



**Nombre de alumno:** Karen Concepción Velázquez Santiago

**Nombre del profesor:** María del Carmen López Silva

**Materia:** prácticas profesionales

**Grado:** Noveno cuatrimestre.

**Grupo:** "B".

Licenciatura en enfermería

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas, 10 de junio del 2020.

## Unidad II Como actuar ante una emergencia

### 2.1.1 Evaluacion del estado Físico

Los cuidados intensivos hospitalarios hoy son realizados con absoluta factibilidad y seguridad en las áreas intensivas.

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

- El paciente
- El equipo de trabajo
- El entorno

#### ► El paciente

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 médica.

Debemos comenzar con una evaluación de su estado y clasificarlo en dependencia de las condiciones con las que al mismo puede arribar o 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 lo pueden llevar a un daño orgánico irreversible o la muerte. Por ello, su tratamiento debe ser inmediato.

► Cuando existe más de un paciente, el procedimiento es el mismo, pero utilizamos lo que se conoce hoy 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.

### ► Abordaje Integral

Existen tres aspectos que definen la asistencia al paciente grave:

- El primero es el que reconoce la necesidad de la primera evaluación enfocada a identificar y tratar rápidamente aquellas lesiones que constituyen una amenaza vital (diferenciar la parada cardíaca de otras emergencias y estas de las urgencias)
  - Lo segundo es el empleo de tratamientos inmediatos y especiales (permanente o intermitente, curativos o de sostén vital).
  - El tercero es el que se establece ejercer sobre el una serie de controles estrictos (monitores) destinados a detectar cambios en el estado clínico para su corrección oportuna.
- En el acercamiento a todo paciente grave, se recomienda utilizar el algoritmo universal de la emergencia:
- Cerciorarse que la víctima y demás testigos estén seguros.

- Compruebe la capacidad de respuesta de la víctima si responde déjalo en la posición, si no responde pida ayuda.

- Compruebe que la víctima respira: abra la vía aérea por el método más adecuado a su disposición, vea, oiga y sienta si existe una 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, asuma que está en parada Cardíaca. Inicie la RCP (Rehabilitación Cardiopolmo Cerebral) básica y luego la avanzada, desafiante, si indicado en el menor tiempo posible.

Excepto para la parada Cardíaca, que como vemos, sigue un algoritmo propio, para el resto de las alteraciones luego de la respiración y ventilación debe evaluarse la circulación (pulso).

► primaria / que idealmente debe hacerse en menos de 1 minuto (al primer interrogatorio y examen físico debe ser igualmente agilo, dirigido fundamentalmente a las funciones vitales y a los aparatos o sistemas anormales o supuestamente anormales).

- Al concluir esta etapa, el paciente debe tener la vía aérea permeable, suministro de oxígeno y apoyo a la ventilación si fuese necesario.

### ► Revisión total - Secundaria

En la cual se detectan otros problemas que pueden tener repercusión para la vida, las funciones orgánicas o las extremidades. Para disminuir la comisión de errores se realiza un abordaje regional del cuerpo, desde la cabeza hasta los pies con particular interés en la búsqueda de signos o lesiones previamente no detectados en caso de trauma cada segmento del cuerpo debe ser examinado de la forma más completa posible. A medida que se realiza el examen, se debe recoger el mayor número de datos sobre lo que precedió al evento.

Hay algunos grupos de pacientes graves, que por tener características especiales, requieren un abordaje diferente / embarazadas, ancianos y niños.

### ► Reevaluación

La reevaluación y monitorización continua del paciente comienza tan pronto termina la fase de resucitación.

Incluye:

Chequear signos vitales

Oxigenación adecuada

Chequear estabilización del cuello, hay trauma, sangrado, intervenciones (venoclisis, cánulas y fístulas, etc.) y posicionamiento del paciente.

### ► El equipo de trabajo

La participación de los miembros del equipo de trabajo en las decisiones con el paciente siempre que esto sea posible, se deben fomentar.

Todo caso es interesante y a veces único y siempre se pueden sacar experiencias que se pueden compartir.

Los médicos que efectúan las maniobras de reanimación deben de contar con el entrenamiento y el equipamiento necesario para enfrentarse a la situación.

### ► Papel de la enfermería.

Inciden en el propósito colectivo de aliviar, mejorar o eliminar el problema del paciente en el menor tiempo posible.

Su labor es imprescindible en actividades fundamentales como:

- **Recepción:** Es la primera persona que recibe, clasifica al paciente y dirige su atención por prioridades, para ello debe tomar las medidas vitales inmediatas.

- **Evaluación:** El enfermero evaluador, es el encargado al arribo o a la llegada en una ambulancia de evaluar todos aquellos síntomas y signos que refiere el paciente y realizar un diagnóstico preliminar, también el monitoreo y seguimiento de los casos una vez establecidos.

- **Manejo:** puede ejecutar acciones por prioridades vitales, reanimación, procedimientos o incluso instituir tratamiento farmacológico según protocolos básicos y avanzados.

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

• Capacitación: participa en la labor docente de pregrado y posgrado y en especial en la replicación de los recursos y entrenamientos en apoyo vital.

• Relación médico-paciente: los enfermeros deciden la satisfacción por que son los primeros o uno de los primeros en contactar con el paciente, son los que mas tiempo estan con ellos.

#### ► Aspectos éticos

Temas meroducidos en los últimos años destacan:

- La muerte encefalica
- La donación de órganos
- La transplanteología
- La eutanasia
- Las ordenes de no resucitar
- La muerte con dignidad
- El consentimiento informado

El manejo en una emergencia se dirige por los mismos principios y metas que el resto de la medicina.

La meta en la RCPC es revertir la muerte clinica, en especial las funciones cerebrales de toda costa.

► El entorno puede estar definido, como los aspectos Institucionales (que pueden interpretarse también como el sistema), y la comunidad.

Contar con cobertura las 24 horas por equipos competentes; contar con áreas dedicadas al manejo de la emergencia, disponer del equipamiento, medicamentos e insumos necesarios para el trabajo; permitir la capacitación continua del personal. Disponer de un sistema estadístico que permita la obtención de indicadores de calidad y procesos, capaces de lograr la mejora continua de la calidad.