



UDS

Mi Universidad

Super Nota

Nombre del alumno (a): Juan Antonio Cruz Hernandez

Nombre del tema: Manejo del Paciente con Ahogamiento
Parcial: 1ro

Nombre de la Materia: Prácticas Profesionales de Enfermería

Nombre del profesor: Cecilia de la Cruz

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9no cuatrimestre

MANEJO DEL PACIENTE CON AHOGAMIENTO

EL MANEJO DE UN PACIENTE AHOGADO DEBE COMENZAR CON LA EVALUACIÓN INICIAL DE LA SITUACIÓN Y LA LLAMADA A EMERGENCIAS

PRIMEROS AUXILIOS:

EN LOS PRIMEROS AUXILIOS PARA AHOGAMIENTO, SE DEBE PRIMERO LLAMAR A EMERGENCIAS, ASEGURAR LA SEGURIDAD PROPIA Y DE LA VÍCTIMA, Y LUEGO REALIZAR RCP SI LA PERSONA NO RESPIRA O NO TIENE PULSO

1. EVALUACIÓN INICIAL:

- ASEGURAR LA ESCENA ES SEGURA.
- EVALUAR LA CONCIENCIA DE LA VÍCTIMA.
- SOLICITAR AYUDA PROFESIONAL (BOMBEROS, AMBULANCIA).



2. MANEJO DE LA VÍA AÉREA:



- LIMPIAR LA VÍA AÉREA DE CUALQUIER OBSTRUCCIÓN (AGUA, VÓMITO, ETC.).
- POSICIONAR AL PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO CON LA CABEZA LIGERAMENTE INCLINADA HACIA ATRÁS PARA MANTENER ABIERTA LA VÍA AÉREA.
- SI HAY VÓMITO, COLOCAR AL PACIENTE EN POSICIÓN LATERAL PARA PREVENIR LA ASPIRACIÓN.

3. RESPIRACIÓN DE RESCATE:

- Si el paciente no respira, realizar respiración de rescate.
- Incline la cabeza del paciente, pellizque su nariz y, con la boca sobre la boca del paciente, sople dos veces, asegurándose de que el pecho se eleve.



4. RCP



- SI EL PACIENTE NO RESPIRA NI TIENE PULSO, INICIAR RCP.
- REALIZAR COMPRESIONES TORÁCICAS A UN RITMO DE 100-120 POR MINUTO.
- LUEGO DE CADA 30 COMPRESIONES, REALIZAR DOS RESPIRACIONES DE RESCATE.

5. CONTROL DE LA HIPOTERMIA:

- Mantener al paciente caliente con mantas u otros métodos.
- Evitar el recalentamiento rápido, ya que puede causar complicaciones.



PROTOCOLO ABCDE DE REANIMACIÓN

EL MANEJO INICIAL DE UN PACIENTE CON AHOGAMIENTO SE BASA EN EL PROTOCOLO ABCDE, QUE PRIORIZA LA EVALUACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LA VÍA AÉREA, LA RESPIRACIÓN, LA CIRCULACIÓN, EL ESTADO NEUROLÓGICO Y LA EXPOSICIÓN AL ENTORNO

A – VÍA AÉREA (AIRWAY):

- ASEGURAR QUE LA VÍA AÉREA ESTÉ DESPEJADA.
- RETIRAR OBJETOS QUE OBSTRUYAN LA BOCA O GARGANTA, SI ES VISIBLE Y ACCESIBLE.
- SI ES NECESARIO, REALIZAR MANIOBRAS DE APERTURA DE LA VÍA AÉREA, COMO LA ELEVACIÓN DE LA MANDÍBULA O LA TRACCIÓN DEL MENTÓN.
- EN CASOS DE SOSPECHA DE LESIÓN CERVICAL, MANTENER LA INMOVILIZACIÓN DE LA COLUMNA CERVICAL.



B – RESPIRACIÓN (BREATHING):

- EVALUAR LA RESPIRACIÓN DEL PACIENTE.
- SI EL PACIENTE NO RESPIRA O RESPIRA CON DIFICULTAD, INICIAR VENTILACIÓN ASISTIDA CON BOLSA-MASCARILLA O DISPOSITIVO DE REANIMACIÓN.
- ADMINISTRAR OXÍGENO SUPLEMENTARIO SI ESTÁ DISPONIBLE.
- MONITOREAR LA SATURACIÓN DE OXÍGENO Y AJUSTAR LA VENTILACIÓN SEGÚN SEA NECESARIO.



C – CIRCULACIÓN (CIRCULATION):

- EVALUAR EL PULSO, EL COLOR DE LA PIEL Y LA TEMPERATURA CORPORAL.
- CONTROLAR CUALQUIER SANGRADO VISIBLE.
- SI HAY PARO CARDÍACO, INICIAR INMEDIATAMENTE LA REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP).
- ESTABLECER ACCESO INTRAVENOSO Y ADMINISTRAR LÍQUIDOS SEGÚN SEA NECESARIO.



D – DISCAPACIDAD (DISABILITY):

- EVALUAR EL NIVEL DE CONCIENCIA Y LA RESPUESTA A ESTÍMULOS.
- UTILIZAR LA ESCALA DE COMA DE GLASGOW U OTRA ESCALA DE VALORACIÓN NEUROLÓGICA.
- CONSIDERAR LA POSIBILIDAD DE LESIONES NEUROLÓGICAS ASOCIADAS AL AHOGAMIENTO.



E – EXPOSICIÓN (EXPOSURE):

- EXPONER COMPLETAMENTE AL PACIENTE PARA UNA EVALUACIÓN FÍSICA COMPLETA.
- PROTEGER AL PACIENTE DEL FRÍO Y DE LESIONES ADICIONALES.
- RETIRAR LA ROPA MOJADA Y CUBRIR AL PACIENTE CON MANTAS CALIENTES.



CUIDADOS DE ENFERMERÍA

1. ESTABILIZACIÓN INICIAL:

- EVALUACIÓN RÁPIDA:
 - VÍA AÉREA:
 - OXÍGENO: VENTILACIÓN:
- RCP:



2. MANEJO DE LA HIPOTERMIA:

- CALENTAMIENTO: SI EL PACIENTE ESTÁ HIPOTÉRMICO, APLICAR MEDIDAS DE CALENTAMIENTO GRADUAL, COMO CUBRIRLO CON MANTAS O UTILIZAR DISPOSITIVOS DE CALENTAMIENTO EXTERNO, SEGÚN PROTOCOLOS.



3. MONITORIZACIÓN:

- SIGNOS VITALES
- OXIGENACIÓN
- NEUROLÓGICO



4. CONTROL DE COMPLICACIONES:

- INFECCIÓN
- CONVULSIONES:
- VÓMITOS



CONSIDERACIONES ADICIONALES

- EL AHOGAMIENTO PUEDE CAUSAR HIPOTERMIA, POR LO QUE ES IMPORTANTE CALENTAR AL PACIENTE.
- PUEDE HABER ASPIRACIÓN DE AGUA, LO QUE PUEDE PROVOCAR NEUMONÍA, POR LO QUE ES IMPORTANTE MONITORIZAR LA RESPIRACIÓN Y CONSIDERAR EL USO DE ANTIBIÓTICOS SI ES NECESARIO.
- EL AHOGAMIENTO TAMBIÉN PUEDE CAUSAR DAÑO CEREBRAL, POR LO QUE ES IMPORTANTE EVALUAR EL ESTADO NEUROLÓGICO DEL PACIENTE.
- TRAS LA ESTABILIZACIÓN INICIAL, EL PACIENTE DEBE SER TRASLADADO A UN CENTRO HOSPITALARIO PARA UNA EVALUACIÓN Y TRATAMIENTO MÁS EXHAUSTIVOS.