Nombre del Alumna : alejandra cruz perez

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

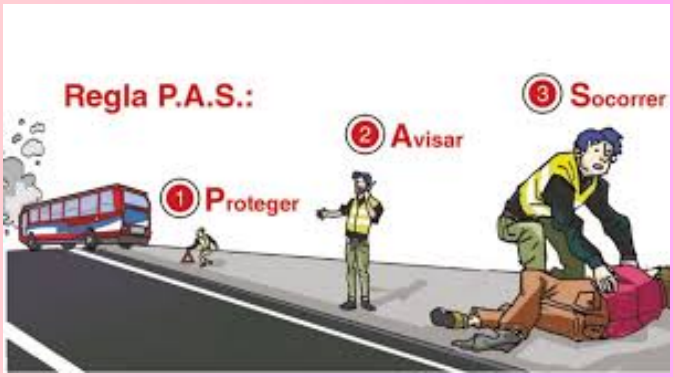
EL AYUDANTE EN PRIMEROS AUXILIOS ANTE LAS URGENCIAS MÉDICAS

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.

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.**



ALERTAR

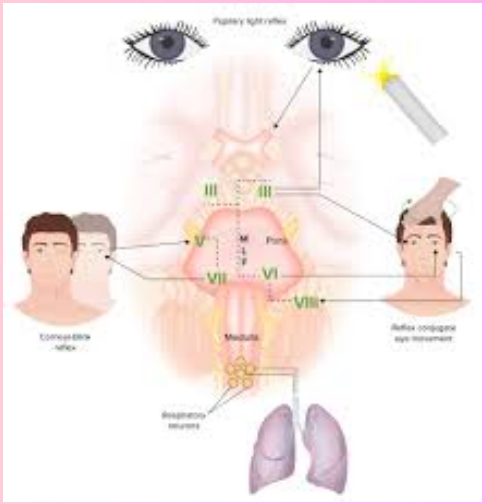
En caso de no saberlo, identifica la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente y catástrofe y algún tipo de posible peligro (por ejemplo, si se trata de una explosión de gas, habrá que llamar a la compañía del gas para que corten el gas)

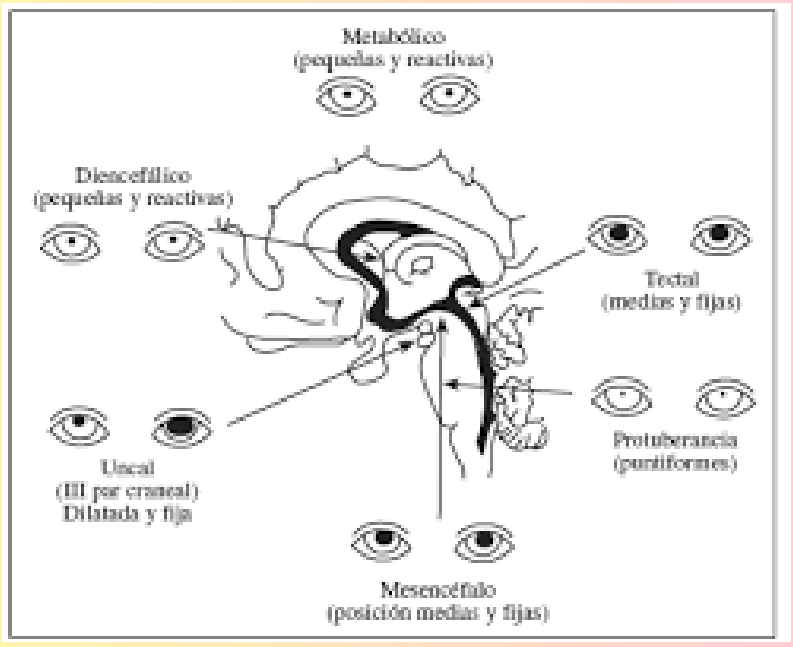
2.3 ESTADO GRAVE O CRÍTICO, DE COMA Y SHOCK

El estado de coma, el shock y los estados críticos o graves son situaciones médicas en las que el cuerpo se encuentra en peligro de muerte. El estado de coma implica una profunda alteración de la conciencia, mientras que el shock es una condición en la que el flujo sanguíneo es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. Los estados críticos o graves, por otro lado, se refieren a cualquier condición que amenaza la vida del paciente, como la insuficiencia respiratoria aguda, el fracaso orgánico o los traumatismos severos

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

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

B) SRAA está formada por grupos celulares se hallan distribuidos en: mesencéfalo, protuberancia, hipotálamo y tálamo, desde ahí se proyecta de forma difusa a la corteza a partir de esto es activada.

Sistema de atención

Su correcto funcionamiento requiere de la integridad del sistema de alertamiento, su disfunción se le llama Síndrome Confusional Agudo (SCA).

- **- Corteza Prefrontal: Atención motora. - Corteza Cingulada: Aspectos emocionales de la atención.**
- **- Corteza Parietal: Atención sensorial.**

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

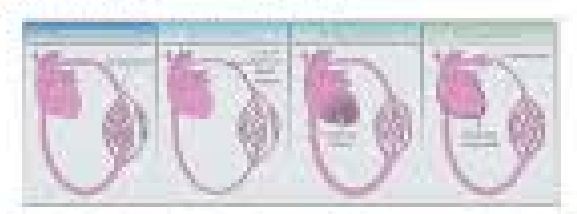
Obnubilación: Es un estado de depresión completa de la vigilia, del que el paciente puede ser despertado con estímulos leves.

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

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

2.3.1 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

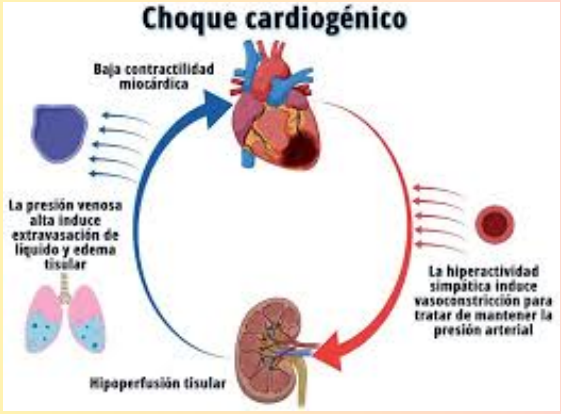


Provoca hipoxia tisular y fallo metabólico celular, bien por bajo flujo sanguíneo, o por una distribución irregular de éste

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

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



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.