



**NOMBRE DE LA ALUMNA: MILDRED YARENI PEREZ
VELASCO**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL CRAMEN LOPEZ
SILVA**

NOMBRE DEL TRABAJO: RESUMEN

MATERIA: PRACTICAS PROFESIONALES

GRADO: 9

PASIÓN POR EDUCAR

GRUPO: C

**COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A 12 DE JUNIO DE
2020**

UNIDAD II

COMO ACTUAR ANTE UNA EMERGENCIA

2.1.1 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 reto al personal de enfermería en todas las épocas

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

En sentido general, el

abordaje de la urgencia emergencia médica debemos enfocarlo en 3 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 con la práctica médica, para el abordaje inicial al paciente con una necesidad sentida o evidente de atención durante su formación, 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.

▶ ¿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 afectado uno o varios índices vitales.

Estos pacientes, que se consideran graves, se encuentran en una situación de inestabilidad fisiológica y pequeños cambios los pueden llevar a un daño orgánico irreversible o la muerte. Por ello, su tratamiento debe ser inmediato. Se consideran problemas de salud, que no generan un peligro inmediato, pero que potencialmente puede afectar los índices vitales.

o tener en peligro para la vida, algún órgano o función. En un tiempo, este paciente puede esperar un tiempo prudencial para ser atendido, cuando existe

mas de un paciente, el procedimiento es el mismo, pero utilizamos lo que se conoce hoy internacionalmente como triage



Clasificación TRIAGE

Nivel de urgencia	Tipo	Color	Tiempo
1	Reactivación	Rojo	Atención inmediata
2	Emergencia	Naranja	10-15 minutos
3	Urgencia	Amarillo	60 minutos
4	Urgencia Menor	Verde	2 horas
5	SIN urgencia	Azul	4 horas

Abordaje integral

Existen 3 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 constituyen una amenaza vital. (diferenciar la parada cardiaca de otras emergencias y estas de la urgencias);
- * lo segundo es el empleo de tratamientos inmediatos y especiales (permanentes o intermitentes; curativo o de sosten vital);
- * y el tercero es el que se establece ejercer sobre el una serie de controles estrictos.



Vías de administración

Enteral:

- Oral
- Sublingual
- Rectal

Parenteral:

- Intradérmica
- Subcutánea
- Intramuscular
- Endovenosa
- Intraarterial
- Intraespinal
- Intraarticular



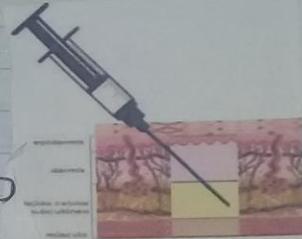
En el acercamiento a todo paciente grave, recomendamos utilizar el algoritmo universal para la emergencia.

✓ Cerciórese que la víctima y demás testigos estén se-

guros.

✓ compruebe la capacidad de respuestas de la víctima y demás testigos estén seguros

✓ compruebe la capacidad de respuesta de la víctima - si responde, déjalo en la posición, intente averiguar lo que ocurre y reevalúelo regularmente - si no responde: pida ayuda para la activación del sistema



✓ Compruebe que la víctima respire: Abra vía aérea por el método más adecuado a su disposición, vea oír y sentir si existe respiración normal.

✓ Si respira normalmente y no tiene toma de conciencia averigüe que ha pasado

✓ Si está en insuficiencia respiratoria maneje vía aérea.