

hj

**Elbin Jeremias Velazquez Escalante**

7to CUTRIMESTRE "B" LICENCIATURA EN  
ENFERMERIA SEMIESCOLARIZADO

**DOCENTE: Marcoa Jodany Arguello Galvez**

**MATERIA : Enfermeria en Urgencias y  
Desastres**

**TRABAJO: Ensayo (unidad 1- Evaluacion  
inicial)**

**FECHA: 26/09/2020**

Dentro de un de entorno hospitalario enfermería debe de estar pendiente de la llegada de nuevos pacientes ya que estos pueden tener procedencias bastante críticas.

La Unidad de Urgencias Hospitalarias es uno de los servicios dentro de los hospitales en los cuales la presión asistencial se ha visto aumentada constantemente por parte de la población a la que asiste. Los accidentes cada año son mucho mayores y con mayor número de afectados.

El profesional de Enfermería de Urgencias es el encargado de proporcionar cuidados enfermeros a personas con problemas de salud en situación crítica., de alto riesgo o en fase terminal, dentro del ámbito sanitario o domiciliario, agilizando la toma de decisiones mediante una metodología fundamentada en los avances producidos en el campo de los cuidados de la salud, la ética y la evidencia científica lograda a través de una actividad investigadora directamente relacionada con la práctica asistencial.

Para que enfermería pueda desenvolverse y proporciones lo cuidados necesarios en las situaciones críticas se basa en el trabajo en equipo, de este modo logra cumplir su objetivo, para lograrlo enfermería se guía de métodos científicos que ayudan a dar mejor manejo de pacientes en situaciones críticas.

El objetivo principal de enfermería es lograr sacar la mayor cantidad de pacientes fuera de peligro para después poder trasladarlo a una unidad médica donde estos puedan ser atendidos de forma más completa.

El objetivo de este es dar conocer los procesos y métodos que el personal de enfermería utiliza para poder ayudar a un paciente en situación critica dentro o fuera de una estancia en peligro.

## **Preparación**

Buscamos dar la mejor atención a los pacientes de la forma más adecuada es por eso que se trabaja y actúa bajo un protocolo que facilita los procesos de atención inmediata.

### **Fase hospitalaria:**

El personal prehospitalario debe estar preparado para acelerar el tratamiento, esto también permite que el personal de trauma se movilice y estén esperando la llegada del paciente con todos los recursos y el personal necesario.

Durante esta fase el personal le da mayor prioridad a vías respiratorias, el control de hemorragias y el estado de shock, deben de movilizar al paciente a un área más adecuado a las necesidades que tenga el paciente.

También se realiza un proceso de obtención de información hasta la lesión y momentos de la lesión para para la clasificación en el hospital y la historia clínica del paciente.

### **Fase de hospital:**

La información de la llegada de pacientes es esencial para, el traspaso de proveedores de atención prehospitalaria debe ser un proceso suave y dirigida por el líder de trauma.

El hospital debe contar con lo necesario y lo básico para la atención de los pacientes que ingresan.

- Un área de reanimación está disponible para los pacientes de trauma
- Que fusione correctamente el equipo de las vías respiratorias (laringoscopia, y tubos endotraqueales) está organizado, probado y estratégicamente colocado para ser fácilmente accesible.
- Soluciones cristaloides intravenosos calentados están inmediatamente disponibles para la infusión, como también los dispositivos de control adecuados.
- Un protocolo para pedir ayuda médica adicional está en su lugar, así como un medio para asegurar su respuesta rápida por parte del personal de laboratorio y radiología.
- Acuerdos de transferencia con los centros de trauma verificadas son establecidos y en función.

El personal debe tomar sus medidas preventivas adecuadas para evitar un posible contagio de enfermedades transmisibles, como hepatitis, síndrome de inmunodeficiencia adquirida, ya que pueden exponerse a contactos con fluidos corporales, es básico el uso de guantes, cubre bocas y guantes.

**Triage:** consiste en la clasificación de los pacientes en función a los recursos que necesita y los que se encuentran disponibles, el orden se basa en las prioridades ABC.

Existen factores que pueden afectar el triaje como:

- La prioridad del tratamiento
- La gravedad de la lesión
- La capacidad para sobrevivir
- Los recursos necesarios

Triage siempre estará de promedio ante cualquier situación de desastre y hospitalario, es útil para la clasificación de los pacientes en el campo para ayudar a determinar la instalación médica que recibe apropiado.

Triage se clasifica como:

### **Las bajas múltiples:**

Incidente con víctimas múltiples donde el paciente y la gravedad de sus lesiones no hagan exceder la capacidad de la instalación de cuidados.

En este caso se atienden a las personas que amenazan la vida y aquello que sostienen lesiones de múltiples sistemas.

### **Gran número de víctimas:**

En el incidente el gran número de pacientes y sus lesiones exceden la capacidad de las instalaciones. En este caso son tratados primero a los pacientes que tienen la mayor posibilidad de supervivencia.

### **Valoración primaria con la reanimación simultánea.**

Los pacientes son evaluados y se establecen sus prioridades de tratamiento en base a sus lesiones y signos vitales, la evaluación primaria abarca hasta el ABCDE,

Una respuesta apropiada del paciente sugiere que no hay compromiso importante de las vías respiratorias ya que puede hablar y está en alerta por que da una descripción detallada de lo que ocurrió, durante la evolución primaria se identifica

las condiciones que amenazan la vida, las vías respiratorias de mantenimiento con restricción de movimiento de la columna cervical.

Establecer una vía aérea definitiva si ay alguna duda sobre la capacidad del paciente para mantener la integridad de las vías respiratorias que pueden llegar comprometer la vida del paciente.

Si bien la evaluación y gestión de las vías respiratorias de un paciente tener, mucho cuidado para evitar el movimiento excesivo de la columna cervical, basándose en el mecanismo de trauma se supone que existe una lesión de la medula.

Nivel de conciencia: cuando se reduce el volumen de sangre la función cerebral puede verse afectada críticamente, lo que resulta un nivel alterado de conciencia.

Perfusión de la piel: este signo puede ser útiles la evaluación de pacientes con hipovolemia lesionados.

Un paciente con una piel color rosa, sobre todo en la cara y extremidades, rara vez tiene hipovolemia crítico de la lesión.

Por el contrario, un paciente con hipovolemia puede tener un ceniciento, la peil fácil gris, y extremidades pálidas.

Legumbres: rápida, pulso filiforme es típicamente de una señal de hipovolemia. Evaluar un punto central, o de la arteria carótida por ejemplo femoral, bilateral para la calidad la velocidad y la regularidad. En ausencia del pulso central que no pueden atribuirse a factores locales significan las necesidades de adoptar medidas de reanimación inmediata.

Los pacientes con evidencias de lesiones cerebral deben ser tratados en una instalación que cuanta con personal y los recursos necesarios para anticipar y gestionar la necesidades de estos pacientes.

Cundo los recursos para el cuidado de estos pacientes no son arreglos disponibles para la trasferencia debe comenzar tan pronto como se reconoce esta condición.

### **Los adjuntos a la valoración primaria con reanimación.**

Parámetros fisiológicos tales como la frecuencia de pulso, la presión sanguínea, la presión del pulso, frecuencia respiratoria, los niveles de ABG, la temperatura corporal, y la producción de orina son mediadas evaluables que reflejan la educación de reanimación. Los valores de estos parámetros se deben obtener tan pronto como sea práctico durante o después de completar la evaluación primaria y reevaluados periódicamente.

## **Tratamiento definitivo.**

Siempre que las necesidades en tratamiento del paciente exceden la capacidad de la intuición receptora, la transferencia es considerada esta deserción requiere una evaluación detallada de las lesiones del paciente y el conocimiento de las capacidades de la institución, incluyendo equipos, recursos y persona.

### **Conclusión:**

Para llevar a cabo con eficacia, cada equipo de trauma debe tener un miembro que actúa como el líder de equipo, de esta forma poder sacar adelante como equipo a todos aquellos pacientes que lo requieren, su principal objetivo es estabilizar a la mayor cantidad de pacientes, estar en un equipo como este es poder trabajar bajo presión y poder laborar con precisión para dar una atención de forma eficaz y lo mas cercano posible a la asistencia de calidad.

(tramatologos, 2018)

## **Referencias**

tramatologos. (2018). *apoyo vital avanzado en trauma ATLS*. saint clair street chicago : american collage of surgeons 633.