



**Nombre del alumno:**  
Vladimir Pérez hernandez.

**Nombre del profesor:**  
Lic. Ludbi Isabel Ortiz Perez.

**Licenciatura:**  
7tmo cuatrimestre enfermería" c" semiescolarizado.

**Materia:**  
Enfermería en urgencias y desastres.

**Nombre del trabajo:**

Ensayo.

“

Frontera Comalapa, Chiapas a 15 de noviembre del 2020.

## **Conceptos de urgencia y emergencia.**

Es importante saber que la atención urgente surge principalmente cuando se hace necesaria la asistencia inmediata, es decir, en muchas ocasiones esto se presenta por accidente. Pero también por la aparición súbita de un cuadro grave que presenta en el paciente o la persona, ya sea también por una enfermedad crónica y esto se hace principalmente para evitar sobrecargas en los servicios hospitalarios que conlleva más al área de urgencias, es importante saber que solo se puede acudir a éstos servicios sólo en casos de emergencia o cuando sea necesaria atención sanitaria inmediata.

En este medio se va dividiendo en dos partes la cual es la urgencia y emergencia. Se dice que la urgencia es una urgencia que se presenta en aquellas situaciones en las que se necesita atención médica inmediatamente. También es importante conocer que la emergencia es un momento donde la persona se encuentra en una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata. Por ejemplo, nos podemos dar cuenta que una emergencia es cuando: La persona afectada está inconsciente. Se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardíaco. Hay una pérdida abundante de sangre. Se sospecha que puede haber huesos rotos. Se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de arma blanca. Cuando se observan dificultades para respirar. Cuando se observan quemaduras severas. Cuando se observa una reacción alérgica severa.

Un sistema integral de urgencia se dice que la asistencia a las urgencias se entiende dentro del concepto de sistema integral, quedando definido por el grupo de trabajo interterritorial de urgencias médicas extra hospitalarias conocido como "Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante los dispositivos adecuados, de las situaciones de urgencia vital y no vital".

Se considera integra por la creación de un servicio propio que sea independientemente como también jerárquicamente de las estructuras de Atención Primaria y de Atención Especializada, pero sin dejar de mantener una estrecha relación en su funcionamiento con ambas. La existencia de un marco legal adecuado, que regule las características y funcionamiento de dichos servicios, con normativas específicas para sus diversos componentes centros de coordinación, dispositivos asistenciales y otros. Esto debe de estar integrado en un plan de urgencias médicas a nivel local, de área o regional, también debe de contar con un centro coordinador de urgencias, con autoridad para coordinar la actuación en la atención a las urgencias médicas, operativo las 24 horas del día durante todo el año y con capacidad de coordinación de los recursos extra hospitalarios y hospitalarios públicos de su ámbito territorial de actuación, así como los privados vinculados mediante concierto al sistema público.

**Organización general de las urgencias. Fases de las asistencias emergentes** Esta la conocemos como la atención en catástrofes es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos. Se dice que estas se determinan las actuaciones, que son principalmente asistenciales, pero además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo un médico, una enfermera o una enfermera y también un técnico de transporte sanitario.

También es importante saber que todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate. En este caso destacaremos la labor de enfermería en la regulación telefónica asistencial urgente, la cual se llevará a cabo mediante la escucha activa al paciente, a través de esta llamada se determinarán las necesidades y requerimientos precisos para su asistencia, clasificando el suceso según el nivel de urgencia. 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, estableciendo los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar.

**Valoración de enfermería al paciente urgente y emergente** En la actualidad se define como 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.

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. Estos índices serán principalmente:

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, la apertura de ojos espontáneamente 4 A estímulo verbal fuerte 3 A estímulo doloroso 2 No abre 15 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 VERBAL Orientado 5 Confuso, desorientado 4 Palabras inapropiadas 3 Sonidos incomprensibles 2 No hay respuesta 1.

**Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias** El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática. Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.

Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado, también se dice que esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos: promoción, tratamiento y prevención. La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria sino que contempla una filosofía de los cuidados.