



**Nombre de alumno: Doribeth Velasco Rueda**

**Nombre del profesor: Lic. Rosario Cruz**

**Nombre del trabajo: Proceso de enfermería en la atención del paciente emergente**

**Materia: Enfermería en urgencias y desastres**

**Grado: 7mo Cuatrimestre**

**Grupo: Enfermería**

PASIÓN POR EDUCAR

Pichucalco, Chiapas a 18 de Octubre de 2020.

¿Qué es el paciente emergente?

Una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata

## Proceso de enfermería en la atención del paciente emergente

### CLASIFICACION TRIAGE

NIVEL DE URGENCIA	TIPO DE URGENCIA	COLOR	TIEMPO DE ESPERA
1	RESUCITACION	ROJO	ATENCION DE FORMA INMEDIATA
2	EMERGENCIA	NARANJA	10 - 15 MINUTOS
3	URGENCIA	AMARILLO	60 MINUTOS
4	URGENCIA MENOR	VERDE	2 HORAS
5	SIN URGENCIA	AZUL	4 HORAS

### Se considera emergente 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.

## Escala Glasow

	4	3	2	1		
<b>OCULAR</b>	ESPONTÁNEA	ORDEN VERBAL	DOLOR	NO RESPONDEN		
<b>VERBAL</b>	5	4	3	2	1	
	ORIENTADO Y CONVERSANDO	DESORIENTADO Y HABLANDO	PALABRAS INAPROPIADAS	SONIDOS INCOMPRESIBLES	NINGUNA RESPUESTA	
<b>MOTORA</b>	6	5	4	3	2	1
	ORDEN VERBAL OBEDECE	LOCALIZA EL DOLOR	RETIRADA Y FLEXIÓN	FLEXIÓN ANORMAL	EXTENSIÓN	NINGUNA RESPUESTA

(rigidez de decorticación)

(rigidez de decerebración)

### 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.

