



NOMBRE DE ALUMNO: AGUILAR
HERNÁNDEZ OSVALDO EDILMAR

NOMBRE DEL PROFESOR: ARGUELLO
GALVEZ MARCOS JHODANY

NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO
SOBRE EL CAPÍTULO 1 DEL LIBRO ATLS

MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y
DESASTRES

GRADO: 7^o

GRUPO: B

Evaluación inicial. Principios del paciente extra hospitalario.

Estimado lector, el propósito de hacer este trabajo es para dar a conocer las principales intervenciones en distintos tipos de lesiones con tal de que se puedan aplicar con rapidez y precisión esencial, por ello es importante llevar a cabo una correcta preparación con su respectivo triage ya que los estudios primarios y secundarios se repiten con frecuencia para identificar el estado del paciente, por lo cual indicará la necesidad de una intervención adicional.

Uno de los estudios primarios y secundarios que nos sirven para identificar cambios en el estado del paciente son: la valoración primaria de ABCDE, con reanimación a los pacientes con lesiones que amenazan la vida, examen de necesidad de traslado, evaluación e historia del paciente y tratamiento definitivo. Para ello, se requiere un juicio para determinar qué procedimientos son necesarios para los pacientes individuales, recordemos que pueden no requerir todos ellos.

Para la preparación de pacientes con traumas en la fase pre hospitalaria es importante asegurar las vías respiratorias, así como el control de hemorragias que pueden conducir a que nuestro paciente caiga en shock. No olvidemos que la cantidad de proveedores posibles es vital ya que con los esfuerzos requeridos se minimiza el tiempo de escena. Por otra parte, se tiene que hacer hincapié en la presentación de información, así como de las necesidades de los pacientes evaluados y tratados, todo esto es importante ya que es una forma de organizar y prestar un servicio de calidad a las personas con distintos tipos en traumas.

Por otra parte, cabe destacar que los aspectos críticos en la preparación del hospital incluyen las áreas de reanimación, que funcione correctamente los equipos de vías respiratorias (laringoscopios, tubos endotraqueales), velar que las soluciones cristaloides intravenosas estén disponibles para la infusión, contar con el protocolo para pedir ayuda médica en la radiología y laboratorio.

Sin embargo, el orden de tratamiento se basa en las prioridades ABC (vía aérea con protección de la columna cervical, respiración y control de hemorragia) esto nos ayudará también cuando hay un gran número de víctimas por lo que en tales casos,

los pacientes que tienen la mayor posibilidad de supervivencia se reducirá el gasto de tiempo, equipamiento, suministros y personal.

Ahora bien la evaluación ABCDE, identifica las condiciones que amenazan la vida, por lo tanto implica restricción de movimiento de la columna, ventilación, control de la hemorragia, evaluación del estado neurológico y control ambiental que es de suma importancia para generar reducción de las presiones que puedan suceder.

Si el paciente es capaz de comunicarse verbalmente, la vía aérea no es probable que esté en peligro inmediato, sin embargo su revisión debe ser prudente. Cuando se trata de un traumatismo craneal, lesiones que causan shock, el compromiso debe ser la revisión de las vías respiratorias, así como de su limpieza, administración de oxígeno y asegurar la vía ya que esta prioridad se basa en el grado de vida.

Hablando de ventilación y respiración, cabe mencionar que la permeabilidad de las vías no asegura una ventilación adecuada, se requiere intercambio gaseoso adecuado para eliminar dióxido de carbono y dióxido de oxigenación. Una ventilación requiere la función adecuada de los pulmones, la pared torácica y el diafragma por lo que se debe examinar cada componente. es importante auscultar para asegurar el flujo de gas en los pulmones y la palpación para ver alteraciones en la pared torácica. En caso de presentarse un neumotórax simple, recordemos que se puede convertir en un neumotórax a tensión cuando un paciente está intubado y ventilación con presión positiva se proporciona antes de descomprimir el neumotórax con tubo de pecho.

Ahora bien hablando de las hemorragias, recordemos que son la causa predominante de muerte prevenible después de la lesión. En estos casos cabe señalar que reduce el nivel de conciencia, la piel puede tener un aspecto gris y extremidades pálidas, pulso filiforme y rápido e incluso se desencadena por el daño de nervios y venas. En estos casos es importante reponer el volumen perdido, ya que el shock hipovolémico se presenta con origen más a menudo. La terapia de fluidos IV con cristaloides es de gran ayuda. Todas estas deben calentarse con

temperaturas de 37° a 40° C. los líquidos se administran con prudencia, los sitios donde más se desarrollan hemorragias son el tórax, abdomen, retroperitoneo, pelvis y huesos largos. La fuente de sangrado se identifica por el examen físico o sonografía por trauma.

La oximetría de pulso es un valioso complemento para el monitoreo de la oxigenación en pacientes lesionados. Así como también la instalación de catéteres urinarios y gástricos.

Cada evaluación médica completa incluye una historia del mecanismo de lesión, una historia no puede ser obtenido de un paciente que ha sufrido un traumatismo por lo que el personal pre hospitalario y familia deben otorgar esa información, esto se realizará con el fin de identificar posibles alergias, medicamentos usados habitualmente, enfermedades pasadas, embarazo, última comida, eventos, etc.

No obstante, reuniendo esos requisitos podemos comenzar con la evaluación debido a objetos penetrantes o térmicos, en los cuales comenzaremos desde la cabeza, valorando agudeza visual, lesión penetrante, dislocación de la lente o atrapamiento ocular. Luego nos desenlazamos por columna cervical, cuello, pecho, abdomen, pelvis, periné, vagina y sistema musculo esquelético.

Para el tratamiento definitivo ya requerirá de una evaluación detallada de las lesiones del paciente y del conocimiento de las capacidades de la institución, incluyendo equipos, recursos y personal lo cual viene siendo de mucha importancia.

No obstante, agradezco la atención prestada por parte del lector, esperando que el tema haya sido de agrado y comprensión, sin nada más que decir, por su atención gracias.!

Bibliografía

Jhodany, A. G. (2020). *Enfermería en urgencias y Desastres* . comitán chiapas: septiembre - Diciembre.