

Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.

Estupor

Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado pero sólo con estímulos intensos.

Coma:

Constituye la depresión completa de la vigilia de la cual el paciente no puede ser despertado con ningún estímulo.

Tipos de trastorno de conciencia:

Comprenden el coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo. Coma (ya definido previamente)
Estado vegetativo (coma vigil, estado apálico):

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

Grados de coma

La escala de Glasgow permite no sólo la valoración inicial de la profundidad del coma, sino también el seguimiento del paciente comatoso, permitiendo detectar con facilidad cambios evolutivos.

La Escala de Glasgow no pretende realizar una exploración neurológica completa, únicamente valorar el nivel de conciencia. Si se utiliza la escala de Glasgow, en general, puede afirmarse que cuando el paciente tiene puntaje de 8 o menos está en estado de coma.

El shock es un síndrome multifactorial que requiere un enfrentamiento sistematizado para su identificación, clasificación y tratamiento adecuado.

A pesar de los avances en medicina, distintos estudios y series clínicas indican que la mortalidad puede llegar hasta un 50%. La única variable que ha mostrado ser consistente en disminuir la mortalidad, independiente de la causa del shock, es su reconocimiento y manejo precoz.

Shock anafiláctico:

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alérgico, un veneno o alguna sustancia química.

Puede desarrollarse en un plazo de segundos desde el momento de la exposición y se caracteriza generalmente por dificultad respiratoria y colapso vascular.

Shock cardiogénico

Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves.

Shock hipovolémico

Es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña a gran variedad de trastornos médicos y quirúrgicos, como traumatismos, hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

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. Incluye un conjunto de síntomas, signos y alteraciones analíticas y hemodinámicas que precisan una rápida identificación y tratamiento agresivo para reducir su elevada mortalidad.

Tipos de shock

Shock anafiláctico

Reacción sistémica de hipersensibilidad de carácter grave y a veces mortal, consecuencia de la exposición a una sustancia sensibilizante como un fármaco, una vacuna, ciertos alimentos, un extracto alergénico, un veneno o alguna sustancia química.

Shock cardiogénico

Se relaciona con un bajo gasto cardíaco (“falla de bomba”), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves

Shock hipovolémico

Es una pérdida rápida y masiva de la volemia que acompaña a gran variedad de trastornos médicos y quirúrgicos, como traumatismos, hemorragias digestivas, ginecológicas y patología vascular

Shock séptico

Hipotensión arterial debida a la sepsis que persiste y no responde a la expansión del volumen intravascular con líquidos, acompañada de alteraciones de la perfusión (acidosis metabólica o hiperlactacidemia), o requiere de fármacos vaso activos para mantener la presión arterial

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.

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

PASOS PARA ATENDER UNA EMERGENCIA

Solicitar atención:

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

Es ese sentido, el brigadista o primer respondiente será quien localice al responsable del inmueble o al médico del Tribunal en turno, con el fin de que cada uno de ellos atienda la emergencia y/o urgencia médica desde su ámbito, médico o administrativo; respectivamente.

VALORACIÓN 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:

- Despejar vía aérea
- Respiración
- Circulación
- Déficit neurológico

PRINCIPALES EMERGENCIAS

Estas incluyen las infecciones obstétricas graves, las hemorragias del 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.

Su abordaje adecuado puede significar 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.

Ahogamiento

Es 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.

Tipos

- Ahogamiento primario
- Ahogamiento secundario

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

ABORTO ESPONTANEO

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, a diferencia de los abortos médicos o abortos quirúrgicos.

Un aborto espontáneo también se puede denominar "aborto natural".

Otros términos para referirse a una pérdida temprana en el embarazo son:

-Aborto consumado.

Aborto infectado (séptico):

Aborto incompleto

Aborto inevitable

Aborto retenido

CAUSAS

La mayoría de los abortos espontáneos son causados por problemas cromosómicos que hacen imposible el desarrollo del bebé.

En pocas ocasiones, estos problemas tienen relación con los genes del padre o de la madre.

Otras causas posibles de aborto espontáneo son:

-Drogadicción y alcoholismo

- Exposición a toxinas ambientales

- Problemas hormonales

- Infección

Sobrepeso

- Problemas físicos de los órganos reproductores de la madre

- Problemas con la respuesta inmunitaria del cuerpo.

-Enfermedades graves en todo el cuerpo (sistémicas) de la madre (como la diabetes no controlada)

- Tabaquismo

¿CÓMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA?

SINTOMAS DEL ABORTO

Los posibles síntomas de un aborto espontáneo pueden incluir:

- 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
- Pruebas y exámenes

PREVENCIÓN

La atención prenatal pronta y completa es la mejor prevención para las complicaciones del embarazo, tales como el aborto espontáneo.

Tomar vitaminas prenatales y suplementos de ácido fólico antes de embarazarse puede disminuir grandemente las probabilidades de un aborto espontáneo y ciertos defectos de nacimiento.

APENDICITIS

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.

El apéndice no parece tener un propósito específico la apendicitis provoca dolor en el abdomen bajo derecho. Sin embargo, en la mayoría de las personas, el dolor comienza alrededor del ombligo y luego se desplaza

Signos y 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
- Náuseas y vómitos
- Pérdida de apetito
- Estreñimiento o diarrea
- Hinchazón abdominal