



Nombre del alumno: Yohana Verenisse López Cruz

Nombre del profesor: Mahonrry Ruiz

Nombre del trabajo: mapas conceptuales

Materia: Enfermería urgencias y desastres

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: "A"

Comitán de Domínguez Chiapas a 15 de octubre de 2021.

Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales.

Es

el mismo lugar del desastre donde se decide que pacientes pueden esperar a ser trasladados, cuales deben ser evacuados inmediatamente y cuales no tienen posibilidad de sobrevivir.

Objetivos

- Evitar la extensión de los efectos sobre la salud de la catástrofe
 - Controlar el escenario
- Realizar un triage inicial sencillo y rápido
- Proporcionar soporte vital básico
- Situar a los pacientes en las mejores condiciones de evacuación
- Evacuar a los afectados precoz y ordenadamente
- Derivar a los afectados a los centros sanitarios adecuados

Mediante

El triage se basa en el posible beneficio que los heridos pueden esperar de una atención medica inmediata y no en base a la gravedad de las lesiones.

Clasificación

Tarjeta ROJA (primera prioridad en evacuación).

Es

1. Problema respiratorio no corregible "in situ"
2. Paro cardíaco (presenciado)
3. Hemorragia abundante (más de un litro)
4. Pérdida de consciencia.
5. Heridas penetrantes (torácicas o abdominales)
6. Fracturas graves (pelvis, costillas, vértebras cervicales)

Tarjeta VERDE (segunda prioridad en evacuación)

Es

1. Quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%).
2. Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas.
3. Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara
4. Hemorragia de 500 a 1000 cc.
5. Lesiones dorsales con o sin daño de columna.
6. Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.

Tarjeta AMARILLA

Es

1. Fracturas y otras lesiones menores.
2. Quemaduras menores de segundo grado.
3. Quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%).
4. Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas. Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara
5. Hemorragia de 500 a 1000 cc.
6. Lesiones dorsales con o sin daño de columna.
7. Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.

Tarjeta AMARILLA (tercera prioridad en evacuación)

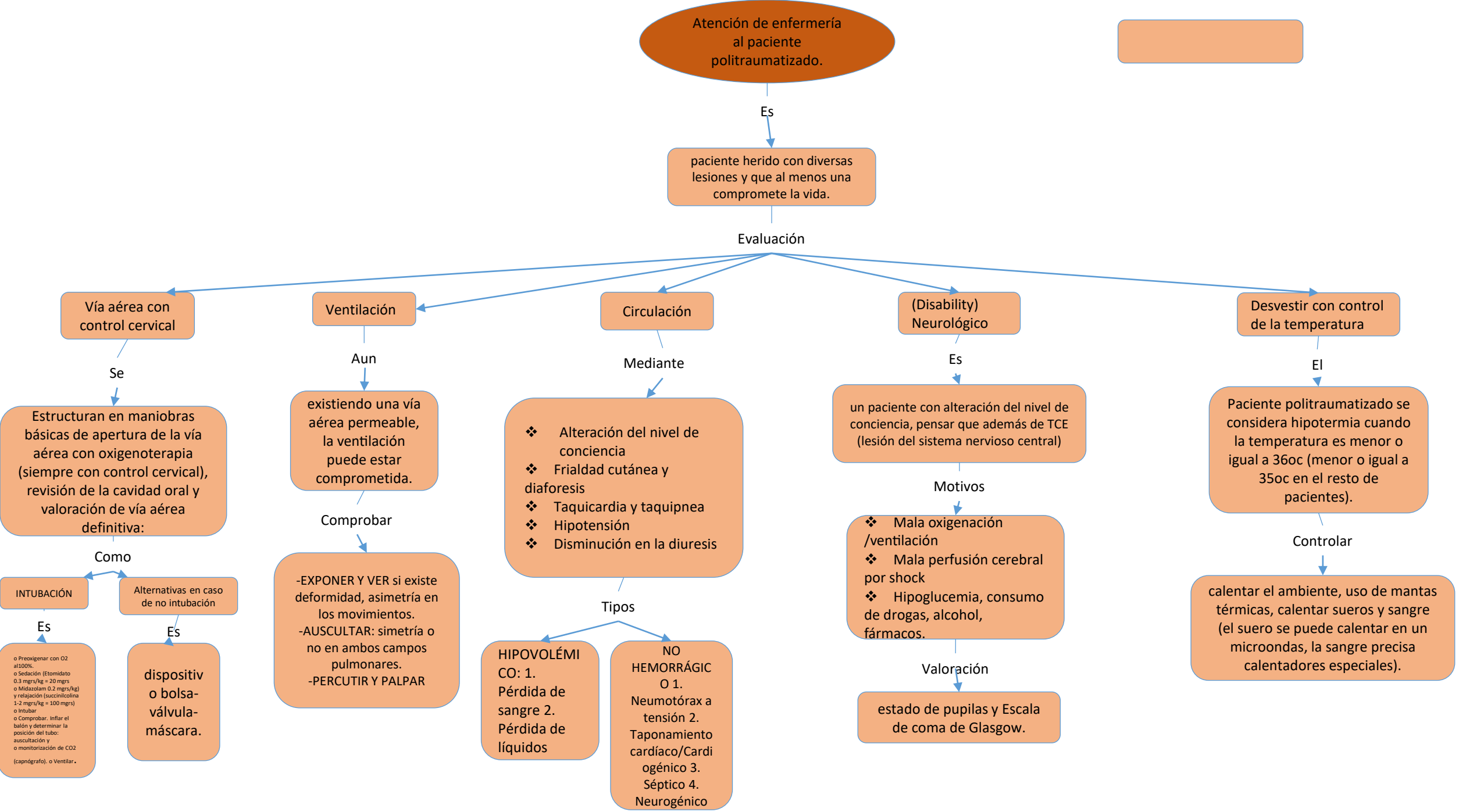
Es

1. Fracturas y otras lesiones menores.
2. Quemaduras menores de segundo grado (<15%), tercer grado (<2 %) o primer grado (<20% excepto manos, pies y cara).
3. Quemaduras de segundo y tercer grado de más del 40% en las que la muerte parezca razonablemente cierta o existan otras lesiones mayores (fracturas, cráneo-encefálicas, torácicas).
4. Lesiones craneales en las que el tejido cerebral esté expuesto y el paciente esté inconsciente.
5. Lesiones cráneo-encefálicas con fracturas mayores y paciente inconsciente.
6. Lesiones de columna con ausencia de sensibilidad y movimiento.
7. Paciente de más de 60 años con lesiones mayores.

Tarjeta NEGRA

Es

1. Fallecidos.
2. Pacientes sin pulso o respiración durante más de 20 minutos o cuyas lesiones hicieran imposible las medidas de resucitación.



Atención de enfermería al paciente politraumatizado.



Es

paciente herido con diversas lesiones y que al menos una compromete la vida.

Evaluación

Vía aérea con control cervical

Ventilación

Circulación

(Disability) Neurológico

Desvestir con control de la temperatura

Se

Aun

Mediante

Es

El

Estructuran en maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia (siempre con control cervical), revisión de la cavidad oral y valoración de vía aérea definitiva:

Como

INTUBACIÓN

Alternativas en caso de no intubación

Es

Es

o Preoxigenar con O2 al 100%.
o Sedación (Etomidato 0.3 mgrs/kg = 20 mgrs o Midazolam 0.2 mgrs/kg) y relajación (succinilcolina 1-2 mgrs/kg = 100 mgrs) o Intubar
o Comprobar, Inflar el balón y determinar la posición del tubo: auscultación y o monitorización de CO2 (capnógrafo). o Ventilar.

dispositivo o bolsa-válvula-máscara.

existiendo una vía aérea permeable, la ventilación puede estar comprometida.

Comprobar

-EXPONER Y VER si existe deformidad, asimetría en los movimientos.
-AUSCULTAR: simetría o no en ambos campos pulmonares.
-PERCUTIR Y PALPAR

❖ Alteración del nivel de conciencia
❖ Frialdad cutánea y diaforesis
❖ Taquicardia y taquipnea
❖ Hipotensión
❖ Disminución en la diuresis

Tipos

HIPOVOLÉMICO: 1. Pérdida de sangre 2. Pérdida de líquidos

NO HEMORRÁGICO O 1. Neumotórax a tensión 2. Taponamiento cardíaco/Cardiogénico 3. Séptico 4. Neurogénico

un paciente con alteración del nivel de conciencia, pensar que además de TCE (lesión del sistema nervioso central)

Motivos

❖ Mala oxigenación /ventilación
❖ Mala perfusión cerebral por shock
❖ Hipoglucemia, consumo de drogas, alcohol, fármacos.

Valoración

estado de pupilas y Escala de coma de Glasgow.

Paciente politraumatizado se considera hipotermia cuando la temperatura es menor o igual a 36oc (menor o igual a 35oc en el resto de pacientes).

Controlar

calentar el ambiente, uso de mantas térmicas, calentar sueros y sangre (el suero se puede calentar en un microondas, la sangre precisa calentadores especiales).

BIBLIOGRAFÍA

UDS.2021.ANTOLOGIA DE ENFERMERIA URGENCIAS Y DESASTRES PDF. UTILIZADO EL 11 DE OCTUBRE DEL 2021.PDF.

[ENF . URGENCIAS Y DESASTRES.pdf](#)