



Nombre de alumnos: Lizbeth De Coss Ruiz

Nombre del profesor: MAHONRRY DE
JESUS RUIZ GUILLEN

Materia: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Grado: 7mo cuatrimestre

Grupo: A

Comitán de Domínguez Chiapas a Septiembre de 2021.

UNIDAD I

Conceptos de Urgencia y Emergencia

Urgencia

Emergencia

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

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

Cuando surge

Cuando surge

- Por accidente.
- Por la aparición súbita de un cuadro grave.
- Por empeoramiento de una enfermedad crónica.
- Para evitar sobrecargas en los servicios hospitalarios de urgencias

- La persona afectada está inconsciente.
- Se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardíaco.
- Hay una pérdida abundante de sangre. Se sospecha que puede haber huesos rotos.
- Se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de arma blanca.
- Cuando se observan dificultades para respirar.
- Cuando se observan quemaduras severas.
- Cuando se observa una reacción alérgica severa.

Sistema Integral de Urgencias.

¿Que es?

"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"

Modelos de sistemas

Modelo "Paramédico"
la asistencia extra hospitalaria la realiza personal sanitario con diferente nivel de formación, supervisado telemáticamente por personal médico de los centros hospitalarios a los que, sistemáticamente y por obligación, trasladarán a los pacientes.

Modelo "Médico Hospitalario"
se resuelven mediante la intervención del SAMU, enviando una unidad móvil de atención especializada compuesta por médicos y/o enfermeros relacionados con la anestesiología y los cuidados intensivos, manteniéndose el mismo equipo sanitario en las fases extrahospitalaria y hospitalaria del proceso asistencial.

Modelo "Médico extrahospitalario"
o constituyan tres personas: un médico experto en urgencias y emergencias, un DUE experto en urgencias y emergencias, y un técnico en emergencias sanitarias (TES), que aparte de la conducción de la UVI móvil, apoye en la labor asistencial al resto del EE, por tener conocimientos básicos en la atención a las emergencias.

Organización General de las Urgencias. Fases de la asistencia emergente.

¿Que es?

La atención en catástrofes es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos. Establece el personal que participa en la atención sanitario. Las funciones una vez que el equipo de la UME se encuentra en el escenario se diferencian en:

Personal

- 1 médico
- 1 enfermero/a
- 1 Técnico de Transporte Sanitario

Organizativas y asistenciales

Funciones organizativas, a través de las cuales se realiza el control del escenario, estableciendo los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar al CCU.

Funciones asistenciales, que se distribuyen en tres pasos, primero el triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la evacuación ordenada de las víctimas.

Tipos de transporte sanitario

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.

Unidad 1

Valoración de Enfermería al Paciente urgente y emergente.

Triage y Escala

El proceso de triage ha de ser conciso, rápido. El fin del triage en emergencias es valorar las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo, basándose sólo en los datos de la valoración ya que en la mayoría de los casos no se obtienen más datos y se desconocen patologías previas.

Tipos de escala

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. Se considera Glasgow leve cuando la puntuación es 14-15, Glasgow moderado cuando es 9-13 y Glasgow grave si es 8 o menor.

Tipos de triage.

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

Un segundo triage o triage avanzado que consiste en una valoración primaria, se realizan procedimientos de estabilización y valoración de las lesiones y por último se realiza un triage de evacuación que determina el orden de evacuación de los pacientes.

el tercer triage o triage hospitalario que se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas.

Secuencia de triage.

Polaridad o las características de las lesiones.

Triage bipolar: clasificación entre vivos/muertos, que pueden caminar o no, o entre muy graves-graves/leves.
Triage tripolar: Una clasificación que diferencia 0: muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves.

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.

Proceso de Atención de Enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

¿Qué es?

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.

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.
- 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.

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.

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.