



Nombre de alumnos: Murillo Montero Nancy

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

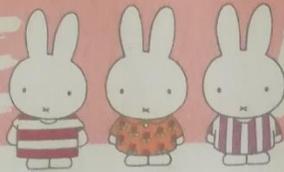
**Nombre del trabajo: Resumen de como actuar ante
una emergencia.**

Materia: Prácticas profesionales

Grado: 9° Cuatrimestre

Grupo: C

LOVE MIFFY



10-06-2020

Prácticas profesionales.

Murillo Montero.

Como actor ante una emergencia.

2.1.1 Evaluación del estado físico: los cuidados intensivos son realizados con absoluta factibilidad y seguridad de las áreas intensivas, en sentido general el abordaje de urgencia, emergencia médica deben enfocarlo en 3 sentidos: paciente, el equipo de trabajo y el entorno.

Identificar cuando un individuo esta grave requiere una integración de conocimientos, hábitos y habilidades, que el profesional va adquiriendo con la practica medica.

Se debe comenzar con la evaluación de su estado y clasificarlo en dependencia de sus condiciones con las que el mismo puede arribar o nosotros podemos detectar.

Se considera emergencia medica a la condición en la que existe un peligro o riesgo inmediato para la vida por estar afectado uno o varios indices vitales.

Se encuentran en una situación de inestabilidad fisiologicas y pequeños cambios pueden llevar a un daño orgánico, irreversible o la muerte; cuando existe más de 1pte se utiliza el triage se determina la clasificación y consecuentemente el metodo utilizado en la practica prehospitalaria para seleccionar pacientes victimas, antes que reciban la asistencia medica.

En el abordaje integral existen 3 aspectos que definen la gravedad del paciente. la primera es reconocer la necesidad de una primera evaluación enfocada a identificar

y tratar rápidamente aquellas lesiones que contribuyen a una amenaza vital, lo segundo es el empleo de tratamientos inmediatos y especiales y por ultimo ejerce sobre el caso serie de protocolos escritos, destinados a detectar cambios en el estado clinico para su corrección oportuna.

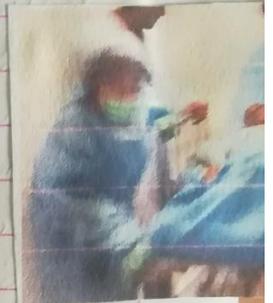


LOVE MIFFY



Prácticas profesionales.

- El acercamiento de todo paciente grave - uso del algoritmo para la emergencia, cerciorarse que víctima y demás testigos estén seguros,
- Comprobar la capacidad de respuesta de la víctima.
 - Compruebe que la víctima respire = Abra vía aérea por el método más adecuado a su disposición.
 - Si está en insuficiencia respiratoria maneje la vía aérea brindar oxigenoterapia - busque y trate la causa / Si no respira o está en estado agónico - asuma que está en parada cardíaca inicie RCP básica y avanzada. Importante seguir un algoritmo propio para el rol de las afecciones.
 - Hasta aquí los elementos del ABC de la reanimación vital. / - primario realizarse en menos de 1min. (interrogatorio + examen físico - funciones vitales - sistemas) Al incluir esta etapa el paciente debe tener vía aérea permeable, suministro de oxígeno y apoyo a la ventilación, acceso vascular / Es necesario una reanimación más detallada y profunda conocida como la reanimación secundaria en la cual se detectan otros problemas que pueden tener repercusión para la vida las funciones orgánicas o las extremidades, para dominar la reanimación de cuerpo se realiza un abordaje regional del cuerpo (cefalo-caudal). Se debe recoger el mayor número de datos sobre lo que precedió al suceso.
- Reevaluación: la monitorización continua del paciente comienza - cuando termina la fase de reanimación - el estado clínico puede cambiar en muy corto tiempo y es la única forma de asegurar la adecuación de la patología no comprometa las funciones vitales del enfermo.
- Incluye: Checar Signos vitales - asegurar la ventilación y oxigenación adecuada - estabilización de cuello y posición



LOVE MIFFY



10-06-2020

Prácticas profesionales.

Moulla Medro.

Las acciones que depende-asocian a la Sobrevivida y son rápido reconocimiento de la emergencia y llamada a ayuda, rápida reanimación cardiopulmocerebral básica, por resbago rápida desfibrilación, rápida RCP avanzada y cuidados post-resucitación. Se ha fijado tiempos ideales de atención en casi todas las emergencias de 3-5 min para Rcp y desfibrilación en cada caso cardiaco 10min para escena y la hora dorada en el trauma, tiempos de ventana terapéutica para la EVC, hasta 10min para la respuesta EMM.

Nivel	Tipo de urgencia	color
1	RESUCITACIÓN	ROJO
2	EMERGENCIA	NARANJA
3	URGENCIA	AMARILLO
4	URGENCIA MENOR	VERDE
5	SIN URGENCIA	AZUL

El equipo de trabajo: El avance imparable de las ciencias médicas los médicos que efectúan maniobras de reanimación deben contar con el entrenamiento y el equipamiento necesario para enfrentarse a la situación; deben tener habilidades y conocimiento en reanimación cardiopulmocerebral el monitoreo de las funciones vitales, técnicas de mantenimiento y la terapéutica inicial y médica de las principales patologías y Síndromes que ponen en peligro la vida, los factores de riesgo, Cadenentes y predisponentes de estos.



Papel de enfermería: Mediante el cumplimiento de las indicaciones médicas a por procedimientos o modos de actuar que ejecutan de modo independiente, incluso en el propósito colectivo de aliviar, mejorar o eliminar el problema del paciente.

Recepción: El enfermero clasificador obra en un lugar estratégico en el área de urgencia es la primera que recibe-prioriza.

LOVE MIFFY

10-06-2020

Prácticas - profesionales.

Evaluación: Es el encargado del arribo de la ambulancia de evaluar todo (enfermera). Aquellos síntomas/signos que refiere el paciente realiza un diagnóstico preliminar también el monitoreo y seguimiento de signos una vez estabilizado. El manejo la dependencia de su clasificación puede generar acciones por prioridades. la organización tendrá la responsabilidad de mantener el local listo para recepción de pacientes que reciban primeros auxilios.

Capacitados participa en la labor docente de pregrado y posgrado.

- Son principios de una emergencia médica -
- Responder con rapidez al pte
- No dejar la atención.
- No olvidar la seguridad.
- la meta es mantener la vida y solucionar.
- Reevaluación (su, conciencia, conducta)
- Trabajo coordinado en equipo
- Dx y tx problemas funcionales y anatómicos.
- Seguir un orden de evaluación y prioridad de tx.
- No investigar de inicio la causa patológica.
- Preparar una atención eficiente-inmediata.
- Utilice equipo para monitorización (observar).
- Traslado rápido del pte. a institución adecuada.

Aspectos éticos: Se ha generado mayor retos éticos de nuestros tiempos relacionado con la atención médica; temas introducidos se destacan:

- 1- Muerte cerebral
- 2- Donación de órganos
- 3- Transplantología.
- 4- Eutanasia
- 5- Órdenes de no resucitar
- 6- Muerte con dignidad.
- 7- Consentimiento informado.

la autonomía e integración de los pacientes y la relación de los recursos.

- 1) Se acepta cuando el Rep es el evento final de una enfermedad crónica incurable.
- 2) Un tiempo bastante aceptado es tan 20-30 min de Rep avanzado y persistencia en paradas en asistolia es causa de algunas conductas como la hipertermia y sobredosis de algunos fármacos.

LOVE MIFFY



M-06-2020

Prácticas - Profesionales.

María Montano.

La donación se solucionará siempre de forma individual y dependerá de la experiencia del receptor: el recién fallecido debe ser tratado con respeto al igual que sus deseos. Se considera no ético trasladar pacientes muertos o mantener la Rcp en ruta hacia el hospital excepto para programas de donación de órganos "a corazón parado".

Entorno: Puede estar definido como los aspectos institucionales y la comunidad; la institución se centra en 2 aspectos la estructura y organización ambos deben permitirnos un trabajo coherente y eficiente del equipo de trabajo con una cobertura 24 horas por equipo competente tanto con un área dedicada al manejo de emergencia, disponer de equipo y consumo necesario.

