



PASIÓN POR EDUCAR

Nombre de alumnos: Cristhian Nájera Jiménez.

Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús Ruiz.

Nombre del trabajo: "Mapa Conceptual".

Materia: Enfermería En Urgencias Y Desastres.

Grado: 7mo Cuatrimestre.

Grupo: "A."

PASIÓN POR EDUCAR

Comitán de Domínguez Chiapas a 18 de Septiembre Del 2021.

UNIDAD I

1.1.- Concepto de urgencia y emergencia

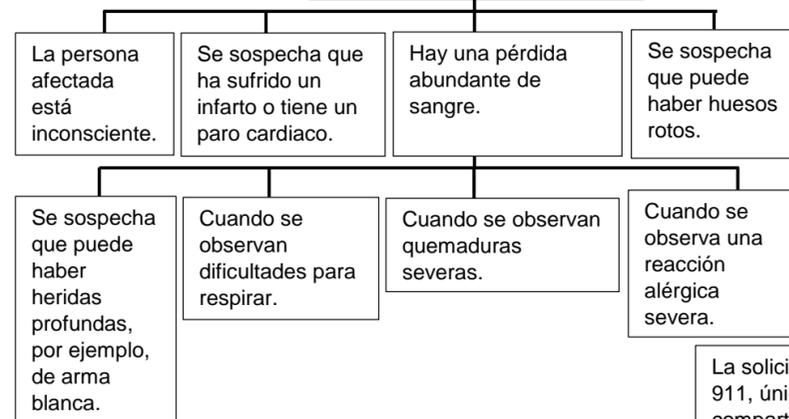
¿QUE ES?

Urgencia: Una urgencia se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.

POR OTRO LADO

Emergencia: Una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata.

Normalmente estamos frente a una emergencia cuando:



1.2.- Sistema integral de urgencia.

La creación de los modernos servicios de emergencias extra hospitalarias se inicia en Europa en 1966, con la puesta en marcha, por Pantridge en Belfast, de la primera unidad móvil de cuidados coronarios.

Hoy día, la asistencia a las urgencias se entiende dentro del concepto de sistema integral, quedando definido por el grupo de trabajo interterritorial de urgencias médicas extra hospitalarias como:

"Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante los dispositivos adecuados, de las situaciones de urgencia vital y no vital".

En la actualidad, a nivel internacional, pueden mencionarse 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas, bien diferenciados entre sí:

1. Modelo "Paramédico": Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica.

La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos, en ésta, un para sanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada.

3. Modelo "Médico extrahospitalario": En la actualidad, este es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países. Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa (Instituto Nacional de Salud, Servicios Regionales de Salud, sector sanitario privado, policía, bomberos, protección civil, etc...).

Triage tetrapolar: clasificación más utilizada en el primer triage o básico y en el triage avanzado, utilizando los colores para diferenciar a los heridos en función de su gravedad: Negro, Exitus Rojo → Gravedad extrema, Amarillo → Gravedad-Urgencia relativa Verde → Urgencia leve o Triage pentapolar: utilizado en el ámbito hospitalario, diferencia en cinco colores según la gravedad de los pacientes.

1.3.- Organización general de las urgencias. Fases de la asistencia emergente.

La atención en catástrofes es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos, Además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo: 1 médico, 1 enfermero/a ,1 Técnico de Transporte Sanitario.

Previamente a las actuaciones en el área del suceso, todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate, en este caso destacaremos la labor de enfermería en la regulación telefónica asistencial urgente en el CCU, la cual se llevará a cabo mediante la escucha activa al paciente, a través de esta llamada se determinarán las necesidades y requerimientos precisos para su asistencia, clasificando el suceso según el nivel de urgencia.

Las segundas son las funciones asistenciales, que se distribuyen en tres pasos, primero el triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la

Una vez llevados a cabo los pasos de coordinación, seguridad mediante un correcto balizamiento, comunicación y valoración se inician las funciones asistenciales, las cuales, realizadas tanto por el personal médico como por el personal de enfermería, siendo las maniobras de triage, estabilización y evacuación de los heridos.

Entre las funciones del personal de enfermería además del triage, la labor asistencial y la evacuación, se encuentra llevar el mando del puesto médico avanzado, en el caso de pertenecer a la UME se encargará de coordinar al resto de profesionales de enfermería y TTS que se incorporen al lugar del siniestro, aportando información del estado de las labores asistenciales y de los heridos.

Existen diversos tipos de transporte sanitario, que son movilizados según los requerimientos de la urgencia o emergencia que se vaya a atender, pueden ser vehículos utilizados con el fin de transportar únicamente al personal sanitario o vehículos que deben transportar a pacientes de manera segura, ágil y en la medida de lo posible cómoda, el transporte más utilizado es la ambulancia, aunque también son utilizados vehículo de intervención rápida, el helicóptero, avión y barco.

La Unión Europea ha establecido una clasificación de los tipos de ambulancias, estableciendo tres tipos:

Ambulancia tipo C Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA. Acondicionada para el transporte de pacientes que precisan tratamiento intensivo, diseñada para el transporte en carretera, es necesario un equipo formado por un técnico de transporte sanitario TTS y una profesional de enfermería

Ambulancia tipo B Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB, transporte de pacientes en situación de emergencia, preparada para su tratamiento básico, diseñada para el transporte en carretera, el equipo necesario consta de un TTS.

Ambulancia tipo A Transporte de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia, diseñada para el transporte en carretera, pero no acondicionada para la asistencia en ruta, en su mayoría para el transporte programado, el equipo necesario es un conductor TTS.

1.4.- Valoración de enfermería al paciente al paciente urgente y emergente.

En la actualidad se define el triage como el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención.

La clasificación de los pacientes se realiza basándose en la clínica, es decir, en una serie de signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas, es un proceso en el cual no se realizan diagnósticos médicos, es por ello que tanto el profesional de medicina como el de enfermería realizan dicha labor indistintamente.

La correcta valoración del paciente politraumatizado en el triage extrahospitalario será llevada a cabo por profesionales sanitarios cualificados, para ello se utilizan índices de gravedad en el traumatismo, estos índices serán principalmente:

La escala de coma de Glasgow GCS es una herramienta utilizada para valorar el nivel de consciencia (estado de alerta y estado cognoscitivo), analizando la apertura ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora.

APERTURA DE OJOS Espontáneamente 4 A estímulo verbal fuerte 3 A estímulo doloroso 2 No abre.

MEJOR RESPUESTA MOTORA Obedece órdenes 6 Localiza estímulos 5 Retirada a estímulos 4 Postura en flexión anormal 3 Postura en extensión 2 No hay respuesta

RESPUESTA VERBAL Orientado 5 Confuso, desorientado 4 Palabras inapropiadas 3 Sonidos incomprensibles 2 No hay respuesta 1

Ante una situación de emergencia y catástrofe, se diferencian tipos de triage en función del momento en el que se realiza Un primer triage o triage básico que debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia existen diferentes modelos en este ámbito que vienen determinados según la polaridad o las características de las lesiones:

Según la polaridad: Triage bipolar: clasificación entre vivos/muertos, que pueden caminar o no, o entre muy graves-graves/leves, este es utilizado en situaciones de extrema gravedad o peligro y que precisa una clasificación inmediata.

Triage tripolar: Una clasificación que diferencia o: muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves.

1.5. Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria sino que contempla una filosofía de los cuidados, entre los más conocidos figuran:

Cuidados funcionales o por tareas que se caracteriza porque el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería.

Cuidados Progresivos se caracteriza por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución, esta modalidad de cuidados no proporciona continuidad en los cuidados.

Cuidados globales o por paciente que se caracteriza porque el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.

Cuidados integrales se caracteriza porque la enfermera se responsabiliza de los cuidados que necesita un paciente desde el ingreso hasta el alta.

Un sinónimo de acción cuidadora sería la actividad de enfermería y podríamos definir actividad enfermera como: "El conjunto de actos físicos y/o verbales y/o mentales, planificados por la enfermera y ejecutados por uno o varios miembros del personal cuidador en respuesta a una necesidad específica de salud"

Las actividades se pueden clasificar en tres grupos: Actividades autónomas, las que están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería, Actividades derivadas, las que se realizan a demanda de otros profesionales, Actividades de soporte, las orientadas a facilitar la labor asistencial.

Hay que tener en cuenta una serie de consideraciones antes de comenzar a elaborar un Plan de Cuidados: 1. Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados. – Que los cuidados de enfermería sean homogéneos. – Estancias hospitalarias semejantes. 2. Elegir un Modelo de Enfermería 3. Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales. 4. Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar la nomenclatura NANDA. 5. Definir objetivos en función de los problemas detectados. 6. Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas. 7. Determinar los criterios de evaluación de los resultados.