



Super nota.

Nombre del Alumno: Karla Osorio Contreras.

Nombre del tema: ¿Cómo actuar ante una emergencia?

Parcial: 2.

Nombre de la Materia: Prácticas profesionales.

Nombre del profesor: Lic. Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 9.

AHOGAMIENTO Y CUIDADOS DE ENFERMERÍA.

El **ahogamiento** es la asfixia respiratoria resultante de la sumersión en un medio líquido. Puede ser mortal o no ser mortal (antes llamado casi ahogamiento). El ahogamiento produce hipoxia, que puede dañar múltiples órganos, en particular el encéfalo.



El **ahogamiento mortal** ocurre cuando el agua u otro líquido entra en los pulmones, interrumpe el suministro de oxígeno al cuerpo, bloquea la función de los órganos y causa la muerte.



La falta de oxígeno en los tejidos corporales, o hipoxia, puede provocar un paro cardíaco y la pérdida de la función cerebral.

El **ahogamiento no mortal** no causa la muerte pero puede provocar enfermedades o discapacidades graves, como neumonía o daño cerebral. Más del 40% de las personas que reciben tratamiento en un servicio de urgencias requieren hospitalización o traslado para recibir atención adicional.



El riesgo de eventos neurológicos a largo plazo debido a la falta de oxígeno depende de algunos factores, incluido el tiempo de inmersión y la idoneidad de los esfuerzos de reanimación.

Síntomas:

- Pérdida de conocimiento.
- Ausencia de movimientos respiratorios.
- Ausencia de pulso.



- Dilatación de las pupilas.
- Hemorragia interna o externa.
 - Hipotermia.
- Abuso de drogas o alcohol.
 - Lesión craneal.

Según la OMS, el ahogamiento se encuentra entre las 10 causas principales de muerte en niños y jóvenes en todas las regiones del mundo. En particular los niños menores de 5 años corren un peligro desproporcionado y los hombres tienen el doble de posibilidades de ahogarse que las mujeres.



Complicaciones:

Algunas personas que son reanimadas después de una inmersión prolongada sufren daños cerebrales permanentes por la falta de oxígeno. La inhalación de partículas extrañas puede causar un ahogamiento secundario, con neumonía por aspiración o síndrome de dificultad respiratoria aguda, que puede provocar dificultad respiratoria sostenida. Es posible que tal dificultad para respirar no llegue a ser grave, o incluso aparente, hasta horas después de haber sido retirado del agua. Las personas que se ahogan en agua fría a menudo sufren hipotermia.



Proceso de ahogamiento:

Se inicia con la sumersión. Luego el paciente trata de contener la respiración lo que puede lograr por 30 segundos a un minuto. Sobreviene una inspiración involuntaria que permite el ingreso de poca cantidad de agua en la vía aérea. Allí se produce un laringoespasma para tratar de evitar mayor ingreso de agua pero este efecto se reduce con el aumento de la hipoxia. Si el ahogamiento no se revierte, la profundización de la hipoxia lleva a 2 deterioro del estado de conciencia.



Factores de riesgo:

Exposición accidental o deliberada a la inmersión en agua u otras sustancias líquidas que inhiben la capacidad del cuerpo para oxigenar tejidos y órganos.

- Traumatismo craneoencefálico.
- Convulsión.
- Arritmia cardíaca.
- Hipoglucemia.
- Hipotermia.
- Consumo de alcohol y drogas.
- Suicidio.
- Ataque de pánico.



Tipos:

I. El ahogamiento por asfixia al llegar el agua a los pulmones (también conocido como ahogamiento húmedo, ahogamiento primario o ahogamiento primitivo) es el tipo más común de ahogamiento (90% de los ahogamientos) y la causa más frecuente es la falta de habilidad para nadar o el cansancio.



Se produce en 4 etapas. Algunas personas pueden no pasar por todas estas etapas. Es importante reconocer los signos de ahogamiento y actuar lo más rápidamente posible sin ponerse en peligro.

• Etapa 1: Aquastress.

Es una reacción instintiva ligada al miedo a ahogarse.



• Etapa 2: Hipoxia leve.

Si la persona es incapaz de recuperar el apoyo o calmarse, empezará a inhalar pequeñas cantidades de agua en los pulmones. Esto irrita las vías respiratorias y empieza a reducir el suministro de oxígeno (hipoxia). Pueden aparecer los primeros signos de confusión y pérdida de coordinación.



La víctima ya no es capaz de mantenerse a flote y pierde gradualmente el conocimiento. Pueden aparecer otros signos, como espuma en las comisuras de los labios, hiperventilación y desmayos.

• Etapa 3: La gran hipoxia.

Con la inhalación continuada de agua, la hipoxia se agrava. El cuerpo entra en un estado de dificultad respiratoria aguda, lo que provoca una caída brusca del suministro de oxígeno al cerebro.



• Etapa 4: Anoxia.

La persona ya ha pasado varios minutos en el agua, está agotada y ha bebido o inhalado mucha agua, incluso en los pulmones. Está inconsciente, ya no respira y la sangre ya no circula. Está en coma profundo e incluso puede haber sufrido una parada cardíaca, en estado de muerte aparente.

2.El ahogamiento sincopal, también conocido como ahogamiento secundario (10% de los ahogamientos) se produce principalmente como consecuencia de problemas médicos o externos que conducen a la pérdida de conciencia.



Señales de ahogamiento:

- La persona está en silencio, esto es particularmente cierto cuando se trata de niños.
- Está hiperventilando o tratando de tomar aire.
- Permanece en forma vertical, sin usar sus piernas.
- Sus ojos se ven vidriosos, no puede enfocar la mirada o los tiene cerrados.
- Su pelo puede cubrirle la frente o los ojos.
- Su cabeza está bajo el agua y puede estar inclinada hacia atrás con la boca abierta.



La principal causa de este tipo de ahogamiento:

La hidrocuación es un desmayo o parada cardíaca debida a un choque termo-diferencial (una gran diferencia de temperatura entre el cuerpo y el líquido).

El frío del agua causará una reducción del diámetro de las arterias, lo que puede provocar una interrupción de la circulación sanguínea y la consiguiente pérdida de conocimiento.



Cuidados de enfermería:

1. Mantener la permeabilidad de las vías respiratorias y una oxigenación adecuada.
2. Ayudar con las medidas para facilitar el intercambio de gases.
3. Evaluar y controlar las posibles complicaciones, como edema pulmonar, neumonía por aspiración y déficits neurológicos.
4. Brindar apoyo emocional y tranquilidad al paciente y a la familia.
5. Educar al paciente y a la familia sobre las medidas de seguridad en el agua, la prevención de incidentes de ahogamiento y la importancia de aprender RCP.
6. Adecuada inmovilización del cuello durante toda asistencia y traslado a centro hospitalario.

Cuidados de enfermería:

7. Aspirar según lo requiera.
8. Preservar la temperatura corporal.
9. Exploración física asegurando que no haya lesiones adicionales.
10. Alerta a la posibilidad a paro cardíaco o respiratorio.
11. Reevaluar signos vitales.



Referencias bibliográficas:

1. <https://www.msdmanuals.com/es/professional/lesiones-y-envenenamientos/ahogamiento/ahogamiento?ruleredirectid=757>
2. <https://resources.healthgrades.com/right-care/symptoms-and-conditions/drowning>
3. <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/consejos-salud/ahogamiento#:~:text=El%20ahogamiento%20puede%20definirse%20como,l%C3%ADquidos%20son%20tragadas%20y%20aspiradas.>
4. <https://www.hpc.org.ar/investigacion/revistas/volumen-21/ahogamiento/>
5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430833/>
6. https://www.msdmanuals.com/es/hogar/traumatismos-y-envenenamientos/ahogamiento/ahogamiento?ruleredirectid=757#S%C3%ADntomas_v82740I_es
7. <https://floatee.co/es/blogs/floateenews/que-es-ahogamiento?srsIid=AfmBOooKkxgHPUDUjIF-TAwGZ6iiHK8FpGb7dQYQiIB3q3URGWpL-M5H>
8. <https://grupofasst.es/blog/tipos-de-ahogamiento/>
9. <https://es.statefarm.com/simple-insights/familia/como-reconocer-los-signos-de-ahogamiento>
10. <https://nurseslabs.com/drowning-submersion-injury-nursing-care-plan/>