

# Licenciatura En Enfermería

## DOCENTE

María Del Carmen López Silva

**ALUMNO:** Jhonatan López García

**MATERIA:** Prácticas Profesionales

**ACTIVIDAD:** Resumen

**FECHA:** 12/06/2020

## Unidad 2

### Como actuar ante una emergencia

Evaluación del estado físico: En sentido general, el abordaje de la urgencia, emergencia médica debemos enfocarlo en tres sentidos:

- El paciente
- El equipo de trabajo
- El entorno



En el paciente: Hay que identificar cuando un individuo está grave requiere de la integración de conocimientos, hábitos y habilidades que el profesional de enfermería va adquiriendo con la práctica.

Debemos comenzar: Con una evaluación de su estado (ver abordaje integral) y clasificarlo en dependencia de las condiciones con las que él mismo puede arribar o nosotros podemos detectar.

Como clasificar un paciente:

- Se considera una emergencia médica a la condición en la que se encuentra un peligro o riesgo inmediato para la vida, por estar afectados uno o varios índices vitales.
- Estos pacientes se encuentran:
  - Con inestabilidad
  - Pequeños cambios puede causar daño orgánico
  - Daño irreversible
  - O la muerte.





Unidad 5

como ocurre en emergencias

Cuando existe más de un paciente, el procedimiento es el mismo, pero utilizamos lo que se conoce hoy internacionalmente como "Triage."

- Aquí es donde se realiza lo:

- Elección
- Selección
- Clasificación

CLASIFICACION TRIAGE			
NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUSITACION	ROJO	INMEDIATO
2	EMERGENCIA	NARANJA	15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	30 MINUTOS
4	URGENCIA MEDIO	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

"Se utiliza cuando ocurre un suceso (con gran número) de afectados".

Abordaje integral: Existen 3 aspectos de finen 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 constituyen una amenaza vital (diferenciar la parada cardiaca de otras emergencias y estas de las urgencias).
- Lo segundo = es el empleo de tratamientos inmediatos y especiales (permanente o intermitente, curativo o de sostén vital).
- Lo tercero = establece ejercer sobre él una serie de controles estrictos (monitoreo) destinados a detectar cambios en el estado clínico para su corrección oportuna.





## Algoritmo Universal Para la emergencia:

- Cerciórese que la víctima y demás testigos estén seguros.
- Compruebe la capacidad de respuesta de víctima:
  - Si responde, dejarlo en la posición, intente averiguar lo que ocurre y reevalúe regularmente.
  - Si no responde: Pida ayuda y coloque al paciente en decúbito supino.
- Compruebe que la víctima respira: Abra la vía aérea por el método más adecuado a su disposición, vea, oiga y sienta si existe respiración normal.
- Si está en insuficiencia respiratoria maneje la vía aérea, brinde oxigenoterapia y busque y trate la causa.
- Si no respira o la víctima está en estado agónico y no responde, inicie la RCP (Rehabilitación cardiopulmo-cerebral) básica y luego avanzada.
- Luego de la respiración y ventilación debe evaluarse la circulación (Pulso y características, Presión arterial y llene capilar).

Elementos del ABC: Esta dirigido fundamentalmente a las funciones vitales, y a los aparatos y sistemas.





Revisión total - secundaria: En el cual se detectan otros problemas que pueden tener repercusión para la vida, las funciones orgánicas o las extremidades.

Reevaluación: Es obligatorio realizarla cada cierto tiempo e incluye chequear signos vitales (asegurar la ventilación y oxigenación adecuada), chequear estabilización del cuello si trauma, Sonarriamiento, intervenciones (venoclisis, ferulas, canulas, etc.)

De que depende la supervivencia: Del rápido reconocimiento de la emergencia y llamada de ayuda (rápida activación del sistema de emergencia, rápida reanimación cardiopulmocerebral básica y avanzada.

Equipo de trabajo: Los médicos que efectúan (miembros de reanimación deben contar con el entrenamiento y el equipamiento necesario para enfrentarse a la situación.

Papel de enfermería: Tienen un papel principal en la actuación de primera urgencia en las instituciones asistenciales y en las ambulancias, que es en muchos casos decisivo para lograr la calidad del servicio.





**Recepción:** El enfermero es la primera persona que recibe, clasifica al paciente y dirige su atención por prioridades.

**Evaluación:** Evalúa aquellos síntomas y signos que refiere el paciente y realiza un diagnóstico preliminar, también del monitoreo y seguimiento de los casos una vez estabilizados.

**Manejo:** Ejecutar acciones por prioridades vitales, reanimación, procedimientos e incluso instituir tratamientos medicamentosos según protocolos básicos y avanzados.

**Organización:** Tendrá la responsabilidad de mantener el local o ambulancia listos para la recepción del paciente que reciba primeros auxilios.

**Capacitación:** Participa en la labor docente de pregrado y postgrado y en especial en la replicación de los cursos y entrenamientos en apoyo vital.

**Relación médico paciente:** Los enfermeros deciden la satisfacción porque son los que más roce tienen con el paciente y su familia.





## Principios en el manejo de una emergencia médica:

- Responder con rapidez al paciente.
- Diagnosticar y tratar los problemas funcionales y anatómicos (Síndromes y fisiopatológicos).
- No desviar la atención hacia aquellos problemas que no sean de urgencia, ni peligro de vida.
- Seguir un orden de evaluación y prioridades de tratamiento.
- No descuidar la seguridad del paciente y del equipo médico.
- No investigar de inicio la causa nosológica.
- La meta es mantener la vida y solucionar o mejorar el problema de urgencia.
- Proporcionar asistencia eficiente e inmediata.
- Reevaluar frecuentemente signos vitales.
- Utilizar equipos de monitorización.
- Trabajar coordinadamente.
- Traslado rápido a una institución adecuada.



## Aspectos éticos: Los cuales se destacan:

- La muerte encefálica
- La donación de órganos
- La transplantología
- La eutanasia
- Ordenes de no resucitar
- La muerte con dignidad
- consentimiento informado



El recién Fallecido : debe ser tratado con respeto al igual que sus deseos , Pero quien sufre ahora es la familia y debe tenerse en cuenta, y tratarse también con respeto.

- Se Considera no ético trasladar pacientes muertos o mantener la RCPC en ruta hacia un hospital excepto para programas de donación de órganos "a corazón Parado".



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

A la institución debemos enfocarla en 2 aspectos:

- La estructura
- La organización

"Ambas deben permitirnos un trabajo coherente y eficiente del equipo".

