

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

Trabajo: Ensayo

Maestro: Marcos Jhodany arguello Gálvez

Alumno: Raúl Alejandro Rojas Ángeles

Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7°

Grupo: "B"

## Evaluación inicial

Es de suma importancia realizar una valoración desde un inicio ya que con esto se puede observar los daños que se han ocasionado en un paciente, en este caso la valoración será para ver el progreso de la reanimación que se está aplicando. Cuando llega el momento de llevar a un paciente se dan en dos tipos de situaciones una que corresponde a la clínica la cual se brinda en el campo, aquí lo principal es estabilizar al paciente y en el momento, otra que será la hospitalaria lo que ahí se hará es evitar un trauma al paciente y tendrá que estar preparado con el equipo de trauma necesario para poder recibirlo y atenderlo por esta razón es de suma importancia que el personal en campo siempre mantenga comunicación con el centro hospitalario, en todo momento el personal en campo debe de mantener las vías aéreas libres y un control ante una posible hemorragia externa o en shock, ante esto el paciente se debe inmovilizar inmediatamente y trasladarlo al hospital, de igual manera toda se debe recolectar información para al momento de la entrega en el hospital se pueda clasificar adecuadamente. atención prehospitalaria y los que están en el hospital de recepción debe ser un proceso suave, dirigida por el líder del equipo de trauma, asegurando que toda la información importante está disponible para todo el equipo.

En cuanto al triaje consiste en la clasificación de los pacientes en función de los recursos necesarios para el tratamiento y los recursos que están realmente disponibles. El orden de tratamiento se basa en las prioridades ABC. El triaje y la prioridad de tratamiento incluyen la gravedad de la lesión, la capacidad para sobrevivir, y los recursos disponibles, triaje también incluye la clasificación de los pacientes en el campo para ayudar a determinar la instalación médica que recibe apropiado. Cuando se da el caso de incidentes con víctimas múltiples se consideran en aquellos casos en los que el número de pacientes y la gravedad de sus lesiones no haga exceda la capacidad de la instalación para rendir el cuidado. En algunos casos los pacientes con problemas que amenazan la vida y aquellos que sostienen lesiones de múltiples sistemas se tratan primero.

En los casos que se presenta un considerable número de víctimas, en el cual el número de pacientes y la gravedad de sus lesiones hace exceda la capacidad de las instalaciones y el personal. En estos casos, los pacientes que tienen la mayor posibilidad de supervivencia y que requiere el menor gasto de tiempo, equipamiento, suministros. Cuando se dará una reanimación simultánea los pacientes son evaluados y se tienen que establecer sus prioridades de tratamiento con respecto a sus lesiones, signos vitales, los mecanismos de lesión. Las prioridades de tratamiento deben de ser lógico y secuencial, los cuales se

establecen sobre la base de la evaluación en general del paciente. Por esta razón las funciones vitales del paciente se deben evaluar de forma rápida y eficiente. En cuestión de brindar un tratamiento debe haber una evaluación primaria rápida con la reanimación simultánea de las funciones vitales, de igual manera una encuesta más detallada secundaria y el inicio del tratamiento definitivo. Tras la evaluación inicial de un paciente trauma, evaluar primero la vía respiratoria para determinar la permeabilidad, además, los pacientes con lesiones graves en la cabeza que tienen un nivel alterado de conciencia o una puntuación de coma de Glasgow de ocho o inferior por lo general requieren la colocación de una vía aérea definitiva. En dado caso que el paciente se encuentre inconsciente y no tiene reflejo nauseoso, la colocación de una vía respiratoria orofaríngea puede ser útil temporalmente.

Respiración y ventilación en este caso se debe de permanecer la permeabilidad de las vías y esto no asegura una ventilación adecuada, por esto se requiere un intercambio gaseoso adecuado para maximizar la eliminación de dióxido de oxígeno y de carbono. Por lo tanto, una ventilación requiere la función adecuada de los pulmones, la pared torácica y el diafragma, los médicos deben examinar rápidamente y evaluar cada componente. Cuando se realiza la inspección visual y palpación pueden ser más fáciles de detectar las lesiones en la pared torácica que puede estar comprometiendo la ventilación. Cuando se hace el control de la hemorragia el proceso circulatorio en pacientes con traumatismo puede ser resultado de una variedad de lesiones, ya que el volumen sanguíneo, el gasto cardíaco y el sangrado son los principales problemas circulatorios a considerar. Es por esto que la hemorragia es considerada una de las causas más comunes de una muerte prevenible después de la lesión. Es de suma importancia poder identificar, controlar la hemorragia rápidamente y posterior a eso dar el inicio de la reanimación, estos son los pasos más esenciales en la evaluación y manejo de este tipo de pacientes, es por eso que se menciona la evaluación rápida y precisa de un estado hemodinámico del paciente lesionado esencial para su pronta atención y sea una posibilidad de evitarle un trauma mayor o una lesión. Lo principal que se debe valorar al momento de tener al paciente es el estado de conciencia, el estado de la piel, esto con la finalidad de detectar sangrados ya sea a nivel cerebral u otra región, en el caso de la piel para detectar una hipovolemia.

Cuando logramos identificar la fuente de sangrado ya sea que se presente de manera externa o interna, la hemorragia externa es identificada y controlada durante la valoración primaria, como bien se sabe la pérdida de sangre externa rápida es administrado por

presión manual directa sobre la herida, en estos casos el uso de un torniquete se recomendaría ya que es algo eficiente al momento de aplicar la presión en la herida, el lugar donde se van a presentar las hemorragias de manera interna son tórax, el abdomen, retroperitoneo, la pelvis y huesos largos. Durante la valoración primaria, quite toda la ropa del paciente, por lo general, cortando sus prendas para facilitar un examen completo y evaluación. Después de completar la evaluación, el paciente con mantas calientes o un dispositivo de calentamiento externo para evitar que él o ella se desarrollen hipotermia en el área de trauma recibir. fluidos intravenosos caliente antes de la infusión de ellos, y mantener un ambiente cálido.

Cuando se realiza la valoración primaria también se realiza Electrocardiográfica (ECG) el seguimiento de todos los pacientes de trauma es importante. Las arritmias, incluyendo taquicardia inexplicable, fibrilación auricular, contracciones ventriculares prematuras, y ST segmento cambia-can. Cuando bradicardia, conducción aberrante, y latidos prematuros están presentes, hipoxia e hipoperfusión se debe sospechar inmediatamente. La oximetría de pulso es un valioso complemento para el monitoreo de la oxigenación en pacientes lesionados. Un pequeño sensor se coloca en el dedo, dedo del pie, lóbulo de la oreja, o en otro lugar conveniente. La mayoría de los dispositivos muestran la frecuencia del pulso y la saturación de oxígeno de forma continua. La oximetría de pulso no mide la presión parcial de oxígeno o dióxido de carbono. Durante la valoración primaria con la reanimación, el médico evaluar con frecuencia obtiene información suficiente para determinar la necesidad de trasladar al paciente a otro centro de atención definitiva. Este proceso de transferencia puede iniciarse de inmediato por el personal administrativo en la dirección del líder del equipo de trauma. Una vez que se ha tomado la decisión de transferir un paciente, la comunicación entre los médicos de referencia y que reciben es esencial.

En cuanto a la evaluación secundaria se encargará de realizar la valoración y determinara los daños físicos y esto se realiza en la región de la cabeza, cuello, abdomen, columna, piernas, de igual manera lo hace en el recto, periné, vagina. En ocasiones se presentará una lesión térmica y esto es cuando se da en conjunto con un traumatismo cerrado.

Conocer todos estos aspectos nos ayudan a conocer sobre el manejo que se debe brindar ante una situación, de manera clínica y hospitalaria, es importante siempre conocer los riesgos que se tienen para poder prevenir un daño mayor, de igual manera se debe tener siempre el equipo necesario para brindar una atención oportuna.

## Bibliografía

*Booksmedicos.com.* (s.f.). Obtenido de Trauma\_booksmedicos.org