

## ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

MARCOS JHODANY ARGUELLO GÁLVEZ.



PRESENTA LA ALUMNA: HANNIA YOHALI TRIGUEROS  
PEREZ

TRABAJO: ENSAYO “”  
7“B” SEMIESCOLARIZADO

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS A ,26 DE SEPTIEMBRE  
DEL 2020

## Introducción

Debemos tomar en cuenta que se debe evaluar de manera inmediata las diversas lesiones que el paciente sufrió por ello poder ayudar al paciente con la atención de manera rápida, es de máxima importancia tomar en cuenta los elementos principales como.

Al poder implementar cada una de las acciones que determinan cada una de las fases para poder atender un paciente las daré a conocer más profundidad como; preparación, triage, valoración primaria "ABCD" con reanimación de manera inmediata con pacientes con lesiones que amenazan la vida, adjuntos a la valoración primaria y resucitación.

Examen de la necesidad de traslado de pacientes, encuesta secundaria, adjuntos a la evaluación secundaria, monitoreo posterior a la reanimación continuada y reevaluación posteriormente tratamiento definitivo por ello es importante tomar en cuenta cada una de las acciones que se realizan tanto dentro y fuera de una área hospitalaria.

## Valoración inicial del paciente

Para poder realizar la preparación de los pacientes de trauma las podemos diferenciar en dos situaciones como es el campo y el hospital por ello en la fase prehospitalaria se encargan del funcionamiento de las vías respiratorias, controlar la hemorragia externa y el shock, la movilización del paciente y realizar el poder trasladar al paciente al hospital o un centro apropiado.

Por ello es importante poder identificar cada uno de los pacientes dependiendo del grado de gravedad en esta fase donde se notifica al hospital en el cual el paciente será trasladado para que al momento el paciente reciba atención medica según sea su emergencia o que tipos de lesiones el sufrió durante la escena.

En la fase de hospital es cuando ya ha sido notificado que se trasladara un paciente según su estado de gravedad, ya estarán preparados para el recibimiento del paciente como; contar con un área de reanimación con pacientes con trauma, verificar que esté en

funcionamiento el equipo de las vías respiratorias de manera organizada y accesible, contar con las soluciones cristaloides intravenosas necesarias para la infusión y demás dispositivos de control.

Tener un protocolo por si en dado caso se necesita más ayuda médica y tener en disposición el personal del laboratorio y radiología, poder transferir a centros de trauma para mayor atención y funcionamiento.

Triage donde se clasifica a los pacientes donde se toma en cuenta la gravedad de la lesión, capacidad para sobrevivir y los recursos con los que se cuentan. es importante tomar que en el campo se determina la instalación médica. En ocasiones podemos encontrarnos muchas o pocas víctimas en el cual necesitan de atención medica pero tomamos en cuenta el estado de gravedad para la atención de cada uno de ellos y quienes requieren de un centro hospitalario de manera urgente.

Valoración primaria con la reanimación simultanea donde los pacientes son evaluados y poder determinar que tratamiento requiere dependiendo de cada una de las lesiones el sufrió, tomando en cuenta sus signos vitales determinando eficazmente al paciente esto debe ser de manera rápida, la reanimación de sus funciones vitales, podemos identificar amenaza de vida lesiones fisiológicas del paciente.

Cuando nos encontramos con un paciente con trauma evaluamos vías respiratorias y poder inspeccionar cuerpos extraños e identificar cara, mandíbula, fracturas y si hay lesiones laríngeas que puedan afectar las vías y realizar la aspiración para limpiar la sangre o secreciones acumuladas es importante remarcar que la columna vertebral se debe cuidar mucho en los pacientes en cualquier movimiento y evitar una déficit.

El ABCDE se toma en cuenta en la evaluación primaria esto se debe realizar en 10 segundos en un paciente traumatizado con solo unas cuantas preguntas de cuál es su nombre y que sucedió si el paciente esta inconsciente o es incapaz de responder, o es capaz de responder y habla de manera clara depende de ello se determina si es una urgencia o emergencia.

La respiración y ventilación cuando esta permeable no es probable de una buena ventilación de manera adecuada es importante que tomemos en cuenta que la ventilación requiere de una función adecuada de los pulmones, la pared torácica y el diafragma y los médicos deben examinar de manera inmediata y evaluar. La distensión venosa yugular,

posición de la tráquea y excursión de la pared torácica exponer el cuello y el cuello del paciente.

Las lesiones que deterioran es la ventilación en el tórax a corto plazo incluyendo neumotórax a tensión, hemotorax masivo, neumotórax abierto y traqueal lesiones bronquiales es importante determinarlas en la valoración primaria y de atención de manera inmediata.

Circulación: con control de hemorragia en pacientes con traumatismo puede resultar una variedad de lesiones por ello el volumen sanguíneo, el gasto cardiaco y el sangrado son los principales problemas. Neurológicos evaluación establece el nivel de conciencia y el tamaño pupilar y la reacción del paciente; identifica la presencia de lateralización signos, determina el nivel de lesión, medula espinal.

La disminución del nivel de conciencia de un paciente indica disminución de la oxigenación y perfusión cerebral; la alteración del nivel de conciencia indica la necesidad de evaluar inmediatamente oxigenación, ventilación y perfusión del paciente.

Los adjuntos a la valoración primaria con la reanimación: incluyen monitorización de electrocardiografía el seguimiento de todos los pacientes de trauma, las arritmias que incluye taquicardia inexplicable, fibrilación auricular, contracciones aciculares prematura y ST segmento que indica una lesión cardiaca romo. Actividad eléctrica sin pulso puede que indique taponamiento cardiaco, bradicardia, conducción aberrante y latidos prematuros, hipoxia e y perfusión.

Oximetría de pulso, es un complemento para el monitoreo de la oxigenación en pacientes lesionados, se coloca en el dedo o dedo de pie, podemos observar que muestra la frecuencia del pulso y la saturación de oxígeno; frecuencia ventilatoria capnografía y los gases en sangre arterial se utilizan para poder controlar suficiencia de las respiraciones del paciente.

Catéteres urinarios y gástrica se realiza durante o después de la evaluación primarios, catéteres urinarios la producción de orina, estado de volumen del paciente y refleja la perfusión renal, esto debe ser sometido a análisis de laboratorio de rutina. Catéter gástrico un tubo gástrico para descomprimir la distensión del estómago, disminuir el riesgo de aspiración y comprobar la hemorragia gastrointestinal superior de trauma.

Exámenes de rayos x y estudios de diagnóstico utilizar examen de rayos x con criterio y no demorar la reanimación del paciente a la transferencia de la tención definitiva en pacientes que requieren un mayor nivel de atención ante posterior, la radiografía del tórax puede mostrar lesiones potencialmente mortales.

Evaluación secundaria, la evaluación secundaria no se debe comenzar hasta que haya completado la evaluación primaria, dicha evaluación es de la cabeza a los pies del trauma del paciente donde se realiza una historia completa y un examen físico revalorando los signos vitales, historia se le realiza al paciente que ha sufrido un traumatismo tomando en cuenta alergias, medicamentos utilizados actualmente, enfermedades pasadas, embarazo, ultima comida, eventos y medio ambiente relacionados con la lesión.

Traumatismo cerrado, es el resultado de colisiones de automóviles, caídas, y otras lesiones relacionadas con el transporte, la recreación y ocupaciones, trauma penetrante región del cuerpo que se lesione, órganos en el camino de objeto penetrante y la velocidad del misil, víctimas de disparos con gran herida; lesión térmica las quemaduras son un tipo importante de trauma esto puede suceder en un automóvil de ardor, explosión, caída de escombros o un incendio mediamente peligroso.

Exposición a los productos químicos, toxina y la radiación. Se realiza un examen físico de la cabeza para identificar las lesiones neurológicas y otras lesiones significativas, debido a edema los ojos deben de ser evaluados tomando en cuenta agudeza visual, tamaño pupilar, etc. Estructuras maxilofaciales este examen de la cara es importante incluir la palpación de todas las estructuras óseas, evaluar la oclusión, examen intraoral y evaluación de tejidos blandos.

Columna cervical y cuello, el examen del cuello incluye inspección, palpación y auscultación, la mayoría de las lesiones vasculares cervicales son penetrantes son de lesión penetrante las heridas pueden dañar varios sistemas de órganos, pecho evaluación visual del tórax anterior y posterior para identificar condiciones neumotórax abierto y grandes segmentos de flagelos, abdomen y pelvis requiere de una intervención quirúrgica pero primero deben de ser identificadas y tratadas, fracturas pélvicas suelen ser sospechosos por la identificación de equimosis sobre las alas iliacas, pubis, labios o el escroto.

Un tratamiento definitivo requiere una evaluación detallada de las diversas lesiones del paciente y el conocimiento de las capacidades de la institución que incluyen equipo, recurso y personal.

Un RCP de alta calidad es mejorar la supervivencia de una víctima, lo define diversas características; iniciar las compresiones antes de 10 segundos desde la identificación del paro cardíaco, comprimir fuerte y rápido, realizar las compresiones con una frecuencia mínima de 100 compresiones por minuto y profundidad de 5 centímetros, permitir una expiración torácica completa después de cada compresión, evite interrupciones entre compresiones al menos de 10 segundos.

Realizar ventilaciones que sean eficaces para que el tórax se eleve de igual forma evitar una ventilación de forma excesiva, apertura de la vía aérea para realizar las ventilaciones extensión de la cabeza y el mentón la ventilación de la boca se debe tomar precauciones habituales incluyendo el dispositivo de barrera si el paciente logra estabilizar o realizar otro procedimiento si el paciente reacciona de forma de recuperación.

## Conclusión

Al poder realizar este ensayo para mi es de máxima importancia poder saber más afondo como o que acciones se debe realizar en diversos caos que se presentan en la vida cotidiana ya sea por accidentes o por anomalías, así también conocer cada fase ya sea hospitalaria o intrahospitalaria.

Es indispensable tomar en cuenta que al poder identificar cada uno de los pacientes que necesiten de atención medica urgentemente y oras que pueden esperar un poco más de tiempo, incluyendo el RCP es indispensable saber cómo realizar las compresiones y cada una de las ventilaciones.

BIBLIOGRAFIA:

PDF SVB/BLS PARA PROFESIONALES DE LA SALUD

ATLS APOYO VITAL AVANZADO EN TRAUMA