



Nombre de alumnos: Cristhian Nájera Jiménez.

Nombre del profesor: Mahonrry De Jesús Ruiz.

Nombre del trabajo: “Cuadro Sinoptico”

Materia: Enfermería Medico Quirúrgica II.

Grado: 7mo Cuatrimestre.

Grupo: “A”

Comitán de Domínguez Chiapas a 30 de septiembre Del 2021.

UNIDAD II Atención de enfermería a múltiples víctimas.

2.1. Concepto y clasificación de los desastres naturales.

Se consideran desastres naturales a los fenómenos que no son producidos por la acción directa del hombre.

- Meteorológicos**
- Medio ambiente.**
- Extraterrestre**

• Ciclones y huracanes tropicales, Inundaciones, Sequía, Tormentas locales severas (eléctricas, tornados, trombas marinas, granizos), Tormentas de polvo, Borrascas. Geomorfológicos- Geológicos, Terremotos y tsunamis, Erupciones volcánicas, Avalanchas de nieve, Glaciales, Hundimientos, Contaminación del agua, Quema de carbón, Erosión costera. Ecológicos, Malas cosechas Plagas de insectos, Declive de arrecifes de coral.

Lluvia ácida, Atmosféricos, Contaminación, Efecto invernadero, Aumento del nivel del mar, Efecto del fenómeno "El Niño", Descenso de la capa de ozono.

Impacto asteroide, Aurora boreal.

Efectos adversos típicos:

- Daño físico: Pérdida de estructuras por la fuerza del viento, inundaciones, oleaje de borrasca y deslizamientos de tierra.
- Victimas: Pueden ser causadas por derrumbes, objetos volantes, inundaciones etc, la contaminación del suministro de agua puede conducir a brotes de enfermedad de transmisión digestiva.
- Suministro de agua: El agua de pozo se puede contaminar por las aguas de la inundación.
- Cultivos y suministro de alimentos: Los vientos fuertes y la lluvia arruinan los cultivos permanentes, plantaciones de árboles y abastecimiento de alimentos.
- Comunicaciones y logística: Es posible que se produzca interrupción seria ya que los vientos derriban las líneas telefónicas, antenas y discos de satélites, El transporte puede verse restringido.
- Tormentas eléctricas Todas las tormentas eléctricas son peligrosas y todas producen rayos, existen las tormentas eléctricas secas que no producen lluvia pero los rayos sí pueden llegar al suelo y provocar incendios forestales.
- Características de las tormentas eléctricas: Pueden ocurrir una por una, en grupos o en líneas, Algunas de las más severas ocurren cuando una sola tormenta eléctrica afecta un lugar durante un período prolongado.
- Características de los rayos: • La imposibilidad de predecir dónde caerán los rayos aumenta el riesgo para las personas y bienes materiales. Los rayos caen a menudo aun cuando no esté lloviendo fuertemente y pueden ocurrir hasta a 10 Km.
- Un terremoto (su etimología significa "movimiento de la tierra") es el movimiento brusco de la tierra causado por la súbita liberación de energía acumulada durante un largo tiempo, su causa principal es el movimiento brusco de las placas tectónicas que conforman la corteza terrestre.
- El pronóstico se basa en la monitorización de la actividad sísmica, incidencia histórica y observaciones

Para los ciclones tropicales. Para el establecimiento de las fases en la respuesta a estos eventos se valorarán las características del organismo ciclónico en cuestión (ubicación, pronósticos de la futura trayectoria, zona de influencia, intensidad de los vientos, comportamiento de las lluvias, velocidad de traslación y tiempo estimado en que sus efectos comenzarían a influir) y la de los territorios amenazados (física-geográfica, sociales y económicas).

Se tendrán en cuenta los siguientes plazos:

- FASE INFORMATIVA:** Se establecerá cuando se pronostique que en un plazo de 96 a 72 horas el organismo ciclónico puede comenzar a afectar el territorio nacional.
- FASE DE ALERTA:** Se establecerá cuando se pronostique que a partir de las próximas 48 horas el organismo ciclónico puede comenzar a afectar el territorio nacional.
- FASE DE ALARMA:** Se establecerá cuando se pronostique que a partir de las próximas 24 horas el organismo ciclónico comenzará a afectar el territorio nacional.
- FASE RECUPERATIVA:** Estará encaminada al cumplimiento de las acciones de rehabilitación, que comprende la atención a los damnificados y el restablecimiento de los servicios vitales: Eléctrico, de agua, de gas, de salud, de alimentación, de comunicaciones, de transportaciones, así como la higienización de las comunidades y el despeje de vías.

2.2. Organización general ante las catástrofes y desastres naturales.

Medidas preventivas: Cumplimiento de los requerimientos impuestos en el proceso de compatibilización, Estudios de peligro, evaluación de vulnerabilidad y análisis de riesgo, Determinación de las características y los cambios cualitativos y cuantitativos operados en el fondo habitacional que inciden en el grado de vulnerabilidad de cada lugar, la realización sistemática de las labores relacionadas con la poda de árboles y las medidas que garanticen un óptimo estado de limpieza de la red pluvial, zanjas, y drenajes naturales, principalmente en ciudades y poblados.

Preparativos: Puntualización de las áreas de inundaciones peligrosas y determinación de las medidas a tomar con carácter diferenciado, Reajuste de las cifras de personas a evacuar, Análisis de las experiencias que pudiera aportar la población durante el trabajo de puntualización de los planes de medidas, Análisis de la objetividad de las medidas que deben cumplir los órganos de dirección (mando) en cada una de las fases previstas para las acciones de repuesta, Análisis y reajuste periódico de los plazos para el cumplimiento de las medidas de protección que involucran a gran cantidad de personas y recursos económicos en correspondencia con los aseguramientos para cada situación, Actualización de las plantillas de los órganos de dirección (mando) y del resto del personal que interviene en el cumplimiento de las medidas de protección y sus aseguramientos.

Acondicionamiento de los centros de dirección de los Consejos de Defensa para caso de desastres, Puntualización y planteamiento de las misiones a los órganos, organismos estatales, entidades económicas e instituciones sociales que aseguran el cumplimiento de las medidas de protección de la población y de la economía durante las acciones de respuesta, Puntualización sistemática de la cooperación con las FAR evaluando objetivamente la participación y la preparación de las fuerzas y medios destinados en cada territorio, el cumplimiento de las misiones de DC antes, durante y posterior a la situación de desastre, Evaluación sistemática de las instalaciones previstas como albergues para evacuados tomando en consideración tipo de construcción más apropiada, capacidades adecuadas de alojamiento, estado del mantenimiento constructivo, condiciones higiénicas y sanitarias, de manera que estos elementos contribuyan a una mayor seguridad y estabilidad.

Determinación de los medios de comunicación ubicados en cada territorio con características que aseguren mayor estabilidad en la dirección de las acciones de enfrentamiento en las áreas identificadas de mayor vulnerabilidad y riesgo, Determinación del personal, los medios y recursos que puedan ser empleados en cada territorio en interés de mantener, la información y orientación a la población de forma sistemática, garantizando la estabilidad una vez sea afectado el sistema electro energético nacional, Puntualización periódica de la existencia, estado técnico y de mantenimiento de los grupos electrógenos previstos y las medidas que aseguren con el tiempo necesario su traslado y ubicación: En los centros de dirección, centros asistenciales de salud y otros lugares priorizados.

Evaluación sistemática del estado de las vías principales y secundarias a emplear durante la evacuación, Puntualización de la existencia y empleo de los medios de transporte indispensables para la evacuación de la población y el regreso de los estudiantes a sus casas, Evaluación periódica del estado que presentan los aseguramientos a los planes de medidas a todos los niveles, Análisis del estado y situación que puede crearse en los sistemas vitales, entre ellos las fuentes de abasto de agua y conductoras y el sistema electro-energético nacional y de comunicaciones. Para intensas sequías Medidas preventivas, Incremento de la repoblación forestal en el pimitro de las obras hidráulicas, para disminuir los efectos de la evaporación, Eliminación de los salideros en las conductoras y redes de distribución en beneficio de un óptimo aprovechamiento del recurso, Control riguroso de las fuentes superficiales y cuencas subterráneas reguladas de acuerdo a su recuperación, para evitar contaminación y la sobreexplotación.

Determinación de los itinerarios a utilizar para el rescate y salvamento de personas, empleo de las fuerzas y medios para revitalizar la economía y para la recepción de la ayuda nacional e internacional en caso de ser necesarias, Elaboración, implementación y evaluación del plan y sus aseguramientos, Aplicación de un amplio programa de preparación de la población, órganos de dirección y fuerzas que participan en las labores de rescate y salvamento, haciendo particular énfasis en la instrucción de la población sobre los procedimientos y normas de conducta a seguir en caso de sismo, Realización de simulacros y prácticas con la población, los órganos de dirección, las entidades económicas y sociales, con algún nivel de participación y aseguramiento de lo recogido en el plan, Realización de reconocimientos del terreno en las áreas de probable afectación, Creación y capacitación de los grupos de trabajo encargados de dictaminar la posible utilización o no de las instalaciones que se afecten.

2.3. Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales.

Con carácter general, la intervención en casos de catástrofe está dirigida en orden de prioridad secuencial a evitar la difusión de la catástrofe, reduciendo en lo posible las causas del suceso; controlar y limitar sus efectos sobre las personas, bienes y servicios; rescatar y atender a los afectados, y rehabilitar los servicios públicos básicos.

Desde el punto de vista específicamente sanitario, los objetivos serían:

- 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 - Proporcionar atención médica definitiva La atención a las víctimas de una catástrofe se desarrolla en dos tiempos (a) en el lugar del suceso o punto de impacto, donde es habitual que exista un alto nivel de desorganización e improvisación, y (b) un segundo tiempo en los puntos de asistencia definitivos, generalmente con mayor nivel organizativo y con tratamiento de las víctimas de forma individual.

Son las tres funciones que constituyen el núcleo básico alrededor del cual se organizan el resto de actividades

- Dirección de las operaciones: La dirección de operaciones tiene como principales responsabilidades la organización del puesto de mando sanitario, la identificación de los riesgos inmediatos para sus equipos, el establecimiento de las áreas para disponer las zonas asistenciales, la puesta en marcha del triage y la organización del tráfico de las ambulancias para iniciar la evacuación, y el control de las comunicaciones.
- Las comunicaciones son, en sí mismas, uno de los elementos esenciales en el manejo de una catástrofe hasta el punto que, en muchas situaciones de este tipo, se obtienen pobres resultados como consecuencia de una mala utilización de las comunicaciones.
- Este coordinador estará entrenado para hacer un uso juicioso, claro y conciso de los medios de comunicación empleados y para mantener un registro ordenado de todas las actuaciones (es necesario registrar el número de pacientes, su situación, la clasificación en función del triage, el número de vehículos y personal en el lugar, la disponibilidad de los diferentes hospitales y el número de pacientes transportados, así como, el modo de transporte utilizado).

Estas tres áreas serán el área de intervención o salvamento, el área de socorro y el área de base. El área de intervención o salvamento coincide con la zona siniestrada, suele ser el punto de mayor impacto y más caótico.

La atención sanitaria puede ser inicialmente rudimentaria y la actividad principal consistirá en evacuar a los supervivientes a zonas seguras o sectores donde puedan ser socorridos. El área de socorro es el área inmediata a la de intervención y en la que se realizan las operaciones de socorro sanitario, se despliegan los servicios sanitarios y se prestan las primeras atenciones.

El área de Base es en la que se organiza la recepción de evacuados y su distribución y donde se concentran los materiales más pesados y elementos de asistencia. En el área de base se despliega el puesto de mando avanzado (PMA) que está constituido por los responsables de los distintos servicios que operan en la zona.

El equipo sanitario será el responsable de atender a los heridos, clasificarlos, identificarlos (etiquetado o tagging), tratarlos y prepararlos para la evacuación. Para ello, se utilizan tarjetas específicas cuyo color (rojo, verde, amarillo y negro) indica un determinado grado de lesión y una prioridad en la evacuación.

- Una tarjeta ROJA (primera prioridad en evacuación) corresponde a: 1. Problema respiratorio no corregible "in situ", Paro cardíaco (presenciado), Hemorragia abundante (más de un litro), Pérdida de consciencia, Heridas penetrantes (torácicas o abdominales), Fracturas graves (pelvis, costillas, vértebras cervicales) -
- Una tarjeta VERDE (segunda prioridad en evacuación) corresponde a: Quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%), Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos ofracturas, Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara, Hemorragia de 500 a 1000 cc, Lesiones dorsales con o sin daño de columna, Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante
- Una tarjeta AMARILLA (tercera prioridad en evacuación) corresponde a: Fracturas y otras lesiones menores, Quemaduras menores de segundo grado.
- Una tarjeta AMARILLA (tercera prioridad en evacuación) corresponde a: Fracturas y otras lesiones menores, Quemaduras menores de segundo grado (<15%), tercer grado (<2 %) o primer grado (<20% excepto manos, pies y cara), Una tarjeta NEGRA (no evacuación) corresponde a: Fallecidos. Pacientes sin pulso o respiración durante más de 20 minutos o cuyas lesiones hicieran imposible las medidas de resucitación.

2.4. Atención de enfermería en las emergencias traumáticas y desequilibrios con el medio ambiente.

La pauta de actuación inicial ante un paciente politraumatizado será en un primer momento, atender las necesidades básicas del "ABC" de cualquier paciente grave, es decir: "A": Mantener vía aérea permeable. (A: Airway, vía aérea). "B": Mantener correcta ventilación-oxigenación.

¿Cómo se valora? Revalore el relleno capilar y compruebe el estado de perfusión tisular viendo el color, la temperatura de la piel y la sudoración. Compruebe el ritmo y la frecuencia del pulso. Determine la Tensión Arterial. Informe si hay signos de shock (hipotensión, taquicardia).

Los cinco pasos involucrados en la evaluación primaria y que sigue un orden prioritario son: A- Manejo Vía Aérea con Control Columna Cervical B- Respiración (Ventilación) C- Circulación y control de hemorragias. D- Déficit neurológicos. E- Exposición y proteger del entorno.

Atención de enfermería a pacientes quemados: Monitorización continua de constantes vitales o al menos cada 15 minutos, los miembros afectados deberán estar elevados en todo momento. En caso de haber quemaduras en la cara, elevar cabecero a 30°. Mantener al paciente caliente, al haber riesgo de hipotermia fácilmente.

El trabajo del personal de enfermería cobra una especial importancia en la atención a víctimas de quemaduras, principalmente por su capacidad de detectar los cambios en el estado del paciente, gracias al tiempo y el estrecho contacto que los cuidados que proporcionan les obligan a mantener con él5,15.

Atención de enfermería en ahogamiento: En el ahogamiento seco, el laringoespasmo no permite la entrada de líquido produciéndose la muerte por ausencia de ventilación e hipoxia. El ahogamiento retardado es aquel en el que la víctima, recuperada inicialmente, debuta con insuficiencia respiratoria aguda grave en las 6 a 24 horas posteriores

Es importante limpiar la vía aérea antes de proceder a la ventilación boca a boca. Si la víctima no respira y no tienen pulso, se debe efectuar la reanimación cardiopulmonar básica hasta que llegue la ayuda médica. Si la persona comienza a respirar espontáneamente, se le debe colocar en posición lateral de seguridad.

Atención de enfermería al paciente intoxicado: Se definen como intoxicaciones aquellos procesos dañinos provocados por materias inertes. No existe por sí sola una sustancia tóxica, habrá que definir determinadas dosis para que la sustancia que se entienda como tóxica sea dañina, y también la vía de entrada.

Atención de enfermería al paciente intoxicado: Son signos acompañantes: temblor, náuseas, vómitos, arritmias. Etanol. También según la dosis, la presentación clínica puede ser en forma de agitación o en forma de obnubilación o coma. Son signos acompañantes: ataxia, vómitos, rubefacción facial, inyección conjuntival, fetor.

Principales cuidados de enfermería en el paciente intoxicado: Estabilizar, controlar y medidas de mantenimiento: Preparación del material y mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea, Medidas para aumentar la diuresis. Depuración renal, Descontaminación. Ocular