


- 
- Enfermería en Urgencias y Desastres
 - Arguello Gálvez Marcos Jhodany
 - Licenciatura en Enfermería
 - Jorge Alberto Rojas Satos
 - 7°-C

Evaluación inicial y gestión

En este ensayo se hablara sobre la evaluación inicial que se le realiza al paciente cuando se ingresa al área hospitalaria, para esto tendremos que ver y conocer los elementos en las que esta consiste para su correcta aplicación, para esto los elementos que se necesitan conocer es la preparación del paciente, el triage, la valoración primaria con la reanimación inmediata de los pacientes con lesiones que amenazan la vida, los exámenes necesarios para el traslado del paciente, la valoración secundaria céfalo caudal y la historia del paciente, el monitoreo posterior a la reanimación continuada y reevaluación y por ultimo dar un tratamiento definitivo. Por lo que se tomara en cuenta la información de cada uno de estos elementos.

El personal de enfermería tiene la habilidad de evaluar rápidamente las lesiones debido a que el tiempo es crucial, un enfoque sistemático que se puede aplicar con rapidez y precisión es esencial. Este enfoque es denominado la evaluación inicial, en la que se incluye la preparación de los pacientes, estos se produce en dos situaciones clínicas diferentes; en el campo y en el hospital. El primer, sucede durante la fase prehospitalaria, estos eventos están coordinados con los médicos del hospital de recepción. El segundo, sucede durante la fase de hospital, las preparaciones se hacen para facilitar la rápida reanimación del paciente. Durante la fase de prehospitalaria los profesionales hacen hincapié en el mantenimiento de las vías respiratorias, el control de la hemorragia externa y el shock, la inmovilización del paciente, y el transporte inmediato al centro apropiado más cercano. También se hace hincapié en la obtención y presentación de información necesaria para la clasificación en el hospital, incluyendo momento de la lesión, los acontecimientos relacionados con la lesión, y la historia clínica del paciente. La fase de hospital, consiste en planificar anticipadamente para la llegada de los pacientes de trauma es esencial, los aspectos críticos de la preparación del hospital incluyen los siguientes, un área de reanimación está disponible para los pacientes de trauma, soluciones cristaloides intravenosos, Un protocolo para pedir ayuda médica adicional está en su lugar, así como un medio para asegurar una respuesta rápida por parte del personal de laboratorio y radiología. Triage 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. La Valoración primaria con la reanimación simultánea, los pacientes son evaluados, y se establecen sus prioridades de tratamiento, en base a sus lesiones, signos vitales, y los mecanismos de lesión, prioridades de tratamiento lógico y secuencial se establecen sobre la base de la evaluación global del paciente, las funciones vitales del paciente se deben evaluar de forma rápida y eficiente. El tratamiento consiste en una evaluación primaria rápida con la reanimación simultánea de las funciones vitales, una encuesta más detallada secundaria, y el inicio del tratamiento definitivo. Durante la valoración primaria, se identifican las condiciones que amenazan la vida y tratados en una secuencia de prioridades basado en los efectos de las lesiones en la fisiología del paciente, ya que en un principio puede que no sea posible identificar lesiones anatómicas específicas. La respiración y ventilación: la permeabilidad de las vías no asegura una ventilación adecuada, se requiere un intercambio gaseoso adecuado para maximizar la eliminación de dióxido de oxígeno y de carbono. La ventilación requiere la función adecuada de los pulmones, la pared torácica y el diafragma; Por lo tanto, los médicos deben examinar rápidamente y evaluar cada componente. Para evaluar adecuadamente distensión venosa yugular, la posición de la tráquea, y excursión de la pared torácica, exponer el cuello y el pecho del paciente se debe de realizar la auscultación para asegurar el flujo de gas en los pulmones, la inspección visual y palpación pueden detectar lesiones en la pared torácica que puede estar comprometiendo la ventilación, la percusión del tórax también puede identificar anomalías, pero durante una reanimación ruidosa esta evaluación puede ser inexacta. 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, mientras se realizan las medidas de evaluación y de resucitación adicionales. Posteriormente se realiza la valoración secundaria, la cual, no comienza hasta que se haya completado la evaluación primaria (ABCDE), los esfuerzos de resucitación están en marcha, y la mejora de las funciones vitales del paciente ha sido demostrada. La evaluación secundaria es una evaluación

de la cabeza a los pies del trauma del paciente, es decir, una historia completa y un examen físico, incluyendo la reevaluación de todos los signos vitales. Cada región del cuerpo está completamente examinado. La posibilidad de perder una lesión o no apreciar la importancia de una lesión es grande, especialmente en un paciente que no responde o inestable. Cada evaluación médica completa incluye una historia del mecanismo de la lesión. A menudo, una historia no puede ser obtenida de un paciente que ha sufrido un traumatismo, Por lo tanto, personal prehospitalario y la familia deben proporcionar esta información. Durante la evaluación secundaria, el examen físico sigue la secuencia de la cabeza, las estructuras maxilofaciales, columna cervical y el cuello, el pecho, el abdomen y la pelvis, perineo / recto / vagina, el sistema músculo-esquelético y el sistema neurológico. La reevaluación, los pacientes con trauma deben ser reevaluados constantemente para asegurar que los nuevos hallazgos no se pasan por alto y descubrir cualquier deterioro de los resultados. La monitorización continua de las constantes vitales, saturación de oxígeno y la producción de orina es esencial. Los registros y las consideraciones legales: el mantenimiento de registros meticulosos es crucial durante la evaluación y el manejo del paciente, incluyendo la documentación de los tiempos de todos los eventos. También el mantenimiento de registros exactos durante la reanimación puede ser facilitado mediante la asignación de un miembro del equipo de trauma los principales responsables de registrar con precisión y cotejar toda la información de la atención al paciente. Las Consideraciones legales específicos, incluyendo los registros de consentimiento para el tratamiento, y las pruebas forenses, son relevantes para los proveedores de ATLS. Para el consentimiento para el tratamiento, se solicita el consentimiento antes del tratamiento, en las emergencias que amenazan la vida, a menudo no es posible obtener dicho consentimiento. En estos casos, proporcionar tratamiento en primer lugar, y obtener el consentimiento formal de tarde. Durante este proceso el equipo debe de actuar de manera coordinada y eficaz para poder llevar a cabo dichas tareas, para ello en cada equipo debe de tener un líder el cual será el que dirigirá todo el equipo, dicho líder del equipo supervisa la preparación para la llegada del paciente para asegurar una transición suave desde el prehospitalario al entorno hospitalario. Él o ella asignan funciones y tareas a los miembros del equipo, asegurando que cada participante tiene la formación necesaria

para desempeñar la función asignada. Las siguientes son algunas de las posibles funciones, dependiendo del tamaño y la composición del equipo: La evaluación del paciente, incluyendo la evaluación y la gestión de las vías respiratorias, Desnudar y exponer al paciente, La aplicación de los equipos de vigilancia, La obtención de un acceso intravenoso y la extracción de sangre, Sirviendo como escriba o grabador de la actividad de la reanimación. Lo ideal sería que él o ella no estén directamente involucrado en la evaluación propiamente dicha. El líder del equipo no es necesariamente la persona presente más antiguo y, a pesar de que él o ella debe estar capacitado en el ATLS y los fundamentos de la gestión de equipos médicos.

Por lo que puede decir que con la valoración inicial y gestión del paciente es una de las etapas más importantes, de las que se debe de llevar a cabo de manera eficaz, rápida y segura que se pueda, ya que de eso se podrá tener una idea de cómo ayudara al paciente, para ello la importancia de tener el conocimiento adecuado para el manejo de los paciente de urgencia. También tener la capacidad para llevar una adecuada coordinación con el equipo y poder trabajar y realizar las tareas bien.

Referencias

american college of surgeons. (2018). ATLS, Apoyo Vital Avanzado en Trauma.
decima edicion .