



**Mi Universidad**

## **ENSAYO**

**NOMBRE DEL ALUMNO: Paola Berenice Ortiz García**

**TEMA: atención de enfermería al paciente poli traumatizado, atención de enfermería en quemados, atención de enfermería en ahogamiento, atención de enfermería en pacientes intoxicados.**

**PARCIAL: Segundo**

**MATERIA: Enfermería en Urgencias y Desastres**

**NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez**

**LICENCIATURA: Enfermería**

## INTRODUCCION

En el siguiente ensayo abordaremos los siguientes temas:

- ⌘ Atencion de enfermeria al paciente politraumatizado: es aquella persona que presenta lesiones que son producidas por algun trauma-tismo, estas lesiones pueden afectar a uno o mas organos, podria poner en riesgo su vida.
- ⌘ Atencion de enfermeria en quemados: las quemaduras es una lesion o herida que afecta la piel o los tejidos organicos, estos pueden ser provocados por el sol, fuego, electricidad o quimicos.
- ⌘ Atencion de enfermeria en ahogamiento: es importante realizar la limpieza de la via aerea y realizar la ventilacion boca a boca, si es necesario se debera entubar al paciente.
- ⌘ Atencion de enfermeria en pacientes intoxicados: aparece cuando una persona ingiere algun toxico ya sea de manera accidental o intencionada.

a continuacion conoceremos mas acerca de los temas ya antes mencionados.

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Un paciente politraumatizado es el que a consecuencia de un traumatismo puede presentar diversas lesiones y que a consecuencia de ello podría afectar a dos o más órganos que podría poner en peligro su vida.

- Evaluación primaria y reanimación: la valoración primaria es en donde se pueden identificar las situaciones o los problemas que puedan ser una amenaza para la vida de la persona. El ABCDE es una manera segura para poder realizar la valoración inicial de los pacientes:
  - ✚ A “vía aérea con control cervical”: son maniobras básicas que se realizan con el fin de restaurar la vía aérea mediante oxigenoterapia y a su vez realizar una valoración de la vía aérea.
  - ✚ B “ventilación”: para poder realizar una comprobación de manera correcta se debe realizar lo siguiente:
    - Exponer y ver
    - Auscultar
    - Percutir y palpar
  - ✚ C “circulación”: datos clínicos:
    - ✓ Alteración del nivel de conciencia: este término se utiliza para explicar la situación por la que está atravesando un paciente en relación con la capacidad que tiene para poder relacionarse con su entorno.
    - ✓ Frialdad cutánea y diaforesis: la diaforesis es una sudoración abundante.
    - ✓ Taquicardia y taquipnea: es la velocidad excesiva del ritmo de los latidos del corazón y la taquipnea es la respiración rápida y poco profunda.
    - ✓ Hipotensión: es la presión arterial baja

Es importante recalcar que la taquicardia se puede presentar en una hemorragia como el primer síntoma.

- ✚ D “neurológico”: se puede utilizar la escala la escala de coma de Glasgow que está diseñada para evaluar el nivel de estado de alerta del paciente.
  - ✚ E “desvestir con control de la temperatura: se debe tener un control adecuado de la temperatura, se debe realizar la revisión primaria, también hay que examinar al paciente de la cabeza a los pies.
- Control de la hemorragia: si un paciente poli traumatizado presenta una hemorragia y no se trata de manera correcta este puede ocasionarle un shock. Cuando existe alguna fractura en la mandíbula puede afectar la arteria facial, lingual y la alveolar inferior.
  - Aspiración: para este tipo de trauma se puede realizar una aspiración de sangre. Si se llegó a fracturar la lámina cribosa del etmoides no se debe colocar una sonda nasogástrica.

## **ATENCION DE ENFERMERIA A PACIENTES QUEMADOS**

Una quemadura es una lesión en los tejidos del cuerpo que puede ser causada por el calor, sustancias químicas, electricidad, el sol o radiación.

### **Clasificación de las quemaduras**

- Extensión: se debe de saber cuánto fue el porcentaje corporal que se quemó para así poder saber cuánto liquido se suministrara al paciente quemado, este cálculo solo se utiliza en quemaduras de segundo y tercer grado. Para poder saber más con exactitud cuánto es la superficie quemada se puede realizar la tabla de Lund y Browder.
- Profundidad: se puede medir según con una escala de tres grados; leve, grave y muy grave. La quemadura que más se genera es la quemadura por sol.
- Agente causal: pueden ser causadas por sustancias químicas, por electricidad (estas pueden ser de poca extensión, pero profundas), por escaldadura (estas pueden ser producidas por agua o aceite), las quemaduras de Flash (ocasionadas por alguna fuente de calor o explosión de gases).
- Gravedad: esta dependerá de la profundidad, la extensión, localización, la edad y alguna patológica crónica que pueda presentar el paciente.

### **Manejo de las quemaduras**

- Tratamiento de las quemaduras leves: se puede enfriar durante 15-20 minutos con agua, administrar la vacuna antitetánica, se debe elevar el área afectada, entre otros.
- Tratamiento de las quemaduras graves: se debe quitar la ropa, si es un paciente poli traumatizado se debe realizar un soporte vital avanzado, se debe administrar oxigenoterapia, se debe canalizar por vía venosa, realizar una sonda vesical y sonda nasogástrica.

### **ATENCION DE ENFERMERIA EN AHOGAMIENTO**

Para poder realizar un manejo extrahospitalario se debe tener en cuenta:

- ❖ Se debe cuidar la columna cervical y si es posible se debe inmovilizarla
- ❖ Si es posible extraer cuerpos extraños en boca o faringe mediante la respiración boca a boca hay que realizarla
- ❖ Si no hay obstrucción de vía aérea no es necesario realizar las maniobras de Heimlich.
- ❖ Si existe ausencia de pulsos mayores se debe realizar un masaje cardiaco
- ❖ Se debe controlar la hipotermia
- ❖ Se debe trasladar de inmediato al hospital más cercano

Manejo hospitalario:

- ✓ Interrogar si después del ahogamiento presento una pérdida de conciencia
- ✓ Preguntar si consume drogas o si presenta alguna enfermedad
- ✓ Se debe realizar una exploración física: el equipo de emergencia debe de realizar una valoración de la respiración, deberán comprobar la permeabilidad de la vía aérea.

Función respiratoria: la intubación esta indicada en los pacientes en donde las medidas iniciales de oxigenación con mascarilla de oxígeno con reservorio no funcionan.

### **ATENCION DE ENFERMERIA AL PACIENTE INTOXICADO**

Esto puede producirse de manera intencionada o accidental

- ✚ Accidental: laboral, doméstica o latrogenica.
- ✚ Intencional: drogas, alcohol o autolisis

Se debe evaluar la gravedad en la que llegó el paciente, proporcionar un soporte vital solo de ser necesario, realizar una evaluación clínica general, iniciar las medidas terapéuticas y también iniciar con tratamiento.

Realizar la anamnesis: se debe interrogar al paciente si está consciente y a la familia, es importante identificar el tóxico que ingirió, determinar cuánto tiempo ya transcurrió después de haber ingerido el tóxico, iniciar con un tratamiento después de haber identificado lo anterior.

Exploración física: revisar la vía aérea, realizar una exploración neurológica y cardiovascular, inspeccionar la coloración o lesiones provocadas por el tóxico, realizar una palpación abdominal y examinar las extremidades.

## **INTOXICACION MEDICAMENTOSA AGUDA**

También existen las intoxicaciones por medicamentos:

- ♥ Benzodiazepinas: son medicamentos psicotrópicos, se utiliza ampliamente para tratar afecciones como la ansiedad, el insomnio y las convulsiones, los casos más graves se encuentran asociados con alcohol etílico u otros fármacos sinérgicos. Su tratamiento es un lavado gástrico temprano y carbón activado.
- ♥ Paracetamol: es un fármaco con propiedades analgésicas, utilizado para tratar la fiebre, dolor leve o moderado. La dosis que se considera tóxica es 200 mg/kg (150 mg/kg) en niños. El tratamiento consiste en lavado gástrico y carbón activado y administración de acetilcisteína.
- ♥ Opioides: son un tipo de medicamentos. Puede causar hipotensión, bradicardia, edema pulmonar, puede provocar un fallo renal.
- ♥ Insecticidas: es un compuesto químico que se utiliza para matar insectos. Se absorbe por el tracto gastrointestinal, piel, mucosas y vías respiratorias. Su tratamiento es por lavado cutáneo, carbón activado.
- ♥ Setas: es tratamiento para su intoxicación es aspiración digestiva, carbón activado, purgantes. Se debe bloquear la entrada de la toxina a la célula hepática con la penicilina G.

## BIBLIOGRAFIA

- [www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19\\_paciente\\_politraum\\_atizados.pdf](http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/19_paciente_politraum_atizados.pdf).
- [www.grupoasistencialcoruna.es/15662939775d5bbfe28ea4a-PRIMEROSAUXILIOS](http://www.grupoasistencialcoruna.es/15662939775d5bbfe28ea4a-PRIMEROSAUXILIOS).
- <https://medlineplus.gov>
- ALAN PEARSON, PRACTICA CLÍNICA BASADA EN LA EVIDENCIA EN ENFERMERÍA MC GRAW HILL (2008).
- ALIAS ROVIRA GIL, URGENCIAS EN ENFERMERÍA, LIMOSA, 2002.
- LORETO MAL GARCÍA, ENFERMERÍA EN DESASTRES, MC GRAW HILL, 2008.
- JANET GRAN PARKER, ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DE LAS URGENCIAS, MC GRAW HILL, 2012.
- M, RIVAS, MANUAL DE URGENCIAS, MC GRAW HILL, 2015.
- GUSTAVO MALAGÓN-LONDOÑO, MANEJO INTEGRAL DE URGENCIAS, MC GRAW HILL