



Mi Universidad

SUPER NOTA

NOMBRE DEL ALUMNO: Polet Berenice Recinos gordillo.

TEMA: unidad 2 antología.

PARCIAL: 2

MATERIA: enfermería en urgencias y desastres.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez.

LICENCIATURA: enfermería.

CUATRIMESTRE: 7to.

10 OCTUBRE 2021

2.1. Concepto y clasificación de los desastres naturales.

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

Se clasifican en:

- Meteorológicos. Dinámicos.
- Medio ambiente. Biológicos.
- Extraterrestres. Tecnológicos.

Efectos adversos típicos:

Daño físico y Víctimas.

FASES:

- FASE INFORMATIVA.
- FASE DE ALERTA.
- FASE DE ALARMA.
- FASE RECUPERATIVA.



2.2. Organización general ante las catástrofes y desastres naturales.

Principales medidas para la protección de la población y la economía Para ciclones tropicales y otros eventos hidrometeorológicos extremos.

Tomar medidas preventivas:

Ejemplo: • Cumplimiento de los requerimientos impuestos en el proceso de compatibilización.

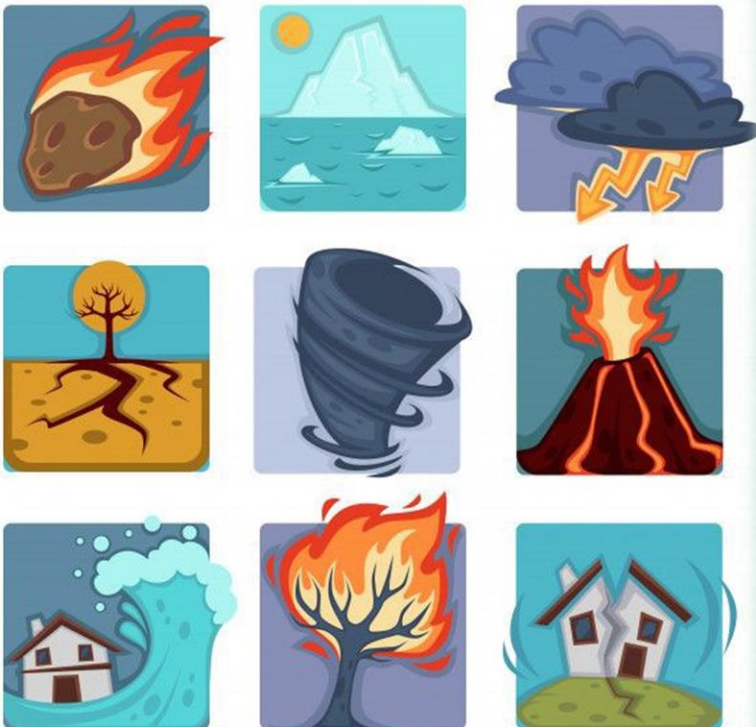
- Estudios de peligro, evaluación de vulnerabilidad y análisis de riesgo.

Etc.

Preparativos:

Ejemplo:

- Puntualizar los planes de las instituciones y organismos que participan en el enfrentamiento a los incendios de grandes proporciones en áreas rurales, haciendo las comprobaciones sistemáticas a la documentación, medios y personal disponible con estos fines.



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

- ✓ 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.

“La actuación estará orientada mediante el criterio de simplificación de los actos médicos”

TRIAGE POR COLORES:



NATURAL DISASTERS



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

2.4.1 atención de enfermería al paciente politraumatizado.

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

Evaluación primaria y reanimación.

Entubación.

Ventilación.

Circulación.

revisión de la cabeza a los pies.

Control de hemorragias.

Aspiración.

Exploración neurológica.

Clasificación:

Shock neurogénico.

Shock medular.

2.4.2 atención de enfermería a pacientes quemados.

La quemadura constituye una lesión traumática grave, debido a la pérdida de piel, a las alteraciones fisiopatológicas que ocurren en su organismo.

DEFINICIÓN:

Destrucción de los tejidos, bajo el efecto de un agente térmico, eléctrico o radioactivo.

CLASIFICACIÓN DE LAS QUEMADURAS:

EXTENSIÓN. PROFUNDIDAD. PROFUNDA.
GRAVEDAD.

Evaluación inicial del paciente quemado

ABC. Examen general.

Historia clínica completa.

Examen de la quemadura

Valoración

Diagnostico.

Ejecución.



2.4.3. Atención de enfermería en ahogamiento.

En el manejo extrahospitalario conviene tener presente:

Tener especial precaución con la columna cervical y, ante la duda, inmovilizarla y actuar como si fuese un lesionado medular realizando la apertura de vía aérea mediante tracción mandibular, con mantenimiento de la cabeza en posición neutra.

Respiración boca a boca en cuanto se pueda, tratar de extraer posibles cuerpos extraños en boca o faringe.

Masaje cardíaco externo, si se comprueba ausencia de pulsos mayores.

Control de la hipotermia.

Traslado.

Hospitalario:

Interrogación. Evaluación. Valoración. Diagnostico.

Ejecución.

TENERLA LISTA, PUEDE SALVAR TU VIDA



2.4.4. Atención de enfermería al paciente intoxicado.

Síndrome clínico que aparece al introducir un tóxico en el organismo ya sea de forma intencionada ó accidental.

ETIOLOGÍA.

Accidental.

Intencional.

Actitud en urgencias ante un paciente intoxicado:

- ✓ Evaluar la gravedad del cuadro y proporcionar soporte vital si fuese necesario.
- ✓ Evaluación clínica general.
- ✓ Iniciar medidas terapéuticas de carácter general.
- ✓ Iniciar tratamiento específico después de identificar tóxico implicado.

Evaluación Clínica:

Anamnesis.

Exploración física.

Pruebas complementarias.

Tratamiento.



INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA AGUDA:

Las intoxicaciones por psicofármacos son las más comunes, ya que la intencionalidad que predomina es el intento de suicidio. Las medidas sintomáticas son el pilar básico en el tratamiento.

Tóxicos farmacológicos:

Benzodiazepinas.

Barbitúricos.

Antidepresivos tricíclicos.

Litio.

Paracetamol.

Salicilatos.

Digoxina.

Intoxicación no medicamentosa:

Cloro

Etanol

Alcohol etílico.



Bibliografía:

- 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.**