



NOMBRE DE ALUMNO: REY NOEL SANTIAGO HERNÁNDEZ

NOMBRE DEL PROFESOR: MARCOS JHODANY ARGUELLO GÁLVEZ

NOMBRE DEL TRABAJO: ENSAYO

MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIAS

GRADO: 7TO CUATRIMESTRE GRUPO: "A"

PASIÓN POR EDUCAR

EVALUACIÓN INICIAL EN PACIENTES CON TRAUMA

en esta investigación hablare acerca de la valoración y tratamiento inicial que se realiza a los pacientes que presentan una emergencia en trauma, es muy importante que como personal de salud se tenga estos conocimientos ya que en cualquier momento se puede presentar un caso de estos, abarcare como se debe de estabilizar el paciente y los cuidados que se deben de tener, la clasificación de los pacientes con base al triage ya que es muy importante clasificarlos dependiendo de las lesiones que presente para saber cuáles son las intervenciones que se deben de hacer y así trabajar de manera organizada, menciona las dos clasificaciones de los pacientes que son las extrahospitalaria la cual es la que se presenta dentro del hospital, es decir donde ocurrió el accidente y la hospitalaria cuando el paciente ingresa al hospital. También es importante mencionar sobre las hemorragias que se pueden presentar y cómo debemos de controlarlas en caso de que sean muy graves; es necesario la instalación de catéteres para la administración de fluidos, sangre o plasma. Doy a conocer sobre lo que se debe de realizar cuando un paciente cae en un paro cardiorrespiratorio utilizando las técnicas de RCP básico. La segunda evaluación es necesario realizarla para checar si algo nos hizo falta y también hay que hacer un historial de información que nos proporcionara los familiares del paciente que nos ayudara a realizar mejor nuestras intervenciones.

La evaluación y tratamiento inicial son actividades que realizan para ayudar a las personas que presentan algún trauma o alguna otra lesión que se produce por algún accidente y pone en riesgo la vida de las personas, la atención de los pacientes se clasificaran en dos, la atención en el campo que es donde ocurrió el accidente y la hospitalaria que es cuando el paciente ingresa al hospital. Cuando se presenta un accidente el sistema integral de emergencias debe de trasladarse para poder ayudar a las personas, se debe de valorar rápidamente el área y checar que no exista ningún peligro, luego se debe de valorar a cada persona tomando en cuenta que se atenderá primero a quienes tienen problemas que amenazan la vida o tienen lesiones que comprometen órganos y sistemas, lo más importante es estabilizar a paciente, donde se debe de mantener una buena vía aérea, inmovilización, protección de la columna cervical, mantener la respiración adecuada y control de hemorragias, en caso de que mi paciente no respire y no tenga pulso se comenzar con (RCP), después se debe de informar al hospital del traslado de los pacientes para que se prepare el área de trauma, así también checar que todo el material y equipos funcionen de manera correcta.

Con el triaje debemos de clasificar a los pacientes según la gravedad de cada uno, dependiendo de las lesiones que presenten, los clasificaremos por colores, verde amarillo, rojo y negro; lo cual para el color verde son pacientes que presentan lesiones leves, están conscientes y pueden caminar, de color amarillo encontramos a los pacientes más complicados ya que no pueden moverse por sí solos y pueden presentar algún tipo de hemorragia grave, tienen alteraciones en sus signos vitales, el color rojo encontraremos a las personas inconscientes, dificultad respiratoria y deben de ser atendidos de manera inmediata ya que esta riesgo la vida de ellos. cuando ocurre un accidente fuera del hospital podemos clasificar a triaje como de múltiples víctimas o víctimas; donde hay bajas múltiples nos indican que ha ocurrido un accidente pero que el número de víctimas que presentan amenazas graves o incluso está en riesgo la vida no excede con el número del equipo médico y pueden ser atendidos, lo contrario cuando nos encontramos con un gran número de víctimas porque acá los pacientes que presentan lesiones graves son más que el equipo de ayuda entonces es importante atender primero a las personas que tengan mayor posibilidad de sobrevivir. Tomando en cuenta esto hay que mencionar los temas de urgencia y emergencia ya que es importante que se tengan estos conocimientos ya es como se clasificaran a los pacientes, la diferencia de estos dos conceptos esta en que cuando un paciente presenta lesiones muy graves y está en peligro la vida, debe de ser atendido de manera inmediata sin esperar más tiempo, lo contrario de una urgencia ya que acá los pacientes si presentan lesiones pero son menos graves y pueden esperar un cierto tiempo para ser atendidos.

En cuanto al RCP básico, esto es una actividad que se debe de realizar en pacientes que caen en un paro cardiorrespiratorio, al presentarse un caso se debe de valorar al paciente preguntándole por su nombre, como esta, y que fue lo que sucedió, en caso de no responder pedir a la persona más cercana que pida ayuda, se checa pulso y al no tener se comienza con las compresiones, las cuales deben de ser 30 cada siglo y dos ventilaciones, es importante que las compresiones sean de calidad de igual manera con las ventilaciones, hasta que llegue la ambulancia y el paciente pueda ser trasladado al hospital.

El tratamiento se iniciara con una evaluación simultanea rápida siguiendo el (ABCD), preguntando al paciente cuál es su nombre y que fue lo que sucedió ya que la falta de movimiento y pérdida de conciencia nos indican serias complicaciones y puede presentar un traumatismo grave, lesiones que causan shock, o trauma físico directo a la vía respiratoria que debe de ser atendido de manera inmediata; hay que monitorizar los signos

vitales, se debe de mantener una vía aérea y respiratoria libre de cuerpos extraños, sangre etc., proteger la columna cervical del exceso de movilidad del paciente para evitar complicaciones, se debe de administrar oxígeno suplementario en caso de que el paciente no cuente con intubación se debe de administrar con una máscara-depósito para lograr una oxigenación adecuada, mantener una vía aérea adecuada ayuda al buen funcionamiento de los pulmones, la caja torácica y el diafragma. La intubación es un procedimiento que se debe de realizar a los pacientes cuando no puedan respirar por sí solos.

Se debe hacer una valoración de la hemorragia que presenta el paciente para que pueda tratarse la cual también la clasificaremos en dos, hemorragia externa e interna; la hemorragia externa se debe de hacer presión directa sobre la herida para poder controlarla y es recomendable el uso de torniquete únicamente cuando no se controla el sangrado solo con presión y la vida del paciente corre peligro ya que puede afectar a nervios, venas o provocar una lesión isquémica en las extremidades. El sangrado interno se presenta principalmente en áreas como el tórax, el abdomen, retroperitoneo, la pelvis y huesos largos, El tratamiento definitivo puede requerir tratamiento radiológico quirúrgico o intervencionista y la estabilización de la pelvis y de los huesos largos; es necesario la instalar dos catéteres periféricos para la administración de líquidos, plasma y sangre Se debe de evaluar la gravedad de la hemorragia que presenta el paciente, ya que puede comprometer su salud, es posible que la alteración de conciencia se deba a la falta de sangre al circulante que llega al cerebro, ver los signos de alarma en la piel.

Se debe de hacer una evaluación neurológica una para verificar el estado de conciencia, ya que como mencione anteriormente una disminución de conciencia indica que puede tener lesiones cerebrales, entonces hay que hacer una reevaluación de la oxigenación, ventilación y estado de perfusión del paciente, y hay que estar valorándolo constantemente porque puede los signos no se logren identificar al momento del accidente. Junto con la valoración primaria se debe de evaluar electrocardiografía continua, oximetría de pulso dióxido de carbono (CO₂), fibrilación auricular, contracciones ventriculares prematuras, actividad eléctrica sin pulso ya que esto no puede indicar taponamiento cardíaco, neumotórax a tensión, y / o profunda hipovolemia. Dar seguimiento y evaluación de la frecuencia respiratoria, y medición de gases en sangre arterial (ABG) al momento y periódicamente, colocar catéter urinario durante la evaluación. Durante la evaluación primaria con la reanimación, el médico con la información obtenida debe de evaluar si el paciente debe de ser trasladado a un área definitiva.

Luego se debe de comenzar con una evaluación secundaria, donde el personal encargado debe de realizar una valoración de la cabeza a los pies del trauma del paciente, se debe de hacer una historia completa y examen físico incluyendo todos los signos vitales. Es muy importante que se valoren todas las lesiones ya que el perder una lesión o dejarla puede perjudicar al paciente más a los que están inocentes. Se debe de crear la historia clínica pero como sabemos un paciente que presenta un traumatismo no podrá darnos información así que debemos de recurrir a los familiares; donde debemos de realizar una serie de preguntas que ayudaran para realizar ciertas intervenciones; como por ejemplo saber si el paciente es alérgico a un medicamento, enfermedades pasadas, eventos, medio ambiente relacionados con la lesión, etc., otro tipo de información que se debe de incluir en la historia de mi paciente es el tipo de trauma, ya que puede ser un traumatismo cerrado o penetrante, el cual al hablar del traumatismo cerrado pueden ser accidentes de automóviles, consecuencia de violencia interpersonal, etc.; mientras que un traumatismo penetrante puede ser a causa de una bala, puñal.

Con esta información yo pude entender que los pacientes que presenta un trauma se clasifican en dos áreas, la de campo o extrahospitalaria o hospitalaria, donde al presentar pacientes en el área de campo el equipo de emergencias es el encargado de ir a donde ocurrió el accidente y ayudar a las personas, acá se debe de estabilizar a los pacientes manteniendo una vía aérea libre, cuidar las cervicales y controlar la hemorragia, la cual si es muy grave se puede usar torniquete, si el paciente no respira ni tiene pulso se debe de dar RCP básico, 30 compresiones y dos ventilaciones por cada ciclo, también entendí que el triage me sirve para clasificar a los pacientes dependiendo de la gravedad de las lesiones que presenten ya que algunos tendrán comprometidos algunos órganos e incluso puede estar en peligro la vida lo cual se necesita de más atención y de manera oportuna mientras que otros pacientes pueden esperar un cierto tiempo ya que sus lesiones será menos graves. Al momento que el paciente ingresa a la unidad trauma se debe de estabilizar una vía aérea adecuada a través de la intubación endotraqueal, buscar vías intravenosas para la administración de medicamentos, administrar oxígeno, controlar la hemorragia e instalar dos catéter para la trasfusión de fluidos, sangre y plasma que mi paciente necesite. La evaluación siguiendo el ABCD ayuda a checar el estado de conciencia del paciente la cual se debe de realizar durante 10 segundos, hay que tomar en cuenta que si mi paciente esta

consiente y obedece ordenes no está complicado pero de lo contrario una falta de movimiento y disminución de conciencia nos indica que al cerebro no le está llegando oxígeno suficiente que el paciente puede presentar graves lesiones en el cerebro.

Bibliografía: guía de ATLS apoyo vital avanzado en trauma