

Nombre: Julissa Guadalupe Díaz Sánchez



Docente: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Materia: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Cuatrimestre: 7mo

Grupo "c"

Fecha de entrega: 13 de Noviembre del 2020

En este ensayo hablaré acerca de tres temas muy importantes lo cual son, manejo de cardiopatías (IAM), manejo del paciente quemado, y manejo del paciente con accidente cerebrovascular

El manejo de IAM primero que nada el Infarto Agudo al Miocardio (IAM) es una patológica cardíaca lo cual se basa en un Obstrucción de la irrigación sanguínea al músculo del corazón. Un ataque cardíaco es una emergencia médica. Un ataque cardíaco generalmente ocurre cuando un coágulo de sangre bloquea el suministro de sangre al corazón. Sin sangre, los tejidos no podrán absorber oxígeno y morir. El manejo del infarto agudo de miocardio (IAM) continúa experimentando cambios importantes. Las buenas prácticas deben basarse en pruebas de una buena investigación clínica. Dado que en los últimos años se han realizado muchos ensayos clínicos sobre nuevas terapias y dada la disponibilidad de nuevas pruebas diagnósticas. Tenga en cuenta que incluso en el caso de estudios clínicos excelentes, los resultados son fáciles de interpretar y las opciones de tratamiento pueden verse limitadas por los recursos disponibles. De hecho, la rentabilidad se ha vuelto cada vez más importante a la hora de decidir las estrategias de tratamiento. Diagnóstico inicial El manejo del IAM, incluido el diagnóstico y el tratamiento, comienza desde la ubicación del primer contacto médico (PCM). El PCM se refiere al lugar donde el personal médico o el personal de enfermería u otro personal médico en el entorno prehospitalario realiza la evaluación inicialmente o al llegar a la sala de emergencias (generalmente En el caso de pacientes ambulatorios), en primer lugar, se debe realizar un diagnóstico de trabajo de infarto de miocardio. El diagnóstico generalmente se basa en antecedentes de dolor en el pecho que no ha respondido a la nitroglicerina durante 20 minutos o más. Algunas pistas importantes son el historial de cardiopatía isquémica y el dolor que se irradia al cuello, la mandíbula o el brazo izquierdo. El dolor puede no ser agudo. Algunos pacientes presentan síntomas menos típicos, como náuseas/vómitos, disnea, fatiga, palpitaciones o síncope.

En base al manejo de paciente quemado Debido a la gravedad y por lo tanto al cuidado que se debe tener al manejar un paciente quemado, desde el momento en que se quema hasta la última fase de su rehabilitación, es necesario establecer unas guías de manejo clínico para tratar de estandarizar su manejo, de una manera racional y así conseguir el manejo que se acerque a lo ideal en este tipo de trauma. La metodología de la medicina basada en la evidencia nos permite hacer recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible en la actualidad y poder enfocar el manejo de la mejor manera desde el momento en que se quema el paciente (manejo extrahospitalario), cuando se encuentra en el servicio de urgencias, y cuando está hospitalizado en el pabellón de quemados. Se estudian las etapas más importantes del manejo, que incluyen: Tiempo de reanimación y tratamiento de líquidos y electrolitos, manejo de superficies quemadas, agentes antibacterianos tópicos, uso de antibióticos, manejo de superficies quemadas, infecciones, quemaduras de vías respiratorias, aspectos Nutrición, psicoterapia, etc. Una revisión preliminar A. Control de vías respiratorias y hemorragias. Como ocurre con todos los traumatismos, la prioridad es mantener la vía aérea abierta y asegurar la ventilación y perfusión, que es el conocimiento básico del cuidado. Cuando sea necesario, se realizará intubación traqueal y ventilación asistida, y se realizará el reemplazo La naturaleza del accidente y la observación en el lugar. Proporcionar información a los cuidadores prehospitalarios sobre las lesiones relacionadas sufridas por el paciente; por ejemplo, inhalar monóxido de carbono en un fuego cerrado o quemadura Los guantes en manos de niños pequeños pueden indicar abuso. Evalúe a los heridos de inmediato. Después de arreglar las vías respiratorias y controlar el sangrado, realice una segunda revisión rápida para asegurarse Debe incluir rinoplastia y boca para buscar quemaduras y partículas de carbón, que pueden indicar un posible daño causado por la inhalación, y Instrucciones para tomar oxígeno inmediatamente Tratamiento en el lugar donde ocurrió Quemaduras frías. Los cuidados iniciales incluyen la aplicación cuidadosa de agua fría con sal, teniendo cuidado de no producir hipotermia, especialmente en niños y climas fríos. En general no lo se Adecuado para quemaduras superiores al 20% de la superficie

corporal. Coloque la infusión, comience con ácido láctico de Ringer y use El sitio web no se quemó. Si se sospecha de intoxicación por monóxido de carbono u oxígeno Pacientes con dióxido de carbono, quemaduras de las vías respiratorias o antecedentes de enfermedad pulmonar o cardíaca. En lo que respecta a las quemaduras químicas, el aspecto principal del tratamiento prehospitalario es comenzar a usar solución salina normal para irrigación masiva inmediatamente después de la lesión. Tiempo de lavado Muy importante, debe ser media hora para ácido y una o dos horas para álcali. Si la condición del paciente es estable, no debe ser trasladado al hospital, sino que debe limpiarse a fondo en el lugar del accidente. El lavado de ojos es muy importante. Es muy útil utilizar ampliamente los equipos de infusión. La atención hospitalaria por quemaduras eléctricas incluye varios aspectos importantes: Suprime la fuente de contacto eléctrico. Monitorizar y corregir posibles arritmias ventriculares y / o paro respiratorio. Coloque un hilo de seguridad de vena. Iniciar la infusión intravenosa inmediatamente Transporte de pacientes: Según las necesidades y los métodos disponibles, es mejor hacerlo en ambulancia o helicóptero. Si no hay un trauma que ponga en peligro la vida, el tiempo no es un factor. Manipule con cuidado para evitar más lesiones en el área quemada, como las correas de la camilla. Tratamiento de emergencia Una revisión preliminar, Vía aérea, estado de circulación y ventilación. Como ocurre con todos los traumatismos, lo más importante es mantener la vía aérea abierta, controlar la pérdida de sangre y asegurar la ventilación Y perfusión de todo el cuerpo. Se decidirá si se requiere intubación traqueal y ventilación asistida. Examen físico general. Deben excluirse las lesiones relacionadas que hacen que la vida del paciente sea inminente, como traumatismo contuso en el pecho o el abdomen, traumatismo craneoencefálico, fracturas de la columna o de huesos largos. Historia médica completa. Quemar cheque Se debe determinar la extensión y profundidad de la quemadura en la medida de lo posible. La maleabilidad se puede evaluar aplicando el método de los nueve puntos, que es eficaz para los adultos pero no exacto para los niños. Con el gráfico de Lund-Browder, puede evaluar con mayor precisión el área quemada de niños y adultos.

Manejo del paciente con accidente cerebrovascular este es una de las principales causas de muerte y discapacidad. Ésta es una emergencia relacionada con el tiempo porque la conducta con mayor impacto pronóstico se toma en las primeras horas. La trombólisis y reperfusión intravenosa o intravascular y el manejo de la unidad de accidente cerebrovascular son el "estándar de oro" del tratamiento. En el contexto de un programa piloto desarrollado por un hospital público de Buenos Aires, el programa brindó este tratamiento, aceptó pacientes de otras instituciones y evaluó los parámetros de la cadena de salud. Teniendo en cuenta edad, sexo, cobertura social, antecedentes, diagnóstico de hospitalización, antecedentes de factores de riesgo de enfermedad cardiovascular, tiempo de inicio de los síntomas, cómo llegó el paciente al hospital, tiempo de llegada al sistema de salud para la primera consulta, evaluación de guardia, valoración por el equipo de ictus y tomografía computarizada. Tiempo de exploración, estancia hospitalaria y destino del alta.

Debemos tener en cuenta que el manejo de cada uno de estos es importante saber para poder brindar una buena atención de calidad al paciente