

**"PRÁCTICAS PROFESIONALES"**

**LIC. MARÍA DEL CARMEN LOPEZ**



**ESTUDIANTE:**

**SANTIS VAZQUEZ ERIK ESAUL**

**CARRERA:**

**LIC.ENFERMERIA**

**TRABAJO**

**RESUMEN**

**NOVENO CUATRÌMESTRE GRUPO "A"**

**LUGAR Y FECHA DE ENTREGA:**

**COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS A 12 DE JUNIO DE 2020**

## COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA

### 2.1.1 Evaluación del estado físico.

La preocupación por prolongar la vida está ligada a la propia existencia del hombre y el enfrentamiento a los problemas de salud que llevan a la muerte en corto periodo de tiempo fue siempre un reto para el personal de enfermería en todas las épocas.

En sentido general, el abordaje de la urgencia médica debemos enfocarlo en tres sentidos:

- El paciente
- El equipo de trabajo.
- El entorno.

### El paciente.

Identificar cuándo un individuo está grave requiere de la integración de conocimientos, hábitos y habilidades que el profesional de enfermería va adquiriendo con la práctica médica.

cuándo se está grave? ¿cómo clasificar a un paciente?

Condición en la que existe un peligro o un riesgo inmediato para la vida, por estar afectados uno o varios índices vitales.

### CLASIFICACIÓN DEL TRIAGE.

NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACIÓN	ROJO	ATENCIÓN DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10-15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS.

### Aborda integral.

Existen tres aspectos que definen la asistencia al paciente integral: El primero es el que se reconoce la necesidad de una primera evaluación enfocada a identificar y tratar rápidamente aquellas lesiones que construyan una amenaza vital (diferenciar la parada cardíaca de otras emergencias y estas de las urgencias); el segundo es el empleo de tratamientos inmediatos



y especiales (permanente o intermitente; curativo o de sostén vital) y el tercero es el que se establecerá ejercer sobre él una serie de controles escritos (monitoreo) destinados a detectar cambios en el estado clínico para su corrección oportuna.

- El acercamiento a todo paciente grave, se recomienda utilizar el algoritmo universal para emergencia.
- Si está en insuficiencia respiratoria manejar vía aérea, brindar oxigenoterapia.
- Si no respira y está en agonía/no responde → Iniciar RCP (Reanimación Cardiopulmocerebral).

## Reevaluación

La reevaluación y monitorización continua del paciente comienza tan pronto termina la fase de resucitación, pues el estado clínico pueda cambiar en muy corto tiempo y esta es la única forma de asegurar que la evolución de la patología

no comprometa las funciones vitales del enfermo.

### ¿De qué depende la supervivencia?

Las acciones que se ocasionan a sobrevivida, es la más grave de las emergencias (Parada cardiaca). Reconocimiento rápido de la emergencia y llamada de ayuda (rápida activación del sistema de emergencia).

Cadena dependencia del factor tiempo: Se correlaciona con la mortalidad y la discapacidad. Internacionalmente se han fijado tiempos: 3-5 minutos de RCP y desfibrilación en el paro cardiaco 10 minutos.

### El equipo de trabajo.

El avance impetuoso de las ciencias médicas, la especialización del personal, tanto médico como de enfermería y técnico. Los médicos que efectúan maniobras de reanimación deben contar con el entrenamiento y el equipamiento y necesario para enfrentarse a la situación.



## Papel de enfermería.

El papel principal en la actuación de primera urgencia en las instituciones asistenciales y en las ambulatorias es mediante el cumplimiento de indicaciones médicas o por procedimientos o modos de actuar, que ejecuta de forma independiente.

Su labor es imprescindible en actividades fundamentales como son:

\*Recepción.

\*Evaluación.

\*Manejo (Tratamiento medicamentoso según los protocolos básicos y avanzados).

\*Organización.

\*Capacitación.

\*Relación médico-paciente.

## Aspectos éticos.

Quizás el tiempo de la medicina que ha generado los mayores retos éticos de nuestros tiempos es el relacionado con la

la atención médica de los enfermos graves; entre los temas introducidos en los últimos años se destacan.

- \* La muerte encefálica.
- \* La donación de órganos.
- \* La transplantología.
- \* La eutanasia.
- \* Los órdenes de no resucitar.
- \* La muerte con dignidad.
- \* El consentimiento informado.

### El entorno.

El entorno puede estar definido como los aspectos institucionales (que puede interpretarse también como el sistema y la comunidad).

La estructura y organización; ambas deben permitirnos un trabajo coherente y eficiente del equipo; con cobertura de 24 horas por equipos competentes y capacitación continua del personal.