



Nombre de alumnos: Karen de Lourdes Solis García

Nombre del profesor: María del Carmen López Silba

Nombre del trabajo: Resumen

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9

Grupo: BD

Comitán de Domínguez Chiapas 12 de junio del 2020



Como actuar ante una emergencia

Evaluación del estado físico

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 emergencia médica debemos enfocarlo en tres sentidos

- El paciente
- El equipo de trabajo
- El entorno

• El paciente

Requiere de la integración de conocimientos, hábitos y habilidades que el profesional de enfermería va adquiriendo con la práctica médica

Evaluación de su estado general y clasificarlo en dependencia de las condiciones en la que el paciente se encuentre.

• ¿Cuándo se está grave? ¿Cómo clasificar un paciente?

Los pacientes que se encuentran graves, se encuentran en una situación de inestabilidad fisiológica y pequeños cambios que puede causar un daño orgánico irreversible o la muerte.

Para tratar a uno o varios pacientes se utiliza el Triage, es un metodo en la que se clasifica, selecciona el paciente en el que se encuentra más afectada y comprometido su vida

• Abordaje integral.

Tres aspectos que definen la asistencia al paciente grave.:

- / /
- Identificar y tratar lesiones que comprometan la vida.
 - Tratamientos inmediatos y especiales.
 - Serie de controles estrictos (monitoreo) detectando estado clínico del paciente.

Algoritmo de emergencias

- Cerciorarse de que la víctima y testigos estén seguros.
- Capacidad de respuesta de la víctima, si no responde debe pedir ayuda (activar sistema de emergencia).
- Compruebe si la víctima respira y si no realizar maniobras adecuadas.
- Si no respira maneje la vía aérea, brinde oxigenoterapia, busque y trate la causa.
- Si no respira iniciar RCP. básico y luego la avanzada, desfibrile si es indicado.
- Excepción para la parada cardíaca, que sigue un algoritmo propio después de la evaluación de la respiración hay que evaluar la circulación (pulso y características) y manejar sus alteraciones.
- Hasta aquí los elementos del ABC de la revisión vital

- Primaria: evaluación ágil, dirigido fundamentalmente a las funciones vitales (1 min)
- El paciente debe tener la vía aérea permeable, suministro de oxígeno y apoyo a la ventilación si es necesario.
- Revisión total secundaria.

Problemas que pueden tener repercusión para la vida, las funciones orgánicas o las extremidades. Aborde regional del cuerpo (cefalocaudal) examinar minuciosamente.

Reevaluación

Esta continua tan pronto termina la fase de resusitación pues el estado clínico puede cambiar en muy corto tiempo y es la única forma de asegurar sobre la evolución de la patología

- Signos vitales, asegurar la ventilación y oxigenación.

¿De qué depende la supervivencia?

- Rápido reconocimiento y llamada de ayuda.
- Rápida reanimación cardiopulmocerebral básica
- Rápida desfibrilación (3-5 min, tasa de supervivencia del 49-75%)
- Rápida RCP avanzada y cuidados post reanimación.
- 3-5 min para la RCPC y desfibrilación en el paro cardiaco, 10 min para la exena y la hora dorada en el trauma, hasta 10 min para la respuesta de la Emergencia Médica Móvil.

Equipo de trabajo

La atención adecuada de un enfermo grave solo se puede enfrentar por un colectivo altamente profesional; por ello la participación de los miembros del equipo de trabajo en las decisiones con el paciente siempre que sea posible, se debe fomentar

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

Funciones principales:

- Recepción: Primera persona que recibe, clasifica y dirige la atención del paciente por prioridades
- Evaluación: Es el encargado al amibo o a la llegada en

una ambulancia de evaluar todos aquellos síntomas y signos y realizar un diagnóstico preliminar.

° Manejo Por prioridades vitales, reanimación, procedimientos e incluso instruir tratamiento farmacológico según protocolos básicos y avanzados.

° Organización: Mantener el local o ambulancia listos

° Capacitación: Laboralmente de pregrado y postgrado y entrenamiento de apoyo vital.

° Relación médico paciente: Más contacto, mayor trato.

Principios en el manejo de una emergencia médica

° Responder con rapidez al paciente.

° Diagnosticar y tratar los problemas funcionales.

° No desviar a problemas que no sean de urgencia.

° Seguir un orden de evaluación y de prioridades en el tratamiento

° No descuidar la seguridad del equipo médico y del paciente.

° No investigar de inicio la causa nosológica

° La meta es mantener la vida y solucionar o mejorar el problema de urgencia.

° Asistencia eficiente o inmediata.

° Reevaluar constantemente signos vitales.

° No perder la observación clínica.

° El trabajo coordinado en equipo ofrece las mejores posibilidades

° Traslado rápido del paciente a la institución más adecuada.