



**Tema:**

**Actuación de enfermería ante una  
Emergencia y evaluación física**

**Materia:**

**Prácticas profesionales**

**Docente:**

**Lic. Pedro Alejandro Bravo Hernández**

**Alumna:**

**Amalia López López**

**Grado:**

**Quinto cuatrimestre semisecolarizado**

**Fecha de entrega: 23/05/20**

# **ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA ANTE UNA EMERGENCIA**

## **PROTOCOLO DEL PAS**

(Proteger, alertar socorrer)

- ✓ Protegerse manteniendo la calma con las medidas necesarias para evitar males mayores
- ✓ Primeramente protegerse así mismo, en caso de algún peligro
- ✓ Identificar la zona en la que te encuentras, el número de heridos, tipo de accidente catástrofe
- ✓ Si no tiene pulso y ni respira, realizar la reanimación cardiopulmonar
- ✓ No tocar las heridas sin material y sin esterilizar
- ✓ Es el momento en el que llamar la asistencia para que puedan venir los servicios de urgencias para que puedan encargarse la evacuación de heridos.
- ✓ Responder a las preguntas que te hará el operador de tele asistencia para tener el mayor número de información.

## **Acción de emergencia**

### 1. Evaluación Inicial de Área.

- ✓ Al llegar a la escena el socorrista, debe realizar una evaluación perimétrica, para establecer una impresión diagnóstica de lo sucedido en el escenario. .

## **Manejo Inicial de la emergencia súbita.**

- ✓ Brindar atención en la escena en un lugar seguro para el paciente, basados en las lesiones más graves o síntomas que aquejan a la persona, en el siguiente orden:
  1. Problemas Respiratorios.
  2. Problemas Cardiacos.
  3. Hemorragia.
  4. Fractura.
  5. Quemaduras
  6. Intoxicaciones.

## **EVALUACIÓN DEL ESTADO FÍSICO**

La valoración física es un método sistemático para detectar problemas de salud o evidencia física de capacidad o incapacidad funcional.

Con frecuencia se realiza iniciando por la cabeza y continúa de forma sistemática en sentido descendente (cefalocaudal). El procedimiento varía en función de la edad del paciente, gravedad del problema, práctica de la enfermera, lugar de exploración, procedimientos y prioridades de la unidad de salud.

Antes de iniciar es importante preparar el entorno en cuanto iluminación, temperatura, limpieza, así como contar el material y equipo necesario para su realización.

### **Objetivos de la valoración física**

- ✓ Detectar características físicas y datos anormales en relación con el crecimiento y desarrollo normales.
- ✓ Descartar o confirmar datos obtenidos en la historia de enfermería.
- ✓ Obtener datos que ayuden a establecer diagnósticos de enfermería y un plan de cuidados.

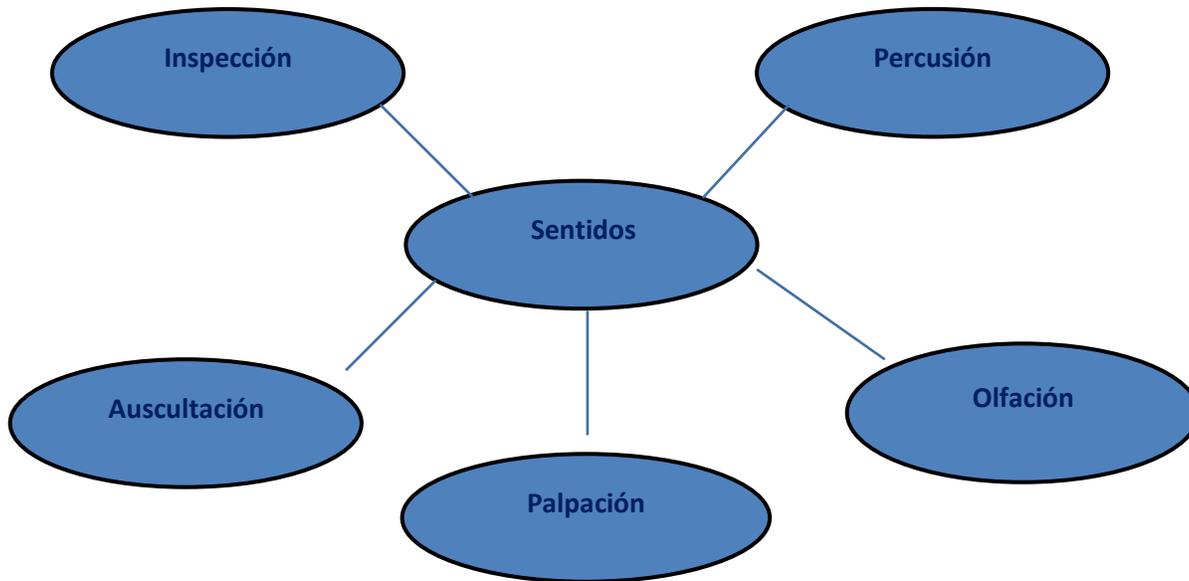
### **Equipo, material y mobiliario**

- ✓ mesa de exploración
- ✓ balanza con estadiómetro
- ✓ lámpara de pie
- ✓ equipo para tomar signos vitales y equipo de exploración.

### **Preparación ambiente**

- ✓ temperatura
- ✓ control de infección
- ✓ reunir materiales
- ✓ privacidad
- ✓ iluminación

## Técnicas de valoración física o procedimientos básicos



### Inspección

- se realizan varias observaciones casi simultáneamente
- asegurarse buena iluminación, iluminación adicional para cavidades del cuerpo
- inspeccionar tamaño, color, simetría, posición y anomalías de cada zona
- comparar cada zona inspeccionada con la misma zona opuesta del cuerpo
- poner atención a los detalles

### Palpación

- permite verificar y complementar los hallazgos de la inspección.
- Las manos pueden realizar mediciones delicadas y sensibles de textura, movilidad, temperatura, tamaño, forma, consistencia y sensibilidad de vísceras o tumores.

- Paciente relajado y en posición cómoda.
- Manos tibias, uñas cortas y contacto suave.
- Superficie palmar y almohadilla de los dedos: valorar posición, textura, tamaño, consistencia, forma de una masa, pulsación.
- Dorso de la mano o parte posterior de la mano: temperatura.
- Palpación ligera: la presión mínima que permita obtener la información buscada.
- Palpación profunda.

### **Auscultación**

- La mayoría sólo puede oírse a través del estetoscopio.
- Requiere concentración y práctica.
- Cerrar los ojos puede ayudar a concentrar se en un ruido concreto.
- Regiones basales pulmón: murmullo vesicular.
- Región traqueal: ruido bronquico.
- Tercer espacio intercostal izquierdo: ruidos cardiacos.
- Región periumbilical: ruidos intestinales.

### **Percusión**

- Consiste en aplicar el dedo índice o medio de la mano izquierda firmemente adosado a la piel, mientras se golpea suavemente sobre el dedo medio derecho.
- Evaluar el tamaño, los límites y la consistencia de los órganos corporales.
- Descubrir líquido en cavidades corporales.
- Requiere una habilidad considerable.
- La vibración se transmite a través de los tejidos corporales. Las ondas de sonido se oyen como tono de percusión provenientes de la vibración

### **Olfación**

- Se debe estar familiarizado con la naturaleza y la fuente de los olores corporales.
- Ayuda a detectar anomalías que nos e pueden reconocer por otros medios, como ejemplo: la diabetes en que es característico el aliento cetónicos.