

Licenciatura en enfermería.

Docente:

Omar Ulises Hernández.

Materia:

Enfermería en Urgencias y Desastres.

Trabajo:

Ensayo unidad 1: Introducción y generalidades.

(Conceptos de urgencia y emergencias. Sistema integral de urgencias y emergencias. Organización general de las urgencias. Fases de la asistencia emergente. Valoración de enfermería al paciente urgente y emergente. Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.)

Cuatrimestre:

7°.

Grupo: LEN10SSC0719-F



Presenta:

Alondra Yoana Rodríguez González

San Cristóbal De Las Casas, Chiapas.

A 24/10/2021.



Conceptos de urgencia y emergencias.

La enfermería abarca la atención autónoma y en colaboración dispensada a personas de todas las edades, familias, grupos y comunidades, enfermos o no, y en todas circunstancias. Asimismo comprende la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y la atención dispensada a enfermos, discapacitados y personas en situación terminal. Enfermería abarca distintas áreas, una de ellas urgencias es la aparición imprevista o inesperada en una situación o lugar donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo. La atención de urgencias son perfectas para la mayoría de situaciones en la vida del paciente no se encuentra en un peligro inminente tales como: fiebre, dolor de oído, asma leve, diarrea, infecciones urinarias, torceduras esguinces, dislocaciones, lesiones, quemaduras menores, entre otras muchas. En cambio una emergencia es considera una situación médica en donde se requieren acciones y decisiones inmediatas porque la vida y salud del paciente se enfrentan a una amanezca: habitualmente nos enfrentamos a una emergencia cuando: la persona sufre algún accidente con arma u algún objeto pulso cortante, quemaduras grandes, la persona afectada está inconsciente, ha sufrido un infarto o tiene un paro cardíaco, cuando esté perdiendo mucha sangre, etc.

Hay situaciones de urgencia que no son emergencias, como un esguince menor o una infección sinusal que se pueden atender con más tiempo, en cambio una situación de emergencia es necesario atender de inmediato ya que presenta un riesgo para la vida y salud del paciente.

La atención urgente es cuando necesita la asistencia inmediata, ya sea:

- 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, por favor acude a éstos servicios sólo en casos de emergencia o cuando sea necesaria atención sanitaria inmediata.

Sistema integral de urgencias y emergencias

La creación de los modernos servicios de emergencias extra hospitalarias se inicia en Europa en 1966, con la puesta en marcha, por Pantridge en Belfast, hasta hoy en día se considera imprescindible la creación de un servicio propio que sea independiente de las estructuras de Atención Primaria y de Atención especializada, pero sin dejar de mantener una estrecha relación en su funcionamiento con ambas, por ello se creó indispensable contar con un centro coordinador de emergencias (911), con autoridad para coordinar la actuación en la atención a las urgencias médicas, donde tengan atención las 24 horas.

Sistema integral de Emergencias (SIE) es aquel que reúne todos aquellos elementos necesarios para una atención rápida y adecuada al paciente en situación de emergencia, para conseguir la menor mortalidad ` posible, valora los factores que influyen como el tiempo, capacitación técnica, material adecuado y respuesta hospitalaria.

El sistema integral de urgencias y emergencias unifica los diferentes niveles de asistencia que se utilizan en la resolución de una emergencia, en el comienzo el sistema de emergencias veía relacionado el medio hospitalario, mientras que en la atención de la urgencia en el medio extra hospitalario consistía en recoger rápidamente al paciente y transportarlo a un centro hospitalario

Existen modelos de sistemas extra hospitalarios los cuales hoy en la actualidad se pueden considerar 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas, bien diferenciados entre sí:

- Modelo "Paramédico": Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica. La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos.
- Modelo "Médico Hospitalario": Es el modelo francés de Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU). Aquí, el acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un número de marcación reducida específico, el 15,

conectando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos, pero que es independiente de ellas.

- Modelo "Médico extra hospitalario": En la actualidad, este es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países. Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa (Instituto Nacional de Salud, Servicios Regionales de Salud, sector sanitario privado, policía, bomberos, protección civil, etc...)

Organización general de las urgencias. Fases de la asistencia emergente

Para poder atender en una situación de catástrofes es preciso una coordinación de todos equipos, para determinar las acciones, que será principalmente asistenciales, uno de los equipos UME y se encarga de ir al lugar y establecer el personal que participa en la atención sanitario siendo: 1 médico, 1 enfermero/a, 1 Técnico de Transporte Sanitario, Previamente a las actuaciones en el área del suceso, todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate, el CCU, la cual se llevará a cabo mediante la escucha activa al paciente, a través de esta llamada se determinarán las necesidades y requerimientos precisos para su asistencia, clasificando el suceso según el nivel de urgencia.

El equipo de la UME cumple con funciones organizativas y asistenciales, siendo las primeras las funciones organizativas, donde establece los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar al CCU, la segunda función 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, entre las funciones del personal de enfermería además del triage, la labor asistencial y la evacuación, se encuentra llevar el mando del puesto médico avanzado, en el caso de pertenecer a la UME se encargará de coordinar al resto de profesionales de enfermería y TTS que se incorporen al lugar del siniestro, aportando información del estado de las labores asistenciales y de los heridos. Participa junto con el personal de enfermería en las maniobras de estabilización de pacientes a través de la movilización e inmovilización.

Para poder trasladar a los pacientes existen diversos tipos de transporte, en nuestro país contamos con ambulancias y helicópteros. Las fases de asistencia de emergencias son tres:

- Fase 1: atención prehospitalario, búsqueda, rescate y salvamento, esta fase tiene un corto periodo de duración, las tareas y acciones se enfocan en la evacuación prehospitalario y hospitalaria de las personas lesionadas.
- Fase 2: asistencia humanitaria, las tareas y acciones se centran en garantizar el bienestar de las personas en áreas de salud, educación, etc.
- Fase 3: rehabilitación temprana.

Valoración de enfermería al paciente urgente y emergente.

Hoy en día el triage es el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención. Existen diferentes tipos de triage que dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza, diferenciándose el triage de urgencias o el triage de emergencias-catástrofes. Estos valoran el estado del paciente si se encuentran muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves. El 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,

A los pacientes se clasifican basándose en signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas, es un proceso en el cual no se realizan diagnósticos médicos, es por ello que tanto el profesional de medicina como el de enfermería realizan dicha labor indistintamente. El proceso de triage ha de ser conciso, rápido, el triage en emergencias valorara 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. Se utilizan escalas para mejor atención a la

paciente como la escala de Glasgow GCS es una herramienta utilizada para valorar el nivel de consciencia (estado de alerta y estado cognoscitivo).

Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico que permite a los profesionales de enfermería brindar cuidados humanistas centrados en el logro de objetivos. Es un método porque es una serie de pasos mentales a seguir por la enfermera, que le permiten organizar su trabajo y solucionar problemas relacionados con la salud de los usuarios el otorgamiento de los cuidados, las etapas del método de solución de orden lógico, y que conducen al logro de resultados (valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación). Los cuidados de enfermería establecen procedimientos, protocolos y planes de Cuidado.

Hay que tener en cuenta una serie de 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.

Bibliografía

Alias rovira gil, urgencias en enfermería, limosa, 2002.

Libro: enfermería básica y clínica, sandra f. Smith, el manual moderno, 2007.

Libro: enfermería clínica técnicas y procedimientos, perry, anne, mc graw hill, 2003.

Libro: enfermería clínica y farmacología, eloise worey, el manual moderno, 1999.

Norma dison, técnicas de enfermería clínica, mcgraw hill / intera (medicina), 2000.

Julia (coord.) Esteve reig, enfermería técnicas clínicas 2, mcgraw hill / intera (medicia), 2003

<File:///e:/respaldo%20enfermeria/enfermeria%20clinica%201/vendajes%20e%20inmo> Vilizaciones.pdf