



Nombre de alumno: Lenin Bladimir Espinosa Jiménez

Nombre del profesor:

Nombre del trabajo: ensayo

Materia: enfermería en urgencias y desastres

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de septiembre de 2020

Todos los sistemas de emergencias extra hospitalarios es un nivel mas de atención sanitaria que integrado con la atención primaria y especializada, tiene como objetivo prestar una atención a aquellas situaciones graves en las que corre peligro la vida del paciente o puede quedar secuelas graves.

La diferencia entre urgencias y emergencias es que urgencias se presenta en aquellas situaciones en las que necesitan atención inmediata y emergencias es una situación para la vida del paciente y que requiere una atención inmediata normalmente es cuando la persona afectada esta inconsciente.

Una urgencia extrahospitalario puede ser un parto extrahospitalario es aquel que se presenta de forma inesperada teniendo que ser asistido en ocasiones en condiciones no del todo adecuadas y por el personal no formado para la situación. En este caso se debe animar a la mujer y asu acompañante durante el parto el alumbramiento y el periodo posparto. Cuando un paciente a la sala de urgencias la persona se debe de evaluar rápidamente y cuando se presente un caso asi fuera del hospital debemos de guardar la calma y llamar el numero local de emergencias. Debemos de iniciar rcp o respiración boca a boca si es necesario con las debidas precauciones y si conocemos la técnica apropiada. Nuestro rol como enfermeros fuera del hospital y ante una urgencias en la cual necesitamos auxiliar a una persona es hacerle una valoración inicial del estado de la persona , identificando las situaciones que requiere una intervención urgentemente y proporcionar la asitencia inicial necesaria con el soporte de los protocolos de referencia estabilizando el estado del paciente antes de su traslado al hospital.

Es entender y analizar la escena de un accidente para determinar las posibilidades de lesiones de los pacientes y darles un tratamiento más rápido y efectivo

Evaluar la escena de un accidente es informar la dirección del impacto estado de los pasajeros eso brinda una idea de las posibles lesiones.

A medida que el cuerpo se colisiona con un objeto como el número de partículas de tejido afectadas por el impacto determinados la cantidad de intercambio de energía y por lo tanto la cantidad de daño resultante.

El número de partículas de tejido afectadas se determina por la densidad del tejido y por la área de la superficie de impacto.

Basado en los principios de prevención de lesiones el cuidado médico de un paciente de trauma puede ser dividido en tres fases pre impacto, impacto y postimpacto, el término impacto no necesariamente se refiere a un impacto vehicular

Puede ser el impacto de un vehículo con un peatón, un proyectil hacia el abdomen o un albañil en el asfalto después de una caída todos estos son impactos sin importar la gravedad son considerados impactos en cada caso hay un intercambio de energía entre un objeto en movimiento y el tejido de la víctima de trauma o entre la víctima de trauma en movimiento y un objeto estacionado

El primer paso en la atención prehospitalaria de urgencias en la evaluación del paciente politraumatizado es evaluar la escena del accidente y los eventos ocurridos y con algunas preguntas como las siguientes que se presentan nos pueden ayudar a saber la gravedad del paciente

¿Como se presenta la escena?

¿ a que velocidad?

¿usaban las victimas algún medio de protección?

¿los cinturones de seguridad sujetaron adecuadamente a la víctima o se soltaron?

¿fueron las vicctimas expulsadas fuera del vehiculo?

Las respuestas a estas preguntas nos ayudan para predecir el tipo de daño que el accidentado pueda tener.

Valoración del paciente politraumatizado

Politraumatizado es todo aquel paciente que presenta una o varias lesiones de origen traumatico de las cuales al menos una de ellas puede comprometer de forma mas o menos inmediata de la vida del mismo la enfermedad traumatica grave presenta hoy en nuestro país la primera cauda de muerte el sida en menores de cuarenta anos los costos de esta patología y de las secuelas en el mundo desarrollado supone entre el dos y el dos punto cindo porciento de pib.

Es conocido que la mortalidad debido al traumatismo tiene una distribución trimodal es una de las causas de muerte en todo el planeta y mas en países desarrollados ya que se presentan mas accidentes automovilísticos o de trabajo

El primer pico se observa en los primeros minutos del accidente y habitualmente se produce como consecuencia de laceraciones de grandes vasos y lesiones de órgano vitales como el cerebro y el corazón.

El segundo pico ocurre dentro de la primera hora del incidente durante el mismo las muertes son debidas a hematomas hemoneumotorax o roturas de brazo y el hígado, así como todo tipo de fracturas o lesiones asociadas con grandes pérdidas sanguíneas.

El tercero se observa en los siguientes días o semanas y es debido a sepsis y fallo multiorganico.

La mitad de las muertes se producen antes de la hospitalización del paciente y las restantes en el hospital ocurriendo el sesenta por ciento de ellas dentro de las primeras cuatro horas después del ingreso a la unidad de salud.

Probablemente poco podemos hacer por los pacientes incluidos en el primer pico, sin embargo llama la atención que muchas de las causas del segundo sean en principio tratables por un equipo médico bien entrenado ellos harán las actividades correspondientes de manera profesional.

El objetivo de un sistema de atención médica de urgencias organizado debe de ser la valoración y el tratamiento de los pacientes en este grupo ya que son enfermos que en gran parte presentan problemas de compromiso de la vía aérea o hipovolemia severa que tiene fácil solución corregidas a tiempo.

Se establecerá una secuencia ordenada y sistemática de actuación diagnosticada y terapéutica tanto en actuación prehospitalaria como en urgencias hospitalarias.

Valoración inicial del paciente politraumatizado

Esta fase explorativa se realiza en tiempos inferiores a treinta segundos detecta lesiones vitales y siempre va asociado al tratamiento inicial de las mismas se sigue la máxima de lesión diagnosticada como lesión tratada.

Reanimación cardiopulmonar básica

Es un procedimiento de emergencia de salvar vidas que se realiza cuando alguien ha dejado de respirar o el corazón ha dejado de palpar y esto puede suceder después de una descarga eléctrica un ataque cardíaco o un ahogamiento

El rcp es darle respiración y compresiones torácicas donde le enviamos oxígeno a los pulmones de la persona y las compresiones torácicas mantiene la sangre oxigenada circulando hasta que podamos restablecer la respiración y la palpaciones cardíacas.

Aplicar el rcp de inmediato podemos salvar vidas porque se puede presentar daños permanentes en el cerebro o hasta la muerte en cuestión de minutos si el flujo sanguíneo se detiene por lo cual debemos de entender la importancia que tiene aplicar rcp de manera inmediata y de la manera correcta porque si no podemos causarle mayores daños al paciente.

Todo lo visto en el ensayo es de suma importancia ya que nos da muchos conocimientos y nos motiva a que demos lo mejor de uno mismo estudiar todo lo necesario para poder realizar todas las actividades en un momento que se requiere ya sea dentro o fuera del hospital

Fuente de consulta

Antologia pdf

Guia de atls y reanimacion cardiopulmonar