



Nombre del alumno: Gerardo Camacho Solís

Nombre del profesor (a): María del Carmen López Silva.

Actividad: “cuadro sinóptico 4.2”

Materia: Prácticas profesionales.

Carrera: Licenciatura en enfermería

Grado: 9 Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 10 de julio de 2022.

**MÉTODO
LIBERAR
AÉREAS** PARA LAS **VÍAS**

**Abrir
aérea**

la vía

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.
- Retirar objetos que pueden ser lesivos (ej. Gafas)
- No se debe poner a la víctima más de 30 min del mismo lado
- Se debe vigilar la circulación en el brazo que esté debajo.

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.

**La obstrucción de vías
aéreas por cuerpo extraño**

Cuerpo extraño

Algo ajeno a la naturaleza de algo. Presencia de cuerpos extraños aspirados a laringe, tráquea y bronquios o ingeridos a esófago. Se trata de un evento potencialmente fatal

Materiales aspirados

Orgánicos

Cacahuates, frijol, maíz, nuez, y pistache

Inorgánicos

Objetos diversos de metal y plástico.

Cuadro clínico

Depende de si el evento fue presenciado, la edad del niño, el tipo de objeto aspirado, el tiempo transcurrido desde el evento y la localización del cuerpo extraño.

Criterios diagnósticos

El aspecto clave en el diagnóstico de cuerpo extraño en el tracto Aero digestivo es una completa y detallada anamnesis. El diagnóstico tardío se hace en pacientes que presentan síntomas días o semanas después de la aspiración.

Diagnóstico Clínico

Existen tres signos altamente sugestivos de un cuerpo extraño traqueal

La "Palpada audible"

El "golpe palpable"

La "sibilancia asmatoide"