Nombre del Alumna : angel gabriel perez soto

Nombre del tema: EL AYUDANTE EN PRIMEROS AUXILIOS ANTE LAS URGENCIAS MÉDICAS

Parcial: 1

Nombre de la Materia:PRACTICAS PROFESIONALES

Nombre del profesor:ALFONSO VELAZQUEZ RAMIREZ

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 9

EL AYUDANTE EN PRIMEROS AUXILIOS ANTE LAS URGENCIAS MÉDICAS

PROTOCOLO PAS

El protocolo estándar ha sido llamado es el llamado Proteger, Alertar y Socorrer. Esto indica el orden en el que tenemos que seguir las instrucciones hasta que puedan acudir los equipos de emergencia para comenzar las operaciones de rescate. 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

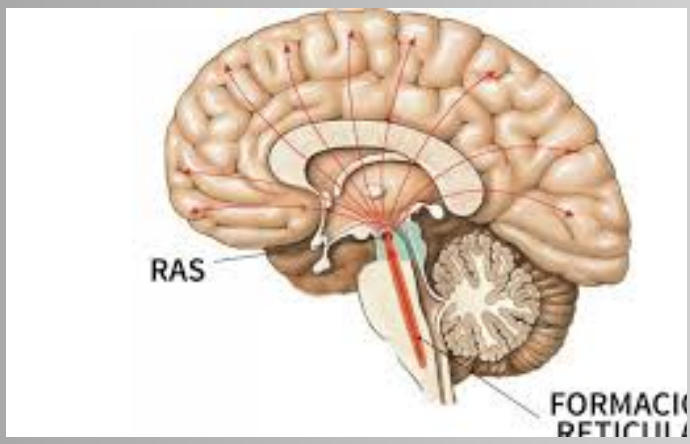
ALERTAR

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, habrá que llamar a la compañía del gas para que corten el gas).

Es el momento en el que llames a tele asistencia para que puedan venir los servicios de urgencia para que puedan encargarse la evacuación de heridos

2.3 ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

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



Estructuras anatómicas involucradas

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

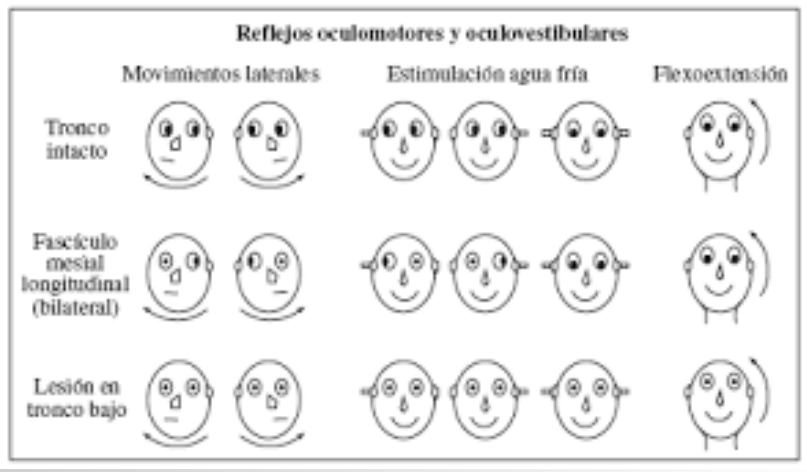
Sistema de alerta

Es una afección potencialmente mortal que se presenta cuando el cuerpo no está recibiendo un flujo de sangre suficiente. La falta de flujo de sangre significa que las células y órganos no reciben suficiente oxígeno y nutrientes para funcionar apropiadamente. Muchos órganos pueden dañarse como resultado de esto

Sistema de atención

generalmente se refiere a un sistema de atención de emergencia para pacientes en estado crítico, que pueden presentar coma o shock.

Grados de trastorno de la conciencia



Letargia: Consiste en un compromiso incompleto de conocimiento y vigilia El paciente está desorientado y somnoliento 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. Los estímulos son generalmente de tipo doloroso (compresión de la raíz ungueal) con una superficie roma.

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

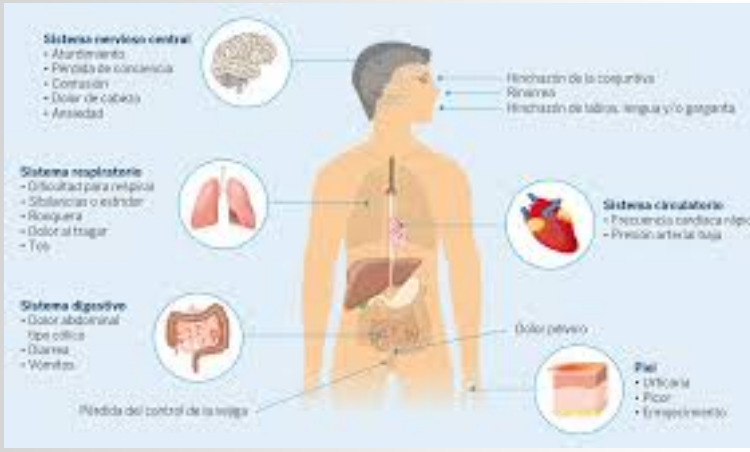
Comprenden el coma, estado vegetativo, mutismo aquinético y el estado de conciencia mínimo. Coma (ya definido previamente) Estado vegetativo (coma vigil, estado apálico): El paciente mantiene la vigilia pero hay un trastorno severo del conocimiento.

Grados de coma

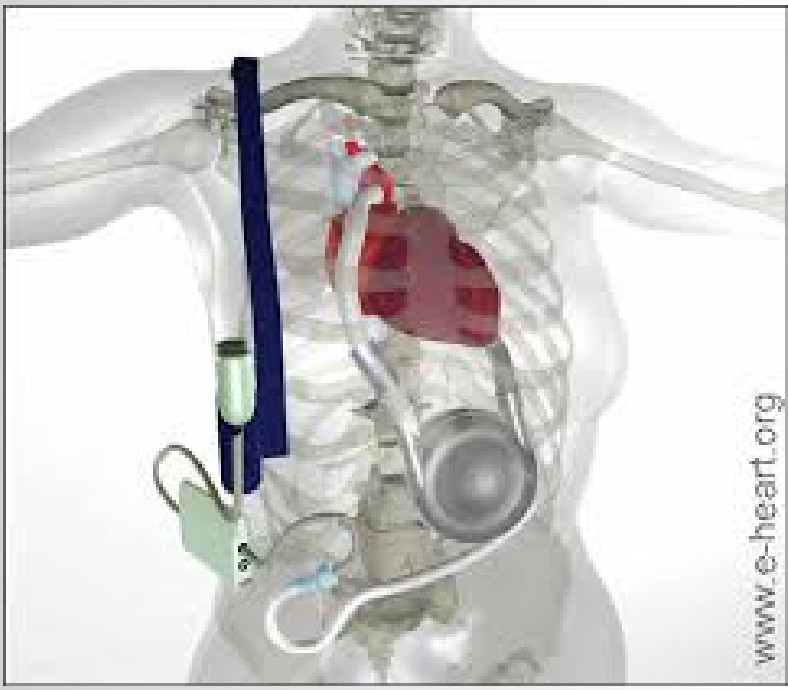
La escala de Glasgow permite no sólo la valoración inicial de la profundidad del coma, sino también el seguimiento del paciente comatoso, permitiendo detectar con facilidad cambios evolutivos. Consiste en asignar puntuaciones a 3 apartados: apertura ocular, respuesta verbal y respuesta motora

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 alergénico, 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

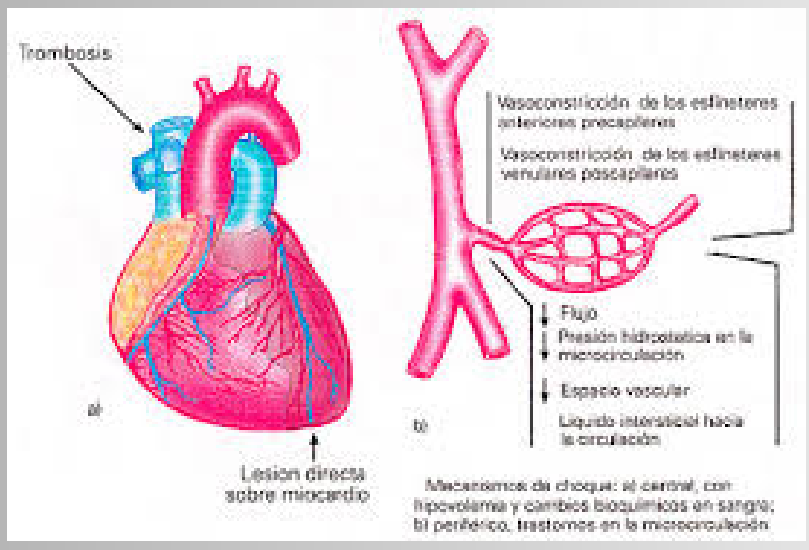


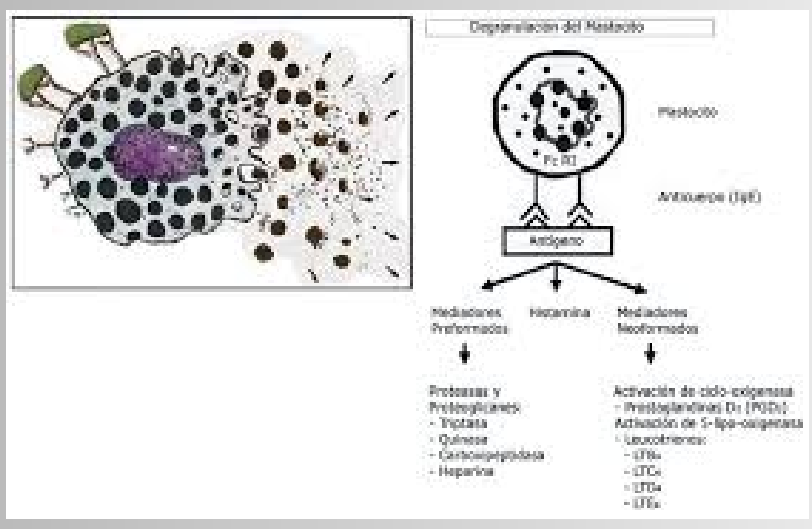
Shock cardiogénico: Se relaciona con un bajo gasto cardíaco ("falla de bomba"), asociado generalmente al infarto agudo de miocardio, la insuficiencia cardíaca congestiva o arritmias graves.



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

2.3.1 Estado de shock Definición: 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.



Mecanismos de choque: a) central, con hipovolemia y cambios bioquímicos en sangre; b) periférico, trastornos en la microcirculación

2.3.2 Tipos de shock 1. 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.