



Alumna: Estrellita del Socorro Gordillo G.

Profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Ensayo

**Materia: Enfermería en urgencias y
desastres**

Grado: 7° Cuatrimestre

Grupo "A"

EVALUACION Y TRATAMIENTO INICIAL

Una evaluación inicial se debe realizar con rapidez y precisión, en esta evaluación se realiza una serie de procedimientos los cuales hablaremos a continuación:

La preparación. En esta etapa como su nombre lo dice, se preparan a los pacientes en las dos áreas ya sea en el campo o en el área hospitalaria, una buena comunicación en los servicios de emergencia y hospitalarios aceleran con gran medida el tratamiento en el campo. El sistema prehospitario se notifica con el hospital del traslado del paciente y el área de urgencias se prepara para recibirlo y darle el tratamiento adecuado.

El triage. se trata de clasificar la gravedad de la víctima, en esta etapa se clasifica al paciente dependiendo que tratamientos y recursos necesita, en donde se ordena el tratamiento en base a las prioridades, nos ayuda cuando hay un gran número de víctimas pero no se cuenta con el espacio y recursos suficientes para poder atender a todos ellos y se priorizan a aquellos que tienen mayor posibilidad de supervivencia y que requieren un menor gasto de tiempo, ya que como mencione antes es importante salvar el mayor número de vidas posibles.

Los adjuntos a la valoración primaria con la reanimación. Valoración primaria (ABCD). En esta etapa se valora al paciente, donde incluye el electrocardiograma continuo, oximetría de pulso, dióxido de carbono, frecuencia ventilatoria, la gasometría arterial e instalación de catéter. En esta etapa se debe tomar en cuenta la reanimación cardiopulmonar básica, ya sea que la víctima la necesite. Considerar la necesidad de transferencia de pacientes. En esta etapa el medico evaluara si el paciente necesita ser trasladado al área hospitalaria, además se evalúa a la víctima de la cabeza a los pies y la historia del paciente.

Evaluación secundaria. Esta etapa se lleva cabo cuando en la evaluación primaria se ha demostrado la mejora de las funciones vitales de la persona.

Reevaluación. En esta etapa los pacientes son reevaluados para no pasar en alto algún trauma y valorar cualquier deterioro de los resultados anteriormente para que así se considere el tratamiento definitivo.

Es impredecible saber cuándo ocurrirá un accidente, pero aun así podemos prepararnos y conocer los procedimientos y protocolos para la atención de los pacientes en el área extra hospitalaria, ya es importante conocer cómo debemos actuar ante este tipo de situaciones, ya que se corre en riesgo la vida

El objetivo de conocer los protocolos y procedimientos es que nos ayudan a evaluar la condición del paciente de manera rápida y eficaz, reanimar y estabilizar a los pacientes según su prioridad, determinar las necesidades de cada paciente, organizar adecuadamente la transferencia al área hospitalaria y lo más importante asegurarse de que el nivel de atención no se deteriore durante todo el proceso.

Hay que conocer que es una urgencia y una emergencia, ambas tienen que ser atendidas lo más pronto posible, sin embargo, la urgencia puede esperar unas horas y no amenaza la vida del paciente, por ejemplo, cuando hay alguna fractura de primer grado, algún dolor leve o ya sea una herida en donde el paciente no necesite una mayor atención.

Una emergencia es aquella en donde se amenaza la vida de la persona y necesita una atención rápida y eficaz, ya que está en riesgo su vida, por ejemplo si la persona esta inconsciente, se sospecha que ha tenido un infarto o un paro cardiaco, hay pérdida abundante de sangre, heridas profundas, dificultad para respirar, entre muchas otras. Por lo cual debemos saber evaluar y clasificar a los pacientes dependiendo sus necesidades.

SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIA

Un sistema integral de emergencia es el conjunto de los recursos materiales y humanos que tienen como finalidad la atención de los pacientes ante una urgencia, de la cual va desde la llamada de emergencia, la llegada de paramédicos y hasta el traslado al área hospitalaria. En el sistema integral de

urgencia intervienen 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas, la cual el primer modelo son los paramédicos; la cual inicia con una llamada telefónica de emergencia (911) que es compartido con todos los servicios como los son policías, ambulancias y bomberos. En este modelo se atenderá principalmente la llamada y se decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada.

El segundo modelo son los médicos hospitalarios, en donde en esta personal sanitario (médicos y enfermeros) y no sanitarios realizan una evaluación individual para cada situación y se decide cual situación requiere una mayor y rápida atención. En este modelo se envía una unidad especializada con médicos y enfermeros especializados en anestesiología y los cuidados intensivos, manteniéndose en todo el proceso.

El tercer modelo es el medico extra hospitalario, en este modelo se encuentra una dependencia administrativa pero con la presencia en todo momento de un médico, en el cual asiste en todo momento hasta el traslado en el área hospitalaria.

MANEJO DE URGENCIAS EXTRA HOSPITALARIAS

Un accidente es impredecible y puede ocurrir en cualquier lugar y en cualquier momento, pero podemos estar preparados para la atención rápida y eficaz, ya que en esa situación de urgencia pone en peligro la vida o ya sea que pone en riesgo un órgano vital. Al llegar al área del accidente, se realiza el triage que es en donde se clasifican a los pacientes según su estado de salud ya sea que puedan esperar o necesiten atención rápida, en esta situación se trabaja bajo presión ya que los pacientes gritan de dolor, además de tratar a un número determinado de pacientes y además de que este sea grande los medios para atenderlos pueda ser que no estén completos.

Es importante hacer un pronóstico de vida, con esto quiero decir que hay que priorizar que pacientes debemos atender primero y quienes atenderemos después o sea que hay que atender a los pacientes que tengan más posibilidades de vivir, lo más importante es salvar el mayor número de vidas posible y no malgastar el recurso en aquellos pacientes que ya no tienen salvación, así que en este punto debemos ser lo más rápido posibles y ser lo más eficientes.

En el momento de clasificar a los pacientes se pueden presentar dificultades para realizar esta actividad, como por ejemplo algunos pacientes que gritan de dolor, además de factores ambientales, que es difícil el paso hacia el área del accidente o ya sea que haya una ausencia de la documentación o ya sea de los procedimientos. Cuando se valoran a las víctimas hay que inspeccionar el lugar donde se encuentra, su posición, identificación grosera de los signos vitales, el estado de conciencia y respiración, además de evaluar la frecuencia del pulso, así podemos colocar la respectiva tarjeta de clasificación de triage; aunque con estas tarjetas podemos encontrar ventajas y desventajas de su uso.

Estas tarjetas plasman la información del paciente y las circunstancias en las que se encuentran, aunque hay desventajas de estas tarjetas, ya sea de que no se cuenten cuando se necesitan, que la letra está muy pequeña y es difícil leerla, ya sea también que se pierdan durante el traslado y que se deterioren por el agua. Las ventajas de estas tarjetas son que se sabe que asistencia necesita la víctima, nos ayuda a tener un procedimiento más organizado y un mejor traslado.

Estas tarjetas deben ir bien atadas a las muñecas o al tobillo del paciente con la información necesaria como lo es la filiación, el número, el sexo, si padece alguna lesión, si se le administro algún medicamento, así como sus horarios de medicamentos, el grado de urgencia y si tiene algún torniquete y la hora que se le aplico; esto nos ayuda a saber las necesidades de la persona y lo que necesita, estas se clasifican en verde, naranja, rojo y negro.

CLASIFICACION DE ETIQUETAS DE TRIAGE

La primera categoría es aquella en donde la víctima necesita una atención rápida, de emergencia y extrema urgencia, ya que amenaza su vida, esta se representa con una etiqueta roja. La segunda categoría es urgente, muy grave pero puede esperar la atención un poco y se representa con una etiqueta naranja. La tercera categoría no es tan urgente, menos grave la cual no necesita una mayor atención y se representa con una etiqueta verde. Y la cuarta categoría es aquella en donde la víctima falleció y se representa con color gris o negro, esta también llamada "situación omega".

RCP BASICO

La reanimación cardiopulmonar básica es una serie de procedimientos de emergencia para salvarvidas, que se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o tenga un paro cardiaco. El RCP combina ventilaciones y compresiones. Aunque el RCP no es el mismo en un adulto que en un niño ya que se utiliza otra técnica. Se comprueba si la persona tiene pulso y respira. Si no respira o no tiene pulso en 10 segundos, comienza las compresiones de pecho. Comienza la reanimación cardiopulmonar con 30 compresiones de pecho antes de dar dos respiraciones de rescate. Antes de realizar este procedimiento debemos llamar al número de emergencia y así tratar de controlar a la víctima en lo que llega el sistema de emergencia darle una mejor atención, así que es importante estar preparados ya que no sabemos en qué momento ocurra un accidente.

Toda la población debería aprender a realizar un RCP básico, para poder brindar ayuda rápida y oportuna.

Bibliografía:

Diapositivas colegio ABC de medicina de emergencia y reanimación, Manejo de urgencias extra hospitalarias por: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

ATLS, Apoyo vital avanzado en traumas, American College of Surgeons. Impreso en los

Estados Unidos de América