



Nombre del alumno:

Lorena Marisela Vázquez Gómez

Nombre del profesor:

Lic. Alfonso Velásquez Pérez

Licenciatura:

Enfermería

Materia:

Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del trabajo:

Cuadro sinóptico del tema:

“1.8.1.- El trabajo con la comunidad
y 1.8.2.- La consulta de Enfermería”

Frontera Comalapa, Chiapas a 25 de septiembre del 2020

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE.

Definición de TRIAGE

♥El sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención.

Con la finalidad de valorar las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo, basándose sólo en los datos de la valoración ya que en la mayoría de los casos no se obtienen más datos y se desconocen patologías previas

índices de gravedad en el traumatismo

La escala de coma de Glasgow GCS

Es una herramienta utilizada para valorar el nivel de consciencia (estado de alerta y estado cognoscitivo), analizando la apertura ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora. Su alta especificidad y sensibilidad nos servirá para determinar la severidad del traumatismo craneoencefálico, el pronóstico y el tipo de asistencia que precisa el herido

Se considera Glasgow leve cuando la puntuación es 14-15, Glasgow moderado cuando es 9-13 y Glasgow grave si es 8 o menor.

APERTURA DE OJOS: Espontáneamente 4A estímulo verbal fuerte 3A estímulo doloroso 2 no abre

MEJOR RESPUESTA MOTORA:
Obedece órdenes 6 localiza estímulos 5 Retirada a estímulos 4 postura en flexión anormal 3 postura en extensión 2 no hay respuesta

RESPUESTA VERBAL:
Orientado 5 Confuso, desorientado 4 Palabras inapropiadas 3 Sonidos incomprensibles 2 No hay respuesta

Tipos de triage

Primer triage o triage básico que debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras.

Segundo triage o triage avanzado que consiste en una valoración primaria del paciente aplicando de nuevo maniobras salvadoras y clasificando a los pacientes según su nivel de urgencia con la diferencia de que se identifican aquellos pacientes con prioridad quirúrgica que precisan evacuación urgente

Tercer triage o triage hospitalario que se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas. Secuencia de triage.

Según la polaridad:

Triage bipolar: clasificación entre vivos/muertos, que pueden caminar o no, o entre muy graves-graves/leves. Este es utilizado en situaciones de extrema gravedad o peligro y que precisa una clasificación inmediata.

Triage tripolar: Una clasificación que diferencia o: muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves. Tratando de evacuar a aquellos que pueden caminar o que no precisan grandes medios.

Triage tetrapolar: clasificación más utilizada en el primer triage o básico y en el triage avanzado, utilizando los colores para diferenciar a los heridos en función de su gravedad:

-Negro → Exitus

-Rojo → Gravedad extrema

-Amarillo → Gravedad-Urgencia relativa

-Verde → Urgencia leve o Triage pentapolar: