



Nombre De Alumno: Andrea Elizabeth Moreno López

Nombre del profesor: Marcos Jodani Argullo Gálvez

Nombre Del Trabajo: Urgencias Extra Hospitalarias

Materia: Enfermería En Urgencias Y Desastres

Grado: 7

Grupo: C

Comitán De Domínguez Chiapas A 23 De Septiembre Del 2020

Introducción

En este ensayo se tratara sobre cómo es que funciona el sistema de emergencia, como es que se traslada el paciente de donde ocurrió el accidente al hospital, se mencionara como es que el equipo de trauma en el hospital se tiene que preparar para recibir al paciente traumatizado o politraumatizado. También veremos cómo es que funciona la cinemática de trauma, desde el trige hasta la evaluación del paciente, veremos cómo es que se lleva a cabo la valoración inicial del paciente accidentado y por ultimo veremos en que consta de la reanimación cardiopulmonar básica, la activación del sistema de emergencia, los pasos para la rcp de calidad.

Evaluación inicial

Evaluar rápidamente las lesiones con enfoque sistemático se puede aplicar con rapidez y precisión, este proceso llamado evaluación inicial incluye los siguientes pasos:

- Preparación
- Triage
- Valoración primaria ABCDE
- Adjuntos a la valoración primaria y resucitación
- El examen de la necesidad de traslado de pacientes
- Encuesta secundaria
- Adjuntos a la evaluación secundaria
- Monitoreo posterior a la reanimación continuada y reevaluada
- Tratamiento definitivo

La preparación consta de dos situaciones clínicas diferentes, en el campo y en el hospital:

La fase prehospitalaria: en esta fase se coordina el sistema de atención de la emergencia con el hospital para que el personal de trauma se prevenga de la emergencia. Durante la atención en el campo el equipo de emergencia tiene que hacer enfoque en mantener las vías aéreas, el control masivo de sangre, manejar el shock, inmovilización del paciente y el transporte inmediato al hospital más cercano. También los equipos médicos que atienden la emergencia en el campo tiene la función de reunir información necesaria para clasificación en el hospital, esto incluye reunir información desde el momento de la lesión y la historia clínica del paciente, los mecanismos de la lesión pueden sugerir el grado de lesión, así como las lesiones especifican la necesidad del paciente evaluado y tratado. El uso de protocolos ayudan a mejorar la atención del paciente a través de un proceso de mejora de calidad es un componente esencial del programa de trauma de cada hospital.

La fase hospitalaria: en esta fase el personal o el equipo de trauma deberá planificar la llegada del paciente de trauma, el traspaso entre el equipo de emergencia y el equipo

de trauma debe de ser un proceso suave y que tiene que estar dirigido por el líder del equipo de trauma, asegurando que la información importante esté disponible para el resto del equipo. Aspectos críticos de la preparación del hospital incluye lo siguiente:

- ✓ Una área de reanimación
- ✓ Que funcione correctamente equipos de vías respiratorias como laringoscopios y tubos endotraqueales, deberá estar organizado, probado y estratégicamente colocado para ser fácilmente accesible.
- ✓ Soluciones cristaloides intravenosos previamente calentados y preparados los dispositivos de control adecuados.
- ✓ Un protocolo para pedir ayuda médica adicional como laboratorio y radiología

El equipo de trauma que recibirá al paciente deberá tener equipo de protección para evitar infecciones, el equipo de protección consta de:

- Mascara de cara
- Protección ocular
- Impermeables al agua vestido
- Guantes

Triage

El triage consiste en la clasificación de los pacientes en relación a los recursos necesarios para su tratamiento y los recursos que se tienen disponibles. Para ordenar el tratamiento es mediante las prioridades ABC (vía aérea con la protección de la columna cervical, la respiración y la circulación con control de la hemorragia), algunos factores que modifican el orden de triage son:

1. Gravedad de lesión
2. La capacidad para sobrevivir
3. Y como ya mencionando los recursos disponibles

Dentro del triage se recalcan dos conceptos que son:

Bajas múltiples: incidente con víctimas múltiples aquella en que el número de pacientes y la gravedad de sus lesiones no exceda la capacidad de la instalación para proporcionar cuidados.

Gran número de víctimas: son los eventos con gran número de víctimas, el número de pacientes y la gravedad de sus lesiones hace que se exceda la capacidad de las instalaciones donde se proporcionara los cuidados y también exceda el número de personal

Valoración primaria del paciente politraumatizado

Los pacientes son evaluados y se establecen prioridades como; el tratamiento, sus lesiones, sus signos vitales y el mecanismo de lesión. El tratamiento consiste en una evaluación primaria que debe de ser rápida con la reanimación simultánea de las funciones vitales. La evaluación primaria abarca el ABCDE del trauma y se identifican las condiciones que pudieran amenazar la vida del paciente mediante esta secuencia:

- UN: mantenimiento irway con la restricción de movimiento de la columna cervical
- Segundo: reathing y ventilación
- DO: control de hemorragia
- RE: evaluación del estado neurológico
- MI: control ambiental

Politraumatizado es aquella persona que presenta dos o más lesiones que comprometen su vida. La oms la define como la lesión corporal a nivel orgánico, que puede ser intencional o no, resultante de una exposición aguda infringida a cantidades de energía que sobrepasan el umbral de tolerancia biológica.

La distribución trimodal de muerte en trauma es:

Primera etapa: ocurre unos minutos después del accidente

Segunda etapa: se da en los primeros minutos y horas

Tercera etapa: la muerte ocurre días o semanas después del traumatismo y suele ocurrir por consecuencia de sepsis o falla orgánica múltiple

Generalmente los médicos pueden evaluar rápidamente ABCD en un paciente traumatizado, y van preguntando que el paciente se identifique para saber qué tan grave es la lesión. Una respuesta coherente sugiere que no hay compromiso importante de las vías respiratorias, el nivel de conciencia no se redujo notablemente. Y la falta de respuestas apropiadas sugiere anomalías en ABCD y requiere de una evaluación y gestión urgente.

La evaluación primaria: se identifican las condiciones que amenazan la vida y tratados en secuencia de prioridades basado en los efectos de las lesiones en la fisiología del paciente, ya que al principio no puede que no sea posible identificar las lesiones específicas. Independientemente de la lesión que cause el compromiso de la vía aérea, la primera prioridad es la gestión de las vías respiratorias-, la limpieza de vía aérea, la aspiración, la administración de oxígeno y la apertura y asegurar la vía aérea.

La columna vertebral debe ser protegida de la excesiva movilidad para evitar el desarrollo o progresión de déficit, la columna cervical debe está protegido con un collar cervical

De circulación con control de la hemorragia cuando existe compromiso circulatorio en pacientes con traumatismo puede ser resultado de una variedad de lesiones. El volumen sanguíneo, el gasto cardiaco y el sangrado son los principales problemas circulatorios a considerar. Se deberá identificar, controlar la hemorragia rápidamente y el inicio de reanimación, por lo tanto son pasos cruciales en la evaluación y gestión de estos tipos de pacientes. Los elementos de la observación clínica de que proporcionan información importante dentro de segundos son nivel de conciencia, la perfusión de la piel y el pulso

Las principales áreas de hemorragia interna son tórax, el abdomen, retroperitoneo, la pelvis y huesos largos. La fuente del sangrado se identifica generalmente por el examen físico y de formación por imágenes como radiografía de tórax, la pelvis x-ray.

Reanimación cardiopulmonar básica

La AHA ha adoptado, respaldado y ayudado a desarrollar el concepto de sistemas de atención cardiovascular de emergencia (ACE) durante muchos años. El término cadena de supervivencia constituye una metáfora práctica de los elementos que conforman el concepto de sistemas de ACE. Los 5 eslabones de la cadena de supervivencia del adulto son:

1. Reconocimiento: inmediato del paro cardiaco y activación del sistema de respuesta de emergencias
2. Reanimación cardiopulmonar RCP: inmediata con énfasis en las compresiones
3. Desfibrilar rápido
4. Soporte vital avanzado efectivo
5. Cuidados integrados posparo cardiaco

Reanimación cardiopulmonar de alta calidad incluye:

- Una frecuencia de compresiones de al menos 100/min, cambiado de aproximadamente 100 cpm
- Una profundidad de los compresiones de al menos 5 cm (2 pulgadas) en adultos y de al menos un tercio del diámetro antero posterior en lactante y niños
- Aproximadamente 4 cm (1 1/2 pulgadas) en lactantes y 5 cm en niños
- Permitir una descompresión torácica completa, minimizar las interrupciones entre las compresiones y evitar una ventilación excesiva, siguen siendo componentes importantes para la rcp de calidad.

Pasos para RCP o soporte vital en el adulto

1. Evaluación y seguridad de la escena: asegurarnos de que la situación es segura para del reanimador y para la víctima.
2. Activación del sistema de emergencia y obtención de un DEA
3. Comprobación del pulso: los profesionales de la salud no deben de tardar más de 10 segundos para comprobar pulso, el pulso se comprueba en la arteria carótida

4. Iniciación de los ciclos de 30 compresiones torácicas y 2 ventilaciones: es importante comprimir el tórax con fuerza y rapidez, a una frecuencia mínima de 100 compresiones por minuto. Para las ventilaciones se debe apertura la vía aérea mediante la extensión de la cabeza y elevación del mentón.

Conclusión

Se llegó a la conclusión que es de suma importancia conocer estos temas que nos ayudan a entender cómo funciona el sistema de emergencia, nos sirve para entender cómo es que funciona la dinámica de trasladar un paciente de donde ocurrió el accidente al hospital y los pasos que se llevan a cabo para la estabilidad del paciente y de cómo realizar una rcp de calidad.

Bibliografía

Manual ATLS

Manual SVL Reanimación Cardiopulmonar Básico

Antología enfermería en urgencias y desastres