



“Ensayo: Enfermería en urgencias”

Sonia Vineydi Álvarez Álvarez

9no “B”

Arnulfo Martin Bermudes Estrada

Prácticas profesionales

Enfermería en urgencias

Los profesionales de la urgencia deben ser especialistas cualificados, formados específicamente para este desempeño y disponer todos ellos de una formación común, reglada y reconocida institucionalmente. Es válido y enriquece disponer además de profesionales de otras especialidades que colaboren con la urgencia, pero la cualificación de los primeros debe ser reconocida institucionalmente.

Contar con un Servicio de Urgencias con profesionales motivados, cualificados, con visión del servicio y bien dirigidos marca la diferencia entre hospitales y revierte sin duda en la atención que los pacientes reciben.

Dar una atención de calidad y humana, pensando principalmente en el paciente, repensando la organización y trabajando en procesos transversales con el resto del hospital y además con buenos indicadores solo puede ser posible si los profesionales están alineados y si se les lidera con conocimiento y con profesionalidad para conseguir el objetivo.

Una situación de urgencia es aquella que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano. Por ello, el profesional de Enfermería de Urgencias es el encargado de proporcionar cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica., de alto riesgo o en fase terminal, dentro del ámbito sanitario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial.

Las áreas de aplicaciones de la enfermería en urgencias es más de manera hospitalaria, cuando el paciente llega a la unidad médica pero también puede formar parte de manera extrahospitalaria ya sea mandado por el hospital para acudir a la zona de desastre y ayudar o bien formar parte de un equipo de paramédicos.

Se requiere que el personal de enfermería tenga los conocimientos y cursos como el ACLS, ATLS y PHTLS.

De forma extrahospitalaria se aplica un triage, para clasificar a los pacientes según su estado de salud; el cual consiste en un conjunto de procedimientos sencillos, rápidos y repetitivos para el manejo del paciente, teniendo como objetivo salvar el mayor número de vidas y hacer el mejor uso de los recursos disponibles. Se hace uso de tarjetas en la cual se etiqueta al paciente, para trasladarlos a una zona segura y después trasladar al hospital, con forma de importancia.

Primera categoría

Equivalencias: Emergencia, extrema urgencia, etiqueta roja, prioridad uno.

Posiblemente presenta:

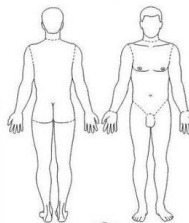
1. Parada cardiorrespiratoria presenciada y reversible.

- Asfixia. Obstrucción mecánica, aguda de la vía aérea, herida maxilofacial que produce o puede producir asfixia, lesión penetrante de tórax, neumotórax a tensión.


Evidencia de contaminación

BRIGADA DE EMERGENCIA

Coloque su logo aquí



Contusión	
Quemadura	
Columna vertebral	
Aplastamiento	
Amputación	
Fractura	
Laceración	
Herida penetrante	
Descontaminación	Si No



Escala Coma de Glasgow

Tratamiento Administrado en Escena y Hora: _____

0 +

III

II


I

Evidencia de contaminación

Evidencia de contaminación

BRIGADA DE EMERGENCIA

Coloque su logo aquí



CAMINA

NO RESPIRA TRAS ABRIR VIA AEREA

RESPIRA TRAS ABRIR VIA AEREA

FRECUENCIA RESPIRATORIA > 30

> 2 SEG LLENADO CAP O SIN PULSO

NO SIGUE ORDENES SIMPLES

SIGUE ORDENES SIMPLES

Sexo F
 M

Gestante
 Bebe
 Niño
 Adulto
 Anciano

0 +

III

II

I

Evidencia de contaminación

2. Shock hipovolémico muy severo, hemorragia interna activa, heridas cardiopericárdicas, evisceración o herida visceral, aplastamiento muscular masivo, politraumatizado inestable, quemados con un porcentaje superior al 20%.

3. Envenenamiento por productos químicos. Complicaciones obstétricas activas.

Deterioro progresivo del nivel de respuesta o de constantes vitales.

Segunda categoría

Equivalencias: Urgente, etiqueta amarilla, muy grave; es muy posible que presente: Shock estabilizado. Fracturas o dislocaciones acompañadas de compromiso vascular.

1. Heridas viscerales, incluyendo perforación del tracto gastrointestinal, heridas del tracto genito-urinario, heridas torácicas sin asfixia, heridas vasculares que exigen cirugía reparadora. Todas las lesiones que hayan exigido la aplicación de torniquete. Fracturas abiertas, abdomen agudo.
2. Pacientes en coma, traumatismos craneoencefálicos con focalidad, politraumatizados, heridas abiertas abdominales.
3. Dificultad respiratoria controlada.
4. Quemados con lesiones del 20%.

Tercera categoría

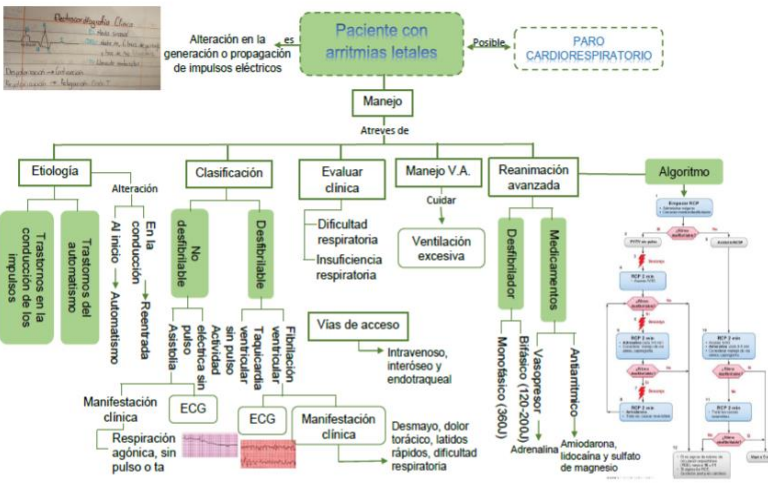
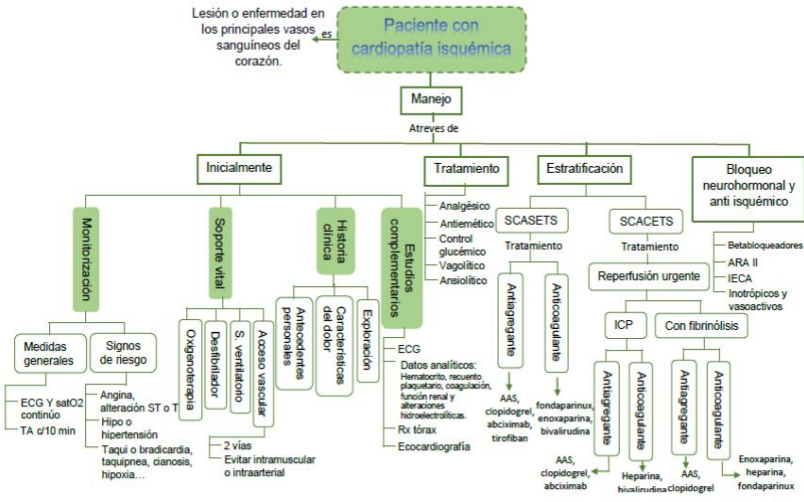
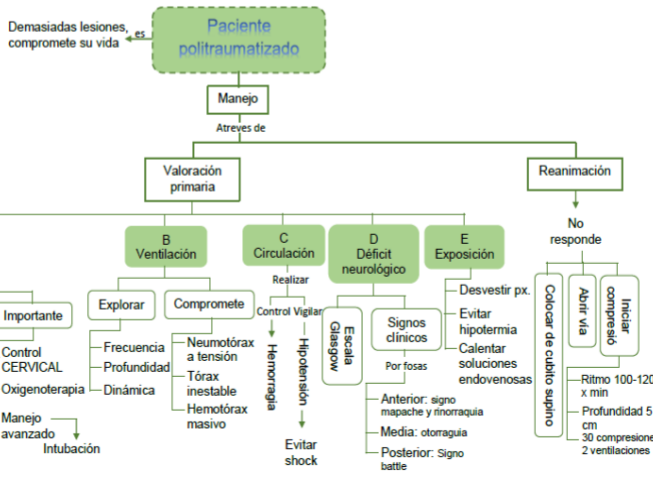
Equivalencia: No urgente, etiqueta verde, menos grave. Presenta:

1. Lesiones cerebrales que exijan descompresión.
2. Heridas musculares, polifracturados, contusiones torácicas, fracturas de huesos largos.
3. Lesionados menores que pueden ser atendidos incluso después de 24 horas en puestos asistenciales muy retrasados: fracturas de huesos cortos, luxaciones, heridas menores, heridas oculares, lesiones maxilofaciales sin cuadros psicológicos y patología médica en paciente previamente enfermo.

Cuarta categoría

Equivalencias: Fallecido: "situación omega".

Dentro de los conocimientos que debe saber el enfermero en urgencias se encuentra la evaluación y manejo inicial en los pacientes politraumatizado, con cardiopatías isquémicas y arritmias letales junto con el uso del carro rojo.



Referencias

Bautista, C. Á. (s.f.). *Cuidados de enfermería al paciente en urgencias*. ASEPEYO.

Guillen, C. B. (2018). *Manual de Urgencias*. Madrid: saneD.

Lima, M. J., & Codesido, J. R. (s.f.). *Guía de actuación en urgencias*.