

Nombre del alumno: Axel Froilán González Pérez

Nombre del profesor: Alfonso Velásquez Pérez

**Licenciatura: Enfermería Escolarizado 7mo cuatrimestre
“A”**

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico

Tema:

“Valoración de Enfermería al paciente urgente y emergente”

Valoración de Enfermería al paciente urgente y emergente

-Triage

-Se define el triage como el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención..
-Existen diferentes tipos de triage que dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza, diferenciándose el triage de urgencias o el triage de emergencias-catástrofes.
-La clasificación de los pacientes se realiza basándose en la clínica, es decir, en una serie de signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas, es un proceso en el cual no se realizan diagnósticos médicos, es por ello que tanto el profesional de medicina como el de enfermería realizan dicha labor indistintamente.

-El proceso de triage ha de ser conciso, rápido. El fin del triage en emergencias es 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.

-Las situaciones de emergencia y catástrofe son complicadas, presentándose en un ambiente hostil. Se debe tener en cuenta el espacio en el cual se ha desarrollado, las condiciones climatológicas y los recursos humanos y materiales de los que se dispone

-En estos casos se deben asignar áreas de atención y distribuir al personal por ellas, coordinando y determinando las actuaciones de cada uno de ellos.

-La correcta valoración del paciente politraumatizado en el triage extrahospitalario será llevada a cabo por profesionales sanitarios cualificados, para ello se utilizan índices de gravedad en el traumatismo.

-Escala de Glasgow

-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 4 A estímulo verbal fuerte 3 A 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 1.

-Tipos de triage

-El triage extrahospitalario en situación de AMV o catástrofe tiene como principal fin la clasificación y temprana evacuación de los heridos, no solo dependiendo de su gravedad sino también de su pronóstico, y el establecimiento de tiempos de atención en función de los plazos terapéuticos.
-Ante una situación de emergencia y catástrofe, se diferencian tipos de triage en función del momento en el que se realiza
-Un 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, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención.

-Un 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

Se realizan procedimientos de estabilización y valoración de las lesiones y por último se realiza un triage de evacuación que determina el orden de evacuación de los pacientes.

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

Existen diferentes modelos en este ámbito que vienen determinados según la polaridad o las características de las lesiones: • 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

Valoración de
Enfermería al
paciente
urgente y
emergente

–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:

–Según las lesiones: o Modelo lesional que se aplican en función de la gravedad de éstas. O Modelo funcional que clasifica a los pacientes en función a su estado no priorizando las lesiones. O Modelo mixto.

{ –Negro → Exitus

{ –Rojo → Gravedad extrema

{ –Amarillo → Gravedad-Urgencia relativa

{ –Verde → Urgencia leve o Triage pentapolar:
utilizado en el ámbito hospitalario, diferencia en cinco colores según la gravedad de los pacientes.