



Nombre de la alumna:

Vanessa Ivette Rodas Martínez

Nombre del profesor:

LEN. José Francisco Figueroa Méndez

Nombre del trabajo:

“urgencias”

Materia: Enfermería en urgencias y desastres

PASIÓN POR EDUCAR

Grado: 7° Cuatrimestre

Grupo: “A”

Ocosingo, Chiapas a 09 de septiembre de 2020.

Esto es así porque en sus comienzos, el Sistema Integral de Emergencias veía reflejado los avances en el medio hospitalario. Mientras que la atención de la urgencia en el medio extra hospitalario consistía en recoger rápidamente al paciente y transportarlo a un centro hospitalario. Los vehículos implicados en el transporte del paciente carecían del mínimo material para llevar a cabo los cuidados sanitarios pertinentes.

Entonces con la información recaudada de parte de la secretaria de salud se dice que; las urgencias médicas permite conocer la atención brindada durante la estancia a los pacientes que se encuentran en las salas de urgencias y de admisión continua, además de que brinda apoyo para la planeación y toma de decisiones en el ámbito de la salud.

Esto se puede hacer clasificándola por tipo de urgencia, por tanto, la afección principal y el tipo de urgencia son variables relevantes en las estadísticas de urgencias médicas, éstas se pueden relacionar con variables como el sexo y edad del paciente, así como el motivo de atención.

Se presenta información sobre las urgencias médicas reportadas por las unidades médicas de la Secretaría de Salud, durante los años 2007 a 2016 con cifras definitivas y de 2017 con cifras preliminares, que se presentan de forma anual.

El sistema de urgencias debe ser integral, estando coordinado desde la educación sanitaria, planificación, financiación, etc, hasta la elaboración de planes autonómicos de urgencia y la creación de un Plan Nacional de Urgencias



Atención inicial de urgencia: son todas las acciones brindadas a una persona que presenta alguna patología de urgencia, con el ánimo de estabilizarlo en sus signos vitales, hacer un diagnóstico de impresión y definir el destino o la conducta inmediata por seguir, tomando como base el nivel de atención y el grado de complejidad de la entidad que realiza la atención inicial de urgencia, al tenor de los principios éticos y las normas que determinan las acciones y el comportamiento del personal de salud.

TRIAGE

Aplicado en urgencias

COLOR	Tiempo de espera para la atención
	Inmediato
	5-15 minutos
	15-20 minutos
	30-45 minutos

Este procedimiento aplica para todos los servicios de Urgencias de CIAM y debe ser implementado por el personal médico encargado de la sede.



CIAM
CENTRO INTEGRAL DE ATENCIÓN MÉDICA

BIBLIOGRAFIA

1. Ballard S, Staves J, Murphy MF. Changing indications for red cell transfusion. *Transfus Med* 2007; 17:315-6.
2. Cable R, Carlson B, Chambers L, et al. Practice guidelines for blood transfusion. Washington. American National Red Cross, 2002. [http:// www.redcross.org/services/biomed/profess/pgbtscreen.pdf](http://www.redcross.org/services/biomed/profess/pgbtscreen.pdf)
3. Carson L, Duff A, Poses R, et al. Effect of anemia and cardiovascular disease on surgical mortality and morbidity. *Lancet* 1996; 348:1055- 60.
4. Corwin HL, Carson JL. Blood transfusion – when is more really less?. *N Engl J Med* 2007; 356:1667-9.
5. Goodnough L, Brecher M, Kanter M, et al. Transfusion medicine. First of two parts. Blood transfusion. *N Engl J Med* 1999; 340:438-46.