



Nombre de alumnas: Abarca Santis Clara Luz

Nombre del profesor: López Silba María del Carmen

Materia: Practicas profesionales

Grado: 9

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a 12 de junio de 2020.

"Como actuar ante una emergencia"

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:

- Paciente.
- El equipo de trabajo.
- El entorno.

Paciente: Identificar cuando un individuo está grave requiere de la integración de conocimientos, hábitos y habilidades que el profesional de emergencia va adquiriendo con la práctica médica. Una evaluación de su estado y clasificarlo en dependencia de las condiciones con las que el mismo pueda arribar a nosotros podemos detectar.

(¿Cuándo se está grave? ¿Cómo clasificar un paciente?)

Se considera una emergencia médica a la condición en la que existe un peligro o riesgo inmediato para la vida, por estar afectados uno o varios índices vitales. Estos pacientes, que se consideran graves, se encuentran en una situación de inestabilidad fisiológica y pequeños cambios los puede llevar a un daño orgánico irreversible o la muerte. Se considera una urgencia médica a los problemas de salud que no generan un peligro inmediato, pero que potencialmente pueden afectar los índices vitales o tener peligro para la vida.

Cuando existe más de un paciente, el procedimiento es el mismo, pero utilizamos la que se conoce internacionalmente como triage. Esta es la denominación dada en medicina a la elección, selección o clasificación y concretamente el método usado en la práctica prehospitalaria para clasificar a pacientes víctimas de un suceso con gran número de afectados, antes de que reciban la asistencia precisa. Normalmente se pone en marcha ante situaciones que desbordan la capacidad habitual de asistencia.

Abordaje integral: Existen tres aspectos que definen la asistencia al paciente grave: El primero es el que reconoce la necesidad de una primera evaluación enfocada a identificar y tratar rápidamente aquellas lesiones que constituyan una amenaza vital, lo segundo es el empleo de tratamientos inmediatos y especiales y el tercero es el que se establece epicar sobre el una serie de controles estrictos destinados a detectar cambios en el estado clínico para su corrección oportuna.

En el acercamiento a todo paciente grave, recomendamos utilizar el algoritmo universal para la emergencia:

- Cerciórese que la víctima y demás testigos estén seguros.
- Compruebe la capacidad de respuesta de la víctima. Si responde, dejarlo en la posición, intente averiguar lo que ocurre y reevalúelo regularmente. Si no responde: pida ayuda.
- Compruebe que la víctima respire: abra la vía aérea por el método más adecuado a su disposición

Veá, oiga y sienta si existe respiración normal, si respira normalmente y no tiene toma de conciencia averigüe qué ha pasado, pero si tiene toma de conciencia busque la etiología.

Si esta en insuficiencia respiratoria maneje la vía aérea, brinde oxigenoterapia y busque y trate la causa. Si no respira o la víctima esta en estado agónico y no responde asuma que esta en parada cardiaca, inicie la RCP básica y luego la avanzada, desfibrile si indicado en el menor tiempo posible. Excepto para la parada cardiaca que como vemos, sigue un algoritmo propio, para el resto de las afecciones luego de la respiración y ventilación debe evaluarse la circulación y desencadenar el manejo de sus alteraciones en dependencia del compromiso presente.

Al concluir esta etapa el paciente debe tener la vía aérea permeable, suministro de oxígeno y apoyo a la ventilación si fuese necesario; apoyo circulatorio que incluye desfibrilación, acceso vascular y compresiones cardiacas si indicando así como terapia medicamentosa básica.

Reevaluación: y monitorización continua del paciente comienza tan pronto termina la fase de resucitación. Es obligatorio realizarla cada cierto tiempo y se va a trasladar, efectuada antes de la partida hacia el centro de destino y frecuentemente durante el traslado.

Incluye: Chequear y asegurar la ventilación y oxigenación adecuada.

De que depende la supervivencia: la más grave de las emergencias, son conocidas como la cadena de la supervivencia y esta formada por varios eslabones para el adulto: Rápido reconocimiento de la emergencia y llamada de ayuda, rápida reanimación cardiopulmocerebral básica por testigos, rápida desfibrilación, rápida ree avanzada y cuidados postreanimación.

El equipo de trabajo: La especialización del personal, tanto médico como de enfermería y técnico, unido a la adquisición de procedimientos diagnósticos y terapéuticos cada vez más complejas.

Papel de la enfermería: A lo largo de las últimas décadas, ha logrado incorporar a sus multifacéticas actividades, un papel principal en la actuación de primera urgencia en las instituciones asistenciales y en las ambulancias.

Recepción: El enfermero clasificador ubicado en un lugar estratégico en el área de urgencias, es la primera persona que recibe, clasifica al paciente y dirige su atención.

Evaluación: El enfermero evaluador es el encargado al arribo o a la llegada en una ambulancia de evaluar todo.

Manejo: En dependencia de su calificación puede ejecutar acciones por prioridades vitales, reanimación, procedimientos e incluso instituir tratamiento medicamento según protocolos básicos y avanzados.

Organización: Tendrá la responsabilidad de mantener el local o ambulancia listos para la recepción del paciente.

Capacitación: participa en la labor docente de pregrado y postgrado y en especial en la replicación de los cursos para brindar y entretener el apoyo vital.

Relación médico paciente: Los enfermeros deciden la satisfacción porque son los primeros o uno de los primeros en contactar con el paciente, son los que más tiempo están con ellos, son los que cumplen las indicaciones médicas.

Aspectos éticos:

- La muerte encefálica
- La donación de órganos
- La transplantología
- La eutanasia
- Las ordenes de no reanimar
- La muerte con dignidad
- El consentimiento informado

El entorno: Puede estar definido como los aspectos institucionales y la comunidad. A la institución debemos enfocarla en dos aspectos: la estructura y la organización, ambas deben permitirnos un trabajo coherente y eficiente del equipo de trabajo; con cobertura las 24 hrs por equipos competentes.