



**Nombre de alumnos: López López
Claudia**

**Nombre del profesor: LIC. Estrada
Bermúdez Arnulfo Martín**

**Nombre del trabajo: Ensayo de
enfermería en urgencias**

Materia: prácticas profesionales

Grado: 9

Grupo: B

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a30 de mayo 2020

INTRODUCCION

En este presente trabajo hablaremos sobre enfermería en urgencias extra e intra hospitalaria en el cual diferenciarlos urgencia y emergencia y la clasificación de triage. En primer lugar se definirá urgencias, quienes intervienen en la aplicación de esta, como se aplica, en donde se aplica, los elementos necesarios para su intervención y las características principales de triage y sobre todo los elementos precisos y rápidos para valorar a las víctimas en el cual son dos Inspección y Evaluación.

Existen 2 formas de traumatismo en el cual el paciente se lesiona o bien sufre fracturas o las dos cosas al mismo tiempo las cuales son: politraumatizado y policontundido.

También hablaremos sobre la distribución trimodal de muerte en trauma politraumatizados que generalmente se clasifican por tres etapas

Desde luego también se hará mención de algunas circunstancias que dificultan la clasificación.

ENFERMERIA EN URGENCIAS

Urgencia hace referente a cualidad de urgente, de pronta atención, que debe resolverse de manera inmediata sin presentar demoras

Es un conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis, su clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante dispositivos adecuados, de las situaciones. De urgencia vital y no vital.

Urgencias: La Organización Mundial de la Salud define este concepto como patología cuya evolución es lenta y no necesariamente mortal, pero que debe ser atendida en seis horas como máximo, para evitar complicaciones mayores.

Emergencias: La Asociación Médica Americana la define como aquella situación urgente que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano. Atención menos de 1 hora

Ejemplos: Urgencias: hipertensión, traumatismos, quemaduras, disrritmias, vómitos y diarreas severos. Hay que tener en cuenta que estas patologías si no son tratadas pueden evolucionar a una emergencia.

Emergencias: Pérdida de conciencia, hemorragia severa, posibles fracturas óseas, heridas profundas, síntomas típicos de un ataque al corazón, dificultad respiratoria, toser o vomitar sangre, debilidad y cambios en la visión abruptos.

Quienes lo aplican? En esta intervención se manejan maniobras salvadoras(apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragia severa y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada)Todas las actuaciones son asistenciales las cuales participan en la atención sanitario siendo: enfermeros, médicos, técnicos de transporte sanitarios Los que intervienen en dicho movimiento extra hospitalario son: paramédicos se basa en llamar a una ambulancia que están siempre con su equipo referente a personas con formación diferente, en el cual por

obligación trasladan al paciente al hospital en el cual dan información antes de llegar, dar indicaciones del paciente de cómo se encuentra y de sus complicaciones para que el personal del hospital estén preparados con respectivo material o equipo.

Medico hospitalario. Brindan servicio de ayuda urgente en el cual interviene tanto enfermeros como médicos y ambos decidirán lo mejor para el paciente, ya que están presentes con el apoyo tanto de la policía como de bomberos para cualquier complicación que así amerite la situación, cuando acuden con dicho paciente lo canalizan y lo anestesian con los cuidados intensivos necesarios..

Medico extra hospitalario. Es todo aquello que conforman el equipo de trabajo especialistas en urgencias y emergencias y también intervienen los policías, bomberos, protección civil, servicios regionales de salud.

En donde se aplica la enfermería de urgencias? Principalmente los y las enfermeras brindan y proporcionan cuidados a toda persona con problemas de salud en situación crítica, de alto riesgo o fase terminal; ya sea dentro del hospital o domiciliaria dependiendo de la toma de decisiones que se tengan y desde luego optar con las practicas asistenciales.

Como manipular a un paciente haya fuera? Se pide apoyo con hospitales, cruz roja cuando hay probabilidad de más víctimas. Y sobre todo valorar al paciente con la escala de Glasgow ya que es una herramienta para valorar el estado de consciencia la cual consiste en valorar apertura ocular, respuesta motora y respuesta verbal estas tres categorías tiene diferentes puntajes entre mayor puntaje mejor para el bienestar de nuestro paciente

Como se aplica? Principalmente se clasifican los pacientes de los más graves a los menos graves para su intervención así pasarlos a la evacuación en el cual debe de ser rápido, evitar demoras en cuestión de tiempo para su pronta maniobra En esta conlleva a transportes de manera emergente o urgente pueden ser vehículos para transportar los pacientes de manera fácil, cómoda y segura ya que el transporte más utilizado es la ambulancia en el cual también es utilizado el transporte de manera rápida como el helicóptero, barco pero por lo regular estos

tipos de transporte se utilizan más cuando los pacientes se encuentran en lugares lejanos y para su intervención se necesita acudir de manera emergente por la distancia del lugar. Se clasifican de pacientes según su estado de salud. Se traslada y se atiende el que tiene más probabilidad de vivir.

Triage evento masivo (se inspeccionan y se evalúan y desde luego se clasifica mediante colores dependiendo de su gravedad se utilizan tarjetas que se manejan en tobillo y muñeca,), área segura (se valora los signos completos y en esta área se manejan de 4 a 5 min para su evacuación, tracción mandibular y elevar mentón) traslado (de manera inmediata intrahospitalario). Al momento de trasladarlos primero rojos, después amarillos y al último de color negro.

Valorar su pronóstico vital y establecer una prioridad en su transporte o en su tratamiento (salvar el mayor número de vidas y hacer el mejor uso de los recursos disponibles).

CIRCUNSTANCIAS QUE DIFICULTAN LA CLASIFICACION

Como la improvisación, condiciones del medio ambiente, ausencia de un puesto de carga de ambulancias, ausencia de protocolos asistenciales, la dificultad de documentación, accesos difíciles y ausencia de estrategias generales.

Desde luego también nos encontramos con elementos necesarios como es: el espacio físico seguro, personal asistencial entrenado, material médico para manejar los pacientes una vez clasificados, protocolos asistenciales previas se pega a la guía, control férreo de los medios de transporte sanitario.

Elementos para valorar a las víctimas en el cual se clasifican en dos (inspección y evaluación); la inspección. Se refiere a que si la persona respira o no, si tiene pulso pero no se explora más que nada es la localización y la visualización del paciente, la posición en la cual se encuentra y desde luego se identificarán los signos vitales, su estado de consciencia, respiración y movimientos espontáneos. Evaluación. Es la presencia y frecuencia del pulso y el estado de llenado capilar.

Las características principales de acuerdo a la disciplina de trabajo rigurosa y mantenida son 3 personalizadas (valora de manera individual), Triage (dinámica va

cambiando de paciente a paciente), permanente (se clasifica paciente y se pasa ya clasificados)

Si el paciente tiene la vía aérea comprometida; la intubación endotraqueal ya sea por vía nasal u oral es la forma de controlarla. En caso dado que no se puede por vía endotraqueal se puede realizar por la vía quirúrgica y todo paciente politraumatizado debe darle oxígeno.

Si el paciente tiene fracturas de cráneo están contraindicados la sonda nasogástrica

Existen 2 tipos de lesiones y golpes las cuales son politraumatizados y policontundidos

Politraumatizados es aquel que tiene más lesiones o más fracturas y pasan en área segura y esa lesión pone en peligro su vida.

Policontundido es aquel que tiene diferentes golpes pero no pone en riesgo al paciente.

Cuando un paciente llega a presentar algún accidente se puede clasificar en distribución trimodal. La primera etapa trata de la muerte del paciente; es decir segundos o minutos después del accidente, en la cual puede ser por varias razones una es la ruptura de la aorta, la perforación cardiaca. La segunda etapa es cuestión de minutos y horas ya sea por hematomas, la ruptura del bazo es decir que destruye los glóbulos rojos que no sirven o que no están funcionando, fractura de la pelvis ya que son huesos largos, y la formación de hemoneumotorax. En esta etapa también es conocida como la hora dorada Y la tercera etapa es básicamente cuando ocurre la muerte días o semanas después del traumatismo y suele ocurrir a consecuencia de sepsis o la falla orgánica múltiple uno de los síntomas es tener los leucocitos arriba de 20000, alteración de conciencia, fiebre y infección comprobada

CONCLUSION

Enfermería en urgencias ha avanzado mucho en cuestión que dentro del ámbito intrahospitalario se encuentra una gama de especialistas con diferentes funciones y desde luego experiencias en el cual conllevan un mejor desarrollo y calidad de servicio y sobre todo para que todo sea un éxito se debe de trabajar siempre en equipo cada uno conocer su función en ejercer conocimiento alguno para que en determinado momento no se encuentre presente dicho enfermero de intubación el otro lo supla y día con día actualizarse con base a nuevas tecnologías y no quedarse obsoletos .

BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES, ARGUELLO GALVEZ MARCOS JHODANY

- ALAN PEARSON, PRACTICA CLINICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERIA MC GRAW HILL (2008).
- ALIAS ROVIRA GIL, URGENCIAS EN ENFREMERIA, LIMOSA, 2002