



Nombre de la alumna:

Litzi Liliana Roblero Morales

Nombre del profesor:

Rubén Eduardo Domínguez García

Nombre del trabajo:

Ensayo “unidad II – Atención de enfermería a múltiples víctimas.

Materia:

PASIÓN POR EDUCAR

Enfermería en urgencias y desastres

Grado:

7° cuatrimestre semi-sabado

Grupo: “A”

Introducción

En este ensayo me concentrare en explicar el tema de Atención de enfermería a múltiples víctimas por lo que contiene subtemas que son los siguientes: **Concepto y clasificación de los desastres naturales:** por lo que los desastres naturales se clasifican en: Meteorológicos. *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. Medio ambiente. *Lluvia ácida. *Atmosféricos. *Contaminación. *Efecto invernadero. *Aumento del nivel del mar. *Efecto del fenómeno “El Niño”. * Descenso de la capa de ozono. Extraterrestres. *Impacto asteroide y Aurora boreal. Los fenómenos que acompañan a los ciclones tropicales. Los elementos más peligrosos en un ciclón tropical son: los vientos, las penetraciones del mar, las lluvias intensas, entre los efectos adversos típicos se encuentra: el daño físico, víctimas, suministro de agua, cultivos y suministro de alimentos, Comunicaciones y logística, el transporte puede verse restringido ya sea por : tormentas eléctricas, inundaciones, Tsunamis o maremotos , volcanes, ola de calor, Parámetros y plazos para el establecimiento de las fases, Para los ciclones tropicales, Principales medidas para la protección de la población y la economía, para ciclones tropicales y otros eventos hidrometeorológicos extremos, describiré cuales son las medidas preventivas. **Organización general ante las catástrofes y desastres naturales:** este subtema trata de las principales medidas para la protección de la población y la economía para ciclones tropicales y otros eventos hidrometeorológicos extremos, medidas preventivas para las intensas sequías. **Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales:** La atención a las víctimas de una catástrofe se desarrolla en dos tiempos (a) en el lugar del suceso o punto de impacto, (b) un segundo tiempo en los puntos de asistencia definitivos. Los tres componentes esenciales desde el punto de vista sanitario para el manejo de las situaciones de catástrofe son la dirección de las operaciones, el triage y el transporte, los mecanismos descritos son los responsables del conjunto de lesiones que presentan las víctimas, especialmente de: Lesiones torácicas y pulmonares, lesiones abdominales, lesiones craneales, lesiones auditivas y oculares, lesiones asociadas, es posible diferenciar tres cuadros clínicos distintos tales

como: Blast grave, Blast aparentemente leve y Blast con lesiones asociadas y los cuidados locales se harán mediante: a) Descontaminación en todos los accidentes por sustancias cáusticas, b) Instilaciones oculares y curas de las heridas si las hubiera. **Atención de enfermería al paciente politraumatizado:** Evaluación primaria y reanimación Identificar y tratar: ABCDE (según protocolo Advanced Trauma Life Support [ATLS] del Colegio Americano de Cirujanos). A. Vía aérea con control cervical B. Ventilación C. Circulación D. (Disability) Neurológico E. Desvestir con control de la temperatura, se realizaran anexos a la evaluación secundaria, Reevaluación para darle un tratamiento definitivo como: 1. mantenimiento y control de la vía aérea, 2. control de la hemorragia, 3. Aspiración y para un tratamiento específico están: traumatismo torácico, traumatismo abdominal y pélvico. **Atención de enfermería a pacientes quemados:** les explicare la definición, como se clasifica, cual es la evaluación inicial del paciente quemado, tratamiento de las quemaduras leves, Tratamiento de las quemaduras graves, tratamiento de las quemaduras en áreas anatómicas específicas, entre las quemaduras especiales están: Quemaduras químicas y quemaduras eléctricas. **Atención de enfermería en ahogamiento:** en la actuación con el paciente ahogado se realizara el manejo extrahospitalario, el manejo a nivel hospitalario, por lo que vamos a tratar este tema separando funciones fisiológicas con su posible tratamiento: como la función respiratoria. **Atención de enfermería al paciente intoxicado:** por lo que la etiología es; *accidental: *laboral. *doméstica. *iatrogénica. *Intencional: *Drogas. *Alcohol.* Autólisis, se realizara una evaluación Clínica: Anamnesis, signos toxico, exploración física, pruebas complementarias, Valoración Clínica y Estabilización del Paciente. Entre la intoxicación medicamentosa aguda se encuentran: Benzodiazepinas, Barbitúricos, Antidepresivos tricíclicos, litio, paracetamol, Salicilatos, Digoxina, Betabloqueantes, Antagonistas del calcio. Y en la Intoxicación no medicamentosa: etanol, Alcohol metílico, Etilenglicol, Caústicos, Álcalis, Ácidos, Monóxido de Carbono, Opioides, Psicoestimulantes: anfetaminas y cocaína., Insecticidas, Herbicidas y los que son la setas.

Desarrollo

El subtema de **Concepto y clasificación de los desastres naturales**: un desastre natural es causado por la propia naturaleza provocando terribles pérdidas humanas y que afectan sus actividades económicas como ejemplo puede ocurrir una catástrofe debido a inundaciones, tormentas locales severas, erupciones volcánicas, un ejemplo es de las lluvias intensas; que sucede a cada año porque se incrementan con el movimiento lento o errático del evento y con el contacto con zonas montañosas, provoca inundaciones de las viviendas, los vientos derriban las redes eléctricas y telefónica, hay crecida de ríos, pero también hay medidas de prevención esto se hace para que la vida de una población se salve, si alguien vive en la costa advertirles que se alejen de ahí cuando es el tiempo de lluvias, guardar los objetos que estén fuera del hogar por que pueden ser arrastrados por los vientos, etc. Los tsunamis solo se ve en el mar y que son muy peligrosos para las personas que viven cercas, en el mes de marzo donde empieza el verano se presenta una ola de calor y que afecta a la piel, perdida de líquido por la sudoración elevada, pero algunos desastres se pueden medir o vigilar los que son expertos como el Centro de Pronósticos del Instituto de Meteorología ellos se encargan de valorar los siguientes plazos: fase informativa, esto es cuando tiene resultado de un desastre que ocurrirá en un plazo de 96 a 72 horas el organismo ciclónico, la fase alerta, cuando se pronostique que a partir de las próximas 48 horas el organismo ciclónico, en la fase de alarma; cuando se pronostique que a partir de las próximas 24 horas el organismo ciclónico y en la fase recuperativa es cuando después que pase un desastre, a un largo plazo para una atención de un restablecimiento de los servicios vitales como: Eléctrico, de agua, de gas, de salud, entre otros. **Organización general ante las catástrofes y desastres naturales**: estas son las medidas de prevención para que la población esté alerta a cualquier tipo de desastre natural y otros eventos hidrometeorológicos extremos: realizar estudios de peligro, evaluación de vulnerabilidad y análisis de riesgo, revisión periódica del estado técnico y de mantenimiento de las presas, etc. Las medidas de prevención para intensas sequías; se hará un incremento de la población forestal para disminuir los efectos de la evaporación, se realizara cambio en la estrategia de los cultivos, realizar una aplicación de un amplio programa de preparación de la población para que los labores de rescate participen, hacer una realización de simulacros y practicarlos con la población, entre otros. **Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales**: una intervención en caso de un desastre natural, se

realiza por orden de prioridad secuencial utilizando el triage inicial. La atención a las víctimas de una catástrofe se desarrolla en dos tiempos: a) el lugar del suceso y b) los puntos de asistencia definitivos, el resultado de ambos tiempos siempre va a depender del nivel de planificación y organización previamente existente. La dirección de las operaciones, el triage y el transporte son importantes componentes para el manejo de las situaciones de una catástrofe ya que la dirección de las operaciones dispone de las zonas asistenciales, y así pone en marcha el triage y la organización del tráfico de las ambulancias para iniciar la evacuación, y el control de las comunicaciones, el triage es un documento donde se evalúa la gravedad del desastre dónde un medico se decide que pacientes pueden esperar a ser trasladados, cuáles deben ser evacuados inmediatamente y cuales no tienen posibilidad de sobrevivir por ello, se utilizan tarjetas específicas de color (rojo, verde, amarillo y negro) que indica un determinado grado de lesión y una prioridad en la evacuación, el ultimo es el de medio de transporte donde son trasladados las víctimas que son afectadas ya que solo pueden ser terrestres (ambulancias convencionales o medicalizadas, autobuses, trenes, etc), aéreos (helicópteros, aviones) o acuáticos (fluviales o marítimos) para utilizar uno de estos trasportes dependerá mucho de la distancia al centro hospitalario, el número de heridos, lesiones de los pacientes, para que así el transporte sanitario esté preparado y claro los paramédicos para que puedan actuar ante lesiones torácicas y pulmonares como hemorragias intrapulmonares, contusiones pulmonares y miocárdicas, lesiones abdominales como: contusiones, heridas o desgarramientos de vísceras macizas (hígado), lesiones craneales como: hemorragias meníngeas, o lesiones auditivas y oculares como: una rotura timpánica, disminución de agudeza visual, por lo que mediante los tres cuadros clínicos se realizara la valoración de la gravedad: Blast grave: los signos de gravedad pueden ser: a) Neurológicos, b) Respiratorios y c) Hemodinámicos. Blast aparentemente leve: se deben de investigar la existencia de signos sugestivos auditivos o visuales y el último cuadro es Blast con lesiones asociadas: se caracteriza por la asociación de otras lesiones traumáticas y térmicas así permitiendo a diferenciar una forma especial de varias agresiones como heridas junto con quemaduras, tomando en cuenta los cuidados generales por lo que incluyen una serie de medidas orientadas a mantener, restablecer o no alterar la función respiratoria los cuidados serian: guardar reposo para evitar cualquier movilización, oxigenación suplementaria con, intubación, entre otros. Las intoxicaciones pueden provocar graves problemas de salud debido a gases químicos por medio de inhalación, el cuidado ante estos tipo de intoxicación se deben de realizar cuidados locales, mediante; descontaminación en todos los accidentes por sustancias cáustica, esto de ara con un

lavado con agua corriente pero con el equipo correspondiente y se harán instilaciones oculares y curas de las heridas si en algún momento hubiera, para esto hay que llevar un control para asegurarse de la función respiratoria y la cardiovascular. **Atención de enfermería al paciente politraumatizado:** esto quiere decir que el paciente ha sufrido una lesión a consecuencia de un traumatismo que está afectando uno o a más órganos y que pueda estar en peligro su vida, (ocasionar su muerte), para una evaluación primaria y reanimación se debe de realizar lo siguiente: identificar y tratar ABCDE: A. Vía aérea con control cervical: se realizan maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia, revisión de la cavidad oral y valoración de vía aérea. B. Ventilación: comprobar si existe deformidad, asimetría en los movimientos, auscultar: simetría o no en ambos campos pulmonares, percudir y palpar. C. Circulación: serán los datos clínicos que nos darán información como alteración del nivel de conciencia, frialdad cutánea y diaforesis, etc. D. Neurológico: se hará exploración neurológica básica y rápida: valorando el estado de pupilas y escala de coma de Glasgow. E. Desvestir con control de la temperatura: Para controlar la temperatura debemos: calentar el ambiente, uso de mantas térmicas, calentar sueros y sangre (el suero se puede calentar en un microondas, la sangre precisa calentadores especiales). Para el mantenimiento y control de la vía aérea, el control de la hemorragia, la aspiración se le dará un tratamiento de acuerdo a las indicaciones del doctor, tanto como el traumatismo torácico, traumatismo abdominal y pélvico son lesiones graves se harán pruebas complementarias donde se centran en estudios radiológicos básicos. **Atención de enfermería a pacientes quemados:** un paciente que se encuentre en gravedad por una quemadura, tendrá una pérdida de piel y dolor pero esto dependerá de la profundidad, extensión, localización de la herida por lo que se clasifica: por la extensión se calcula la técnica más utilizada que es la regla de los nueve de Wallace, pero de las quemaduras de segundo y tercer grado para saber el porcentaje de superficie corporal quemada. Profundidad; se caracteriza por la destrucción de la capa más superficial de la piel, presentan eritema, dolor intenso y que se distinguen por cuatro grados, el agente causal de las quemaduras pues el fuego, la gravedad está determinada por la edad, la profundidad, la extensión, la localización y las patologías crónicas, para realizar una evaluación inicial del paciente quemado se hará un examen general, una historia clínica completa, examen de la quemadura y pruebas complementarias que debemos solicitar en las quemaduras graves. Para darle un tratamiento dependerá de las quemaduras como son: leves, graves, en áreas anatómicas específicas, químicas y eléctricas. **Atención de enfermería en ahogamiento:** para el manejo extrahospitalario, ante una actuación con el

paciente ahogado hay que tener precaución con la columna cervical, un masaje cardíaco externo, pero si se comprueba ausencia de pulsos mayores y a nivel hospitalario: Interrogar sobre una posible pérdida de conciencia al ahogamiento: como traumatismo y realizarle una exploración física, en la función respiratoria cuando ocurre un problema de oxigenación o disminuye el nivel de conciencia debe considerarse la intubación orotraqueal y ventilación precoz, ya que está indicada para la dificultad respiratoria grave, entre otros. **Atención de enfermería al paciente intoxicado:** cuando una persona inhala un gas químico, el tóxico entra al organismo y puede causar la muerte, pero puede ser accidental o intencional y para poder detectarlo, hay que observar los síntomas e interrogar al paciente, realizarle pruebas complementarias como por ejemplo: gasometría, EKG, analítica con hemograma, coagulación y bioquímica con glucemia, urea, etc. Para una valoración Clínica y estabilización del Paciente serán los siguientes: disminuir absorción de tóxico, aumentar eliminación pulmonar: O₂ al 50% eliminación hepática: N-acetil-cisteína (Flumil antidoto®) y eliminación renal, mencionare las intoxicaciones por psicofármacos que son los más comunes tales como: Benzodiazepinas; ya que producen somnolencia, lenguaje incoherente y depresión respiratoria. Barbitúricos, litio: aparecen síntomas neurológicos (desde temblor fino en manos hasta coma), cardiovasculares y renales, Paracetamol. Betabloqueantes: Producen depresión miocárdica con bradicardia, hipotensión y shock. Las intoxicaciones no medicamentosas sería: el etanol, opioides, entre los insecticidas se encuentran los: Organofosforados (paratión, malatión) y carbamatos, las setas: provocan vómitos, diarreas y dolor abdominal.

Conclusión

Espero que con este breve ensayo les ayude a saber más a fondo de los subtemas ante ya mencionado como es sobre los desastres naturales, saber sobre las medidas de prevención ante cualquier catástrofe que pueda ocurrir ya sea en otra población, o en la nuestra, mas son por las fuertes lluvias y saber cómo podemos actuar ante un accidente por un desastre natural, para que podamos brindarle de nuestra ayuda a las personas que fueron afectadas u otros accidentes como incendios y que las victimas hayan sido intoxicadas por el gas o que hayan sufrido una lesión traumática o que tenga una quemadura grave y claro que como personal de enfermería es nuestro deber de salvar vidas y tratar que todo salga bien tal y como es.

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.