

Prácticas profesionales

Docente: María del Carmen López Silba



Actividad: Resumen de diapositivas

Leonardo Pérez García

Enfermería 9 "B-D"

## Unidad II Como actuar ante una emergencia.

En un sentido general, el abordaje de la urgencia o emergencia médica debe enfocarse en tres sentidos: • Paciente, • Equipo de trabajo y • entorno.

El paciente: Identificar a un individuo grave requiere de conocimientos, habilidades y hábitos que se adquieren con la práctica médica.

Debemos comenzar con una evaluación de su estado y clasificarlo en dependencia de las condiciones con las que arriba o detectamos.

- **Emergencia médica:** Condición en la que existe un peligro o riesgo inmediato para la vida por estar afectado uno o varios índices vitales.
- **Urgencia médica:** Problemas de salud que no generan un peligro inmediato pero que potencialmente pueden afectar índices vitales, este paciente puede esperar un tiempo prudencial para ser atendido.
- **Triage:** Elección, selección o clasificación y concretamente el método usado en la práctica prehospitalaria para clasificar a víctimas de un suceso con gran número de afectados.

### Algoritmo universal para la emergencia.

- Cerciorar a víctima y testigos seguros.
- Capacidad de respuesta de la víctima (No responde: Desfibrilador y decúbito supino)
- Comprobar que la víctima respire (ver, oír y sentir si existe respiración)
- Insuficiencia respiratoria: manejar vía aérea, oxigenoterapia, tratar causa.
- No respira, asumir e iniciar RCP básica y luego avanzada.
- Debe hacerse en menos de 1 minuto y la revisión vital efectiva.

• Realizar revisión total secundaria (no volver a) II b) b) b)

• Pacientes que necesitan abordaje diferente: Embarazadas, ancianos y niños pequeños.

Reevaluación: Después de la fase de resucitación, ya que el estado clínico puede cambiar en poco tiempo, incluye chequeo SV, ventilación, oxigenoterapia, estabilización del cuello y posicionamiento del paciente.

Cadena de supervivencia formada por: Rápido reconocimiento de la emergencia y llamada de ayuda, reanimación cardio pulmonar cerebral básica por testigos, rápida desfibrilación (3-5 min = tasa de supervivencia del 49-75%), rápida RCP avanzada y cuidados post-reanimación.

Equipo de trabajo: Toda participación de los miembros del equipo de trabajo en las decisiones con el paciente se debe compartir (Clementi) ya que se pueden sacar experiencias para compartir.

Deben tener habilidades y conocimientos en los diversos procedimientos.

Papel de enfermería: Actividades fundamentales como:

Recepción: Enfermero clasificado y dirige atención por prioridades.

Evaluación: Signos y síntomas que refiere el paciente y hacer de.

Manejo: Ejecutar acciones por prioridades vitales, reanimación, tx medicamentoso según protocolo.

Organización: Medios y recursos necesarios para primera actuación.

Capacitación: Docencia y pregrado y entrenamientos de apoyo vital.

Relación médico paciente: Enfermero son los que más roce tienen con el paciente y su familia y conocerán más fácilmente insatisfacciones.

## Principios en el manejo de una emergencia médica.

- Responder con rapidez al paciente
- Diagnosticar y tratar problemas funcionales y anatómicos.
- No desviar atención a problemas que no sean de urgencia.
- Seguir evaluación y orden de tx.
- No investigar de inicio la causa nosológica
- La meta es mantener la vida y solucionar el problema de urgencia.
- Asistencia eficiente e inmediata.
- Reevaluar S.V. y estado de conciencia
- Trabajo coordinado en equipo y traslado a institución adecuada.

El entorno puede estar definido como los aspectos institucionales y la comunidad.

Institución: Estructura y organización y ambos deben de permitirnos un trabajo coherente y eficiente de equipo.

Trabajo: Contar con áreas dedicadas a urgencias, disponer de equipo, medicamentos e insumos necesarios para el trabajo, y la capacitación continuo del personal.