

Nombre del alumno:

Brenda Yudith Guillen Velázquez

Nombre del profesor:

Lic. Ludbi Isabel Ortiz Pérez

Materia:

Enfermería en urgencias y desastres

Cuatrimestre, grupo y modalidad:

7mo cuatrimestre grupo "C" enfermería semiescolarizado.

Nombre del trabajo: PASIÓN POR EDUCAR

Ensayo de la unidad I - Introducción y generalidades

- 1.1. Conceptos de urgencia y emergencia.
- 1.2. Sistema integral de urgencia y emergencia.
- 1.3. Organización general de las urgencias. Fases de la asistencia emergente
- 1.4. Valoración de enfermería al paciente urgente y emergente.
- 1.5. Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Introducción: en este ensayo abordaremos temas interesantes como son conceptos de urgencia y emergencia, las fases de la asistencia emergente, así como también saber actuar y valorar a un paciente en estado de urgencia o emergencia y por ultimo como realizar el proceso de atención por parte del personal de la salud en el ámbito de los casos urgentes y emergentes. Como futuros profesionales de enfermería es importante comprender estos temas en esta unidad ya que nos ayudaran a identificar las organizaciones generales y su sistema integral de urgencias y emergencias así pues como brindar las mejores atenciones a personas en difíciles situaciones de salud, o por causa de la naturaleza ante una catástrofe.

INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES

1.1 Concepto de urgencia y emergencia.

La atención urgente surge cuando se hace necesaria la asistencia inmediata, ya sea; Por accidente, por la aparición súbita de un cuadro grave, por empeoramiento de una enfermedad crónica y para evitar sobrecargas en los servicios hospitalarios de urgencias.

Urgencia: es cuando se presentan aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata del paciente y como todos sabemos no es lo mismo con una emergencia.

Emergencia: es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia cuando:

- *La persona afectada está inconsciente. *Se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardiaco. *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.

1.2.- Sistema integral de urgencia y emergencia.

Se dice que este sistema es un programa de atención de urgencias y emergencias, o un factor decisivo en la atención médica de urgencia que lo constituye la creación de áreas intensivas en cada localidad del país, a fin de lograr una mayor supervivencia de los pacientes en estado grave. Hoy en día, 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 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".

Modelos de sistemas: (Extra hospitalarios)

A nivel internacional, pueden mencionarse 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas, bien diferenciados entre sí:

-Modelo paramédico: es la petición de atención urgente y se realiza a través de una llamada telefónica con el 911 y es el único para todo tipo de emergencia que da acceso a un centro u oficina donde se encuentran bomberos y policías típicos en los estados unidos.

-Modelo medico hospitalario: este modelo con las siglas (SAMU) significa servicio de ayuda médica urgente, es aquí donde el acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un numero de marcación reducida específico, como es el 15 que rápidamente conecta con una central medica que se encuentra comunicado con la policía y bomberos pero que es independiente de ellas.

Modelo medico extrahospitalario: en la actualidad este modelo es el más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países dentro de ello existe el instituto nacional de salud, servicios sanitarios privados, policías, bomberos, protección civil entre otros más.

1.3.- Organización general de las urgencias. Fases de la asistencia emergente.

Cabe mencionar que 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 Unidad Médica Emergente que se desplacen al lugar. Además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo médico, enfermero (a) y técnico de transporte sanitario. Todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate. En este tema se destaca la labor de enfermería en la regulación telefónica asistencial urgente en el CCU, la cual se lleva a cabo mediante la escucha activa al paciente, es decir poner atención a los hechos que describe la persona, 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 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 al Centro de coordinador Urgencias (CCU). Las segundas son las funciones asistenciales, que se distribuyen en tres pasos, primero el triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la evacuación ordenada de las víctimas. Además, cada uno de los profesionales del

equipo tiene sus funciones determinadas, Debe evaluar la escena, controlando los cordones y las áreas establecidas para las diferentes actuaciones de accidentes. También las actividades que deben llevar a cabo los diferentes miembros del equipo, primordialmente asegura la seguridad de todo el personal proporcionando y supervisando que todas las personas que participen en la intervención estén dotadas del equipo de personal individual, distribuye los recursos de los que se dispone evitando la evacuación masiva de los heridos. Una vez llevados a cabo los pasos de coordinación, seguridad mediante un correcto balizamiento, comunicación y valoración se inician las funciones asistenciales, las cuales, realizadas tanto por el personal médico como por el personal de enfermería, siendo las maniobras de triage, estabilización y evacuación de los heridos. Con esto ayudamos a que de forma ordenada y precisa se lleve a cabo todas las fases que se necesita establecer en estados urgentes y emergentes.

1.4.- Valoración de enfermería al paciente al paciente urgente y Emergente.

Como personal de enfermería hay que saber cuándo un paciente se encuentra en situaciones urgentes o emergentes y valorar de manera rápida para que pueda recibir sus atenciones adecuadas y mejorar su estado de salud. En la actualidad 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. La correcta valoración del paciente poli- traumatizado en el triage extra-hospitalario 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.

. ***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.

Existen diferentes modelos en este ámbito que vienen determinados según la polaridad o las características de las lesiones: *Según la polaridad= triage bipolar, triage tripolar, triage tetrapolar. *Según las lesiones.

1.5. Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

El PAE permite brindar y ofrecer cuidados de forma racional, lógica sistemática, lográndose como producto final que las acciones independientes se ejecuten de forma intencionada, tengan un orden específico y aseguren el mejor cuidado posible a los necesitados de salud. Así pues, 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 demanda 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. Para nosotros es muy importante saber de ella ya que en un futuro será de gran ayuda en el área laboral por que trataremos la salud de diferentes pacientes y en diferentes casos.

La práctica de los cuidados ha ido cambiando a lo largo de la historia; ha pasado de ser considerado como un arte, a desarrollar un marco conceptual propio. Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado.

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 de todas las personas. 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. En la práctica, se trabaja con los Planes Integrales de cuidados. Esta filosofía de cuidados nació en los años setenta y considera el cuidado del individuo, familia y comunidad en su aspecto integral (biopsicosocial). Todos estos cambios revolucionarios de la práctica enfermera han conseguido beneficios tanto para los pacientes que perciben el aumento de la calidad de los cuidados, como para los profesionales, ya que ven incrementado su nivel de motivación, de competencia y por supuesto su responsabilidad. Un sinónimo de acción cuidadora sería la actividad de enfermería y podríamos definir actividad enfermera como: El conjunto de actos físicos verbales y mentales, planificados por la enfermera y ejecutados por

uno o varios miembros del personal cuidador, en respuesta a una necesidad específica de salud. Las actividades se realizan de acuerdo a los diagnósticos y tratamiento de enfermería, y las que se toman a demanda de otros profesionales y orientadas por ellos mismos.

Hay que tener en cuenta una serie de consideraciones antes de comenzar a elaborar un Plan de Cuidados:

1. Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados. – Que los cuidados de enfermería sean homogéneos. *Estancias hospitalarias semejantes.
2. Elegir un Modelo de Enfermería.
3. Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales.
4. Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar la nomenclatura NANDA.
5. Definir objetivos en función de los problemas detectados.
6. Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.
7. Determinar los criterios de evaluación de los resultados.

Conclusión: en resumen quiero motivar a todos aquellos estudiantes de la salud a que sigamos investigando y estudiando más sobre nuestra carrera ya que en diferentes medios informativos encontramos temas interesantes que nos ayudaran en un futuro. En este ensayo redacte conceptos afirmativos y un poco sobre temas importantes que explican mucho mejor las diferencias que existen entre un paciente en estado urgente o en estado emergente ya que ambas se tratan de la salud de las personas que pueden afectar su vida, por otro lado se habló de los centros de atención médica para la ciudadanía y números telefónicos que muchos desconocen. Como personal de enfermería conocer sobre las diferentes herramientas que existen para valorar al paciente sobre su estado de conciencia en estados traumáticos es de suma importancia, además de proporcionar el proceso de atención de enfermería cuando se necesite a si sea en un accidente de un cuadro grave, por enfermedades crónicas o catástrofes naturales que se dan repentinamente.

Bibliografía:

ANTOLOGIA PUBLICADA POR LA INSTITUCION

(Enfermería en urgencias y desastres) 7mo cuatrimestre.

ALIAS ROVIRA GIL, URGENCIAS EN ENFERMERÍA, LIMOSA, 2002.

LORETO MAL GARCÍA, ENFERMERÍA EN DESASTRES, MC GRAW HILL, 2008.