



**UNIVERSIDAD DEL SURESTE**

**Nombre del alumno** LEYVI CHRISTIAN LOPEZ LOPEZ

**Carrera** ENFERMERIA

**Materia** ENFERMERIA DEL ADULTO

**Grado** CUATRIMESTRE 6

**Trabajo** MAPAS MENTALES

**Catedrática lic.** ERIKA CEDILLO REYEZ

## **CUIDADO INICIAL DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS**

Todos los pacientes politraumatizados que ingresan deben ser considerados como portadores potenciales de enfermedades transmisibles. Debe usarse las medidas universales de protección personal y las normas de bioseguridad.

esquema establecido por el ATLS del American College of Surgeons, tanto en la fase prehospitalaria como hospitalaria. Dicho esquema comprende las siguientes fases: preparación, triaje, evaluación primaria, reanimación, evaluación de la necesidad de traslado del paciente, evaluación secundaria, monitoreo posreanimación, reevaluación y cuidado definitivo.

## **Plan de cuidados por Traumatismo y violencia**



## **PREPARACIÓN**

Se refiere a todas aquellas actividades orientadas a la planeación de una atención óptima y de calidad al paciente. Esta etapa incluye la fase prehospitalaria, en la cual se asegura la escena, se lleva a cabo el triaje de campo y el cuidado a la víctima, el cual está dirigido a asegurar y mantener la vía aérea, a hacer control de las hemorragias y a la inmovilización de las lesiones.

valorar los signos vitales, trazado electrocardiográfico, pulsioximetría y capnografía. Simultáneamente, se debe realizar la canalización venosa de dos vías de grueso calibre (utilizando catéteres de 14-16 G), preferiblemente en las venas de los miembros superiores especialmente en la fosa antecubital evitando canalizar las venas que crucen por los sitios lesionados, para iniciar la fluidoterapia endovenosa.

## **EVALUACIÓN Y CUIDADO INICIAL**

Los objetivos principales de la valoración primaria son la identificación y el manejo inmediato de las lesiones tratables que comprometen la vida del paciente. Esta valoración debe efectuarse en forma muy rápida y los procedimientos de reanimación no deben tomar más de un par de minutos, esta se hace a través del método semiológico (inspección, palpación, percusión y auscultación).



El paciente con traumatismo craneoencefálico grave (TCEG) es un paciente crítico que requiere ser tratado y cuidado en una unidad de cuidados intensivos (UCI) para poder recibir una atención constante por parte médica y de enfermería. Es un paciente complejo, que no sólo requiere los cuidados básicos de enfermería que se aplican a todo paciente crítico, sino que además precisa de otros cuidados más específicos como son la aplicación de las medidas generales de tratamiento al TCEG.

**APLICACION DE LAS MEDIDAS GENERALES DE TRATAMIENTO AL TCEG**  
El principal objetivo de las medidas generales de tratamiento del TCEG es evitar el agravamiento de la lesión cerebral inicial y la aparición de lesiones secundarias. Por este motivo, dichas medidas deben aplicarse siempre a todos los pacientes que presenten un TCEG.

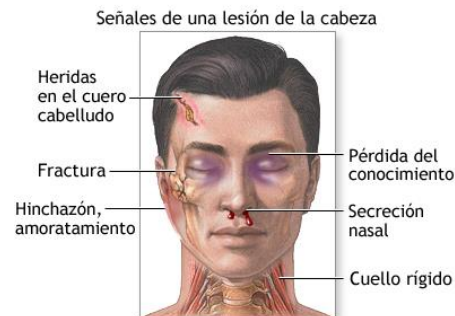
### Plan de cuidados al paciente con fractura de la base de cráneo

**Medidas de prevención:**

- El lavado de manos sigue siendo la medida más importante contra la infección nosocomial.
- Uso correcto de bioalcoholes.
- Correcto cuidado de los catéteres. Durante la colocación de los mismos se seguirá el protocolo bacteriemia zero, y para su mantenimiento, el protocolo de curas de la unidad.
- Correcto cuidado de las heridas, según protocolo.

**Cuidados de enfermería en la nutrición del TCEG y en la prevención de la broncoaspiración**

- Control diario del peso del paciente y medición de altura a su ingreso.
- Colocación y mantenimiento de SNG según protocolo (sonda orogástrica en pacientes con fractura de base de cráneo).
- Comprobación radiografía de tórax tras colocación SNG.
- Control del residuo gástrico cada 6 h.
- Realización de analíticas en sangre y en orina de 24 h. para control nutricional.
- Control de glicemia cada 6h.
- Posición de la cabecera del paciente a 30º (si tolera y no existe contraindicación).
- Cambio de equipo NE /NPT según protocolo



ADAM.

**Posición del paciente:** El paciente debe presentar una correcta alineación corporal y permanecer siempre con la cabeza en posición neutra, evitando la rotación de la misma, la hiperflexión o la hiperextensión de la columna cervical, posiciones que aumentan la PIC por alteraciones en el drenaje venoso cerebral<sup>1</sup>

La cabecera de la cama estará incorporada a 20-30º, siempre y cuando se hayan descartado posibles lesiones en la columna vertebral. En el caso de que éstas existan, se debe bascular la cama un máximo de 20º con el fin de elevar la cabeza sin flexionar la columna vertebral.

Vendaje compresivo: Es un vendaje blando que se utiliza para obtener un gradiente de presión. Se usa para: · Ejercer una compresión progresiva a nivel de una extremidad, de la parte distal a la proximal, con el fin de favorecer el retorno venoso. · Limitar el movimiento de alguna articulación en el caso de contusiones y esguinces de grado I, por ejemplo. · Como método hemostático. · Reabsorción de hematomas ya formados. · Evitar la inflamación y el edema postraumático.

Vendaje contentivo o blando: usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización (férulas). Es frecuente la utilización de mallas de algodón. Existen diferentes tipos de tallas según la zona a cubrir. Se elige el tamaño adecuado y se efectúan los orificios pertinentes. Vendaje contentivo o blando: usado para contener el material de una cura o un apósito, proteger la piel de erosiones y sostener otra inmovilización (férulas). Es frecuente la utilización de mallas de algodón. Existen diferentes tipos de tallas según la zona a cubrir. Se elige el tamaño adecuado y se efectúan los orificios pertinentes.

Vendajes Procedimiento o técnica consistente en envolver una parte del cuerpo cubriendo lesiones cutáneas e inmovilizando lesiones osteoarticulares con el objetivo de aliviar el dolor y proporcionar el reposo necesario para favorecer la cicatrización de los tejidos.

Tipos de vendajes para la atención de pacientes con problemas musculoesqueléticos

Tipos de vendas Venda de gasa orillada. Venda algodónada Venda elástica Venda elástica adhesiva: Vendajes tubulares: Venda de espuma Venda cohesiva

Vendaje funcional: Realiza una inmovilización selectiva de la articulación afectada, permitiendo cierto grado de movilidad en aquellas estructuras músculo-tendinosas no lesionadas. Se pretende limitar y disminuir los movimientos que producen dolor, reduciendo el período de inmovilización.

Vendaje suspensorio: Sostiene escroto o mamas.

Indicaciones de los vendajes · Fijar apósitos y medicamentos tópicos. · Limitar el movimiento de la parte afectada, minimizando el dolor. · Fijar férulas, impidiendo que se desplacen. · Comprimir adecuadamente una zona corporal para controlar la inflamación y el edema. · Facilitar sostén a alguna parte del cuerpo. · Fijar en su sitio los aparatos de tracción. · Favorecer el retorno venoso. · Moldear zonas del cuerpo (muñones de amputación). · Proteger la piel como prevención de lesiones. · Contener una hemorragia.