

ALUMNO: ANGEL ANTONIO GUZMÁN CORNELIO
TEMA: MANEJO DE PACIENTES CON
AHOOGAMIENTO
MATERIA: PRACTICAS PROFECIONALES
PROFESOR: CECILIA DE LA CRUZ SANCHEZ
LICENCIATURA: ENFERMERIA
CUATRIMESTRE: 8TO
GRUPO: B

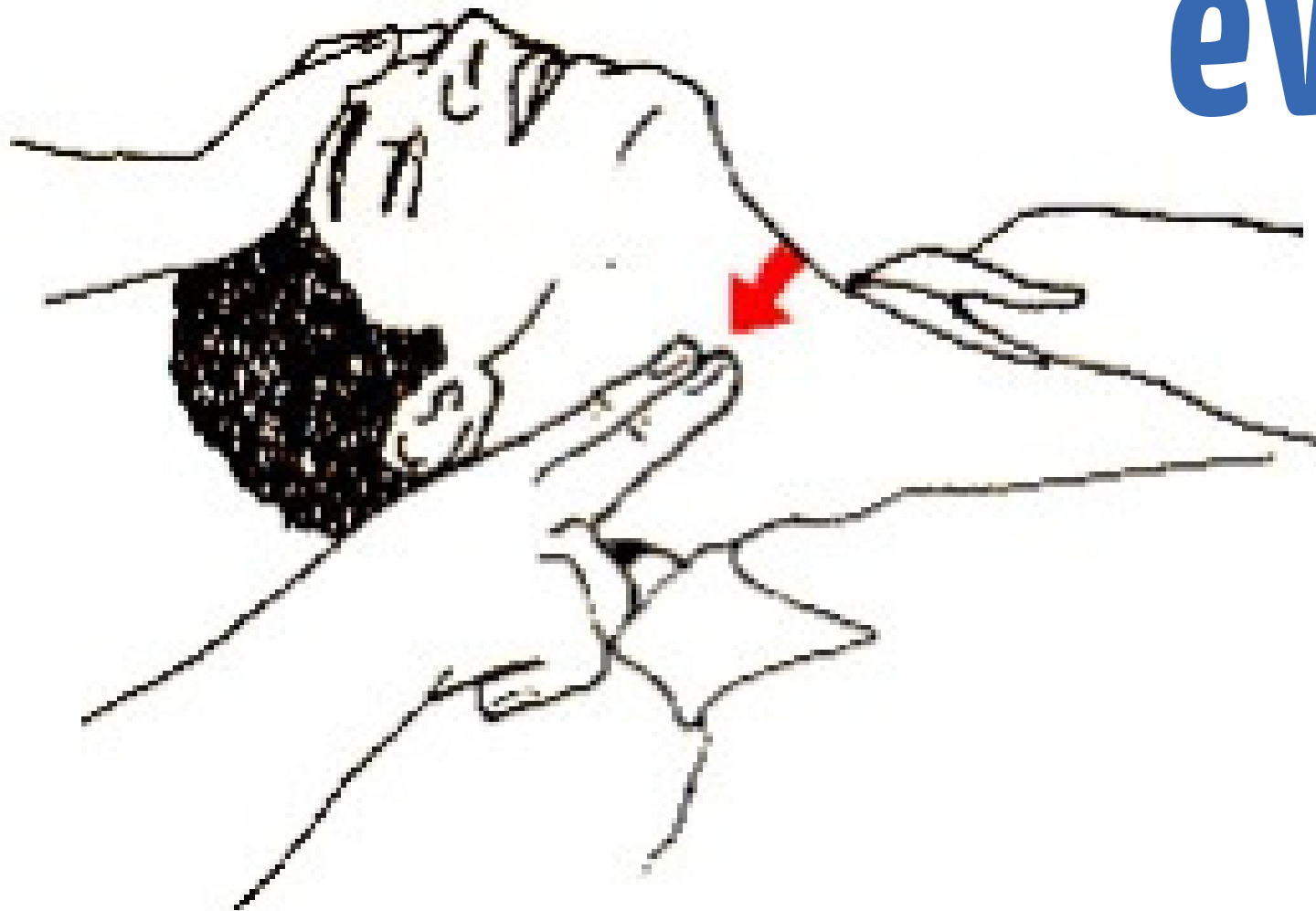


seguridad y rescate

- Garantizar la seguridad del rescatador.
- Retirar a la víctima del agua lo antes posible.
- Evitar maniobras peligrosas sin entrenamiento.



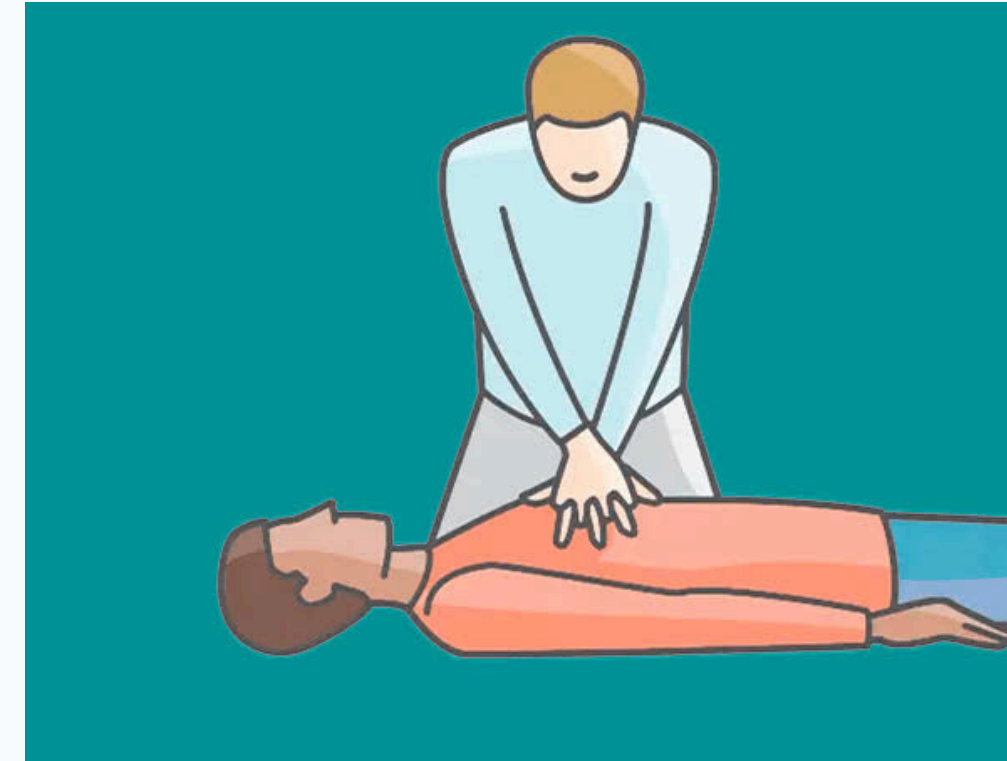
evaluación inicial



- Valorar conciencia y respiración.
- Si no respira: Iniciar RCP inmediata, priorizando ventilaciones de rescate.
- En pacientes inconscientes con respiración: posición lateral de seguridad.

Reanimación Cardiopulmonar (RCP)

- 5 ventilaciones iniciales para oxigenar.
- Continuar con ciclos de 30 compresiones y 2 ventilaciones.
- Usar DEA (Desfibrilador Externo Automático) si hay paro cardíaco.



MANEJO HOSPITALARIO

- Oxigenoterapia de alto flujo.
- Monitorización de signos vitales y función respiratoria.
- Evaluar riesgo de neumonía por aspiración y edema pulmonar.
- Considerar ventilación mecánica si hay insuficiencia respiratoria.



otras consideraciones

- Tratar hipotermia: retirar ropa mojada, calentar gradualmente.
- Evaluar lesiones asociadas (trauma cervical en inmersiones bruscas).
- Profilaxis antibiótica: solo si hay neumonía documentada.
- Vigilar alteraciones hidroelectrolíticas.



Valoración ABDC

- A (Airway): Asegurar vía aérea permeable. Retirar cuerpos extraños si es seguro.
- B (Breathing): Evaluar respiración, frecuencia y calidad. Administrar oxígeno al 100% si hay signos de hipoxia.
- C (Circulation): Tomar pulso, controlar signos vitales. Iniciar RCP si no hay pulso.
- D (Disability): Valorar nivel de conciencia con escala AVPU o Glasgow.

Soporte respiratorio



- Administrar oxígeno suplementario con mascarilla de alto flujo.
- Preparar equipo de aspiración para secreciones.
- Monitorizar saturación de O2 continuamente.
- Preparar material para intubación si es necesario.

Soporte circulatorio

- Canalizar vía venosa periférica.
- Administrar líquidos IV tibios si hay signos de hipotermia o shock.
- Vigilar signos de hipovolemia, arritmias o hipotensión.

Monitorización y observación



- Control estricto de signos vitales.
- Vigilar signos de edema pulmonar (tos, dificultad respiratoria, estertores).
- Control de diuresis (suele haber alteraciones por hipoxia).
- Registrar todos los procedimientos y evolución.