



**ENFERMERIA URGENCIAS.  
SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS.**

**LIC. ALFONSO VELAZQUEZ PEREZ.  
CUADRO SINOPTICO.**

**PRESENTA LA ALUMNA:**

**XIMENA MAURICIO SALES.**

**MODALIDAD, CUATRIMESTRE Y GRUPO:**

**ENFERMERIA ESCOLARIZADO, 7TO  
CUATRIMESTRE "A".**

# SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS

DEFINICION

Definido por el grupo de trabajo interterritorial de urgencias

EXTRA HOSPITALARIOS

MODELO I

Modelo "Paramédico": Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica.

La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos.

En ésta, un para sanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada.

En este modelo, la asistencia extra hospitalaria la realiza personal sanitario con diferente nivel de formación,

Supervisado telemáticamente por personal médico de los centros hospitalarios a los que, sistemáticamente y por obligación, trasladarán a los pacientes.

MODELO II

Modelo "Médico Hospitalario": Es el modelo francés de Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU).

Aquí, el acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un número de marcación reducida específico, el 15, conectando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos,

En estas centrales, personal sanitario (médicos o enfermeros) y no sanitario realiza un análisis individual para cada situación y decide cuál es el recurso más adecuado para dar respuesta a la demanda asistencial en cada caso.

Manteniéndose el mismo equipo sanitario en las fases extrahospitalaria y hospitalaria del proceso asistencial.

Las emergencias médicas se resuelven mediante la intervención del SAMU, enviando una unidad móvil de atención especializada compuesta por médicos y/o enfermeros relacionados con la anestesiología y los cuidados intensivos,

MODELO III

Modelo "Médico extrahospitalario": En la actualidad, este es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países.

Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa (Instituto Nacional de Salud, Servicios Regionales de Salud, sector sanitario privado, policía, bomberos, protección civil, etc...)

Y las formas de recepción de las llamadas y su análisis (algunos disponen de números de teléfono específicos para emergencias médicas y otros los comparten con policía y/o bomberos).

Pero todos tienen como característica común la presencia sistemática de un médico, tanto en los CCU como en los dispositivos de asistencia sanitaria.

## ORGANIZACIÓN GENERAL

La atención en catástrofes es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos.

Determina las actuaciones, que será principalmente asistenciales, del resto de UME que se desplacen al lugar.

Además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo:

- 1 médico.
- 1 enfermero/a.
- 1 Técnico de Transporte Sanitario

En este caso destacaremos la labor de enfermería en la regulación telefónica asistencial urgente en el CCU,

Una vez realizada dicha labor se determinarán los recursos necesarios, tratando de obtener la mayor calidad en cuanto a optimización y asistencia.

Las funciones una vez que el equipo de la UME se encuentra en el escenario se diferencian en organizativas y asistenciales, siendo las primeras las funciones organizativas, a través de las cuales se realiza el control del escenario,

Se realiza el control del escenario, estableciendo los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar al CCU.