



**Universidad del sureste**

**NOMBRE DEL ALUMNO: MIGUEL  
IVAN VÁZQUEZ MONTEJO**

**MATERIA: PRACTICA CLINICA DE  
ENFERMERIA II**

**Trabajo: Valoración inicial A,B,C**



**NOMBRE DEL DOCENTE. Lic.  
Pedro Alejandro bravo.**

**GRADO: séptimo Cuatrimestre**

**Fecha: 21 de noviembre del  
2020**

## Valoración Primaria ABCDE

Ésta primera valoración debe llevarse a cabo con la máxima brevedad. El tratamiento de aquellas lesiones que se consideran que amenazan la vida del enfermo deben realizarse de manera simultánea al diagnóstico de las mismas.



Control de la vía Aérea y estabilización de la columna cervical.

- Colocación del collarín cervical si paciente traumatizado o sospecha de lesión cervical.
- Apertura de la vía aérea y comprobar que está permeable.
  - Maniobra Frente-mentón.
  - Maniobra de elevación mandibular en caso de traumatismo.
- Si el paciente está inconsciente, colocaremos una cánula orofaríngea o cánula de Guedel.



- Aspiración de secreciones

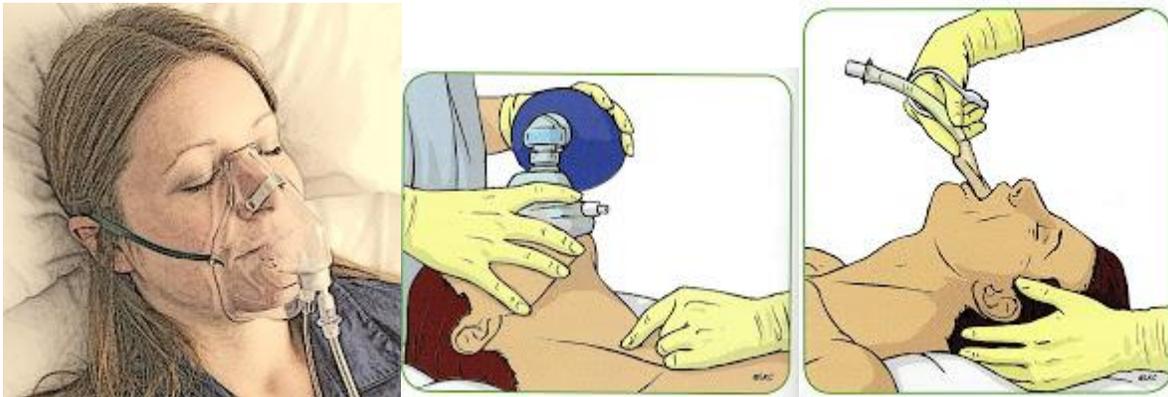
Todas estas maniobras deben hacerse con un segundo miembro del equipo manteniendo el cuello en posición neutro e inmóvil.



Respiración (Breathing)

- Evaluar calidad y cantidad de la respiración. Proporcionar oxígeno

- Respiración Lenta (< 12): Ventilación asistida
- Respiración Normal (12-20): Observación, considerar oxígeno supletorio
- Frecuencia respiratoria 20-30: Administración de oxígeno.
- Frecuencia respiratoria >30: Ventilación asistida.



- Con ventilación anormal hay que exponer, observar y palpar el tórax.
- Principales patologías a descartar:



- Neumotórax a tensión.

- Neumotórax abierto.
- Volet costal.
- Rotura de vía aérea.

- Monitorizar con pulsioximetría.



## Circulación y hemorragias

- Evaluación del sistema circulatorio, identificación y control de hemorragias externas.
- La compresión directa sobre el punto de sangrado será la medida a tomar.
- Estado circulatorio global del paciente:
  - Comprobar el pulso
  - Color, temperatura y grado de humedad de la piel.
  - Tiempo de relleno capilar.



- Instaurar dos vías venosas de gran calibre. Vías alternativas la intraósea y la central.
- Administrar líquidos, fármacos intravenosos y hemoderivados.
- No retrasar en ningún momento la intervención del paciente en un quirófano.

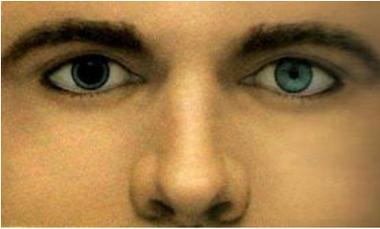


## Estado Neurológico (Disability)

- Evaluación de la función cerebral.
- Determinación de la escala de coma de Glasgow (GCS)

Apertura ocular	Respuesta verbal	Respuesta motora
Espontánea 4	Orientada 5	Espontánea, normal 6
A la voz 3	Confusa 4	Localiza al tacto 5
Al dolor 2	Palabras inapropiadas 3	Localiza al dolor 4
Ninguna 1	Sonidos incomprensibles 2	Decorticación (Flex) 3
	Ninguna 1	Descrebración (Ext) 2
		Ninguna 1

- Exploración pupilar: tamaño, simetría, posición y reactividad.



## Exposición

Quitar la ropa al paciente para detectar todas las lesiones con la precaución de volver a cubrir al paciente lo antes posible para evitar hipotermia

