



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

LIC. EN ENFERMERIA

MATERIA:

ENFERMERIA EN URGENCIAS

ALUMNO:

CARLOS FRANCISCO JIMÉNEZ OSORIO

DOCENTE:

LIC. EN ENF. HERNADEZ LOPEZ JUANA INES

GRUPO:

D

CUATRIMESTRE:

7

CONCEPTOS

URGENCIA: Se hace referencia a una urgencia cuando la problemática debe resolverse inmediatamente, lo que implica una acción de resolución sin ningún tipo de demoras ante la dificultad presentada. En otras palabras, las urgencias médicas refieren a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que la involucra ni genera peligro en la evolución de su afección.

Las urgencias médicas refieren a una situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que la involucra ni genera peligro en la evolución de su afección.

EMERGENCIA: La Organización Mundial de la Salud considera una emergencia médica todas aquellas situaciones en las que se requieren acciones y decisiones médicas inmediatas. Dada la complejidad de la situación o afección estos ponen riesgo de vida en los involucrados.

SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS

El sistema integrado de urgencias médicas (SIUM) tiene como misión mejorar la calidad de la atención al paciente tributario de los servicios de urgencias médicas.

Se considera imprescindible la creación de un servicio propio que sea independiente jerárquicamente de las estructuras de Atención Primaria y de Atención Especializada, pero sin dejar de mantener una estrecha relación en su funcionamiento con ambas

Estar integrado en un plan de urgencias médicas a nivel local, de área o regional.

El CCU dispondrá de médicos con presencia física, dedicados al análisis y resolución de llamadas, así como de teleoperadores entrenados para la recepción de llamadas y la movilización de recursos.

3 MODELOS DE ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA

Modelo "Paramédico": Es típico de los servicios médicos de emergencias. 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. En ésta, un parasanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada

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

Atención prehospitalaria, búsqueda, rescate y salvamento.

Asistencia humanitaria.

Esta fase tiene un corto período de duración y está definida en días. Las tareas y acciones se enfocan en la evacuación, salvamento, atención prehospitalaria y hospitalaria de las personas lesionadas.

Esta fase tiene un período de duración de varios meses. Las principales tareas y acciones se centran en garantizar el bienestar de las personas en las áreas de salud, educación, seguridad alimentaria, acceso a agua segura,

Rehabilitación Temprana.

Esta fase tiene un período de duración variable. Las principales tareas y acciones a desarrollar se relacionan con el establecimiento de estrategias temporales de sostenibilidad y producción, con implementación de albergues y con análisis detallados de los requerimientos para la recuperación global en las zonas

VALORACION DE ENFERMERIA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE

TRIAGE

Triage extra hospitalario

Sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención

Triage avanzado

En situaciones de catástrofe tiene como fin la clasificación y temprana evacuación de los heridos

Uno de los objetivos, entre otros, que debe cumplir un adecuado triage es que identifique de manera precoz a los pacientes que no se benefician de una asistencia avanzada prehospitalaria (lo que consume tiempo y recursos, algo escaso en un IMV) y precisan un traslado rápido a un centro quirúrgico. Para lograr esto se ha introducido en el META® a una categoría de pacientes denominada prioridad quirúrgica.

Valoración primaria del paciente aplicando maniobras salvadoras y clasificando al paciente según su nivel de urgencia

Son múltiples los elementos a tener en cuenta a la hora de gestionar de una manera adecuada la asistencia sanitaria ante un incidente con múltiples víctimas (IMV) y, sin lugar a dudas, el triage o clasificación de pacientes para su asistencia y evacuación basándose en su prioridad y plazo terapéutico es uno de los más importantes.

PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN EL AMBITO DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS

ACTIVIDADES

- Actividades autónomas: están dentro del diagnóstico
- Actividades derivadas: se realiza a demanda de otros profesionales
- Actividad de soporte: las orienta a facilitar la labor asistencial

es la aplicación del método científico en la práctica asistencial enfermera, lo que nos permite prestar cuidados de una forma racional, lógica y sistemática, lo que resulta de vital importancia cuando

CARACTERISTICA

- Tiene una finalidad, se dirige a un objetivo.
- Es sistemático.
- Es dinámico e interactivo.
- Es flexible.
- Tiene una base teórica y se puede aplicar a cualquier modelo de enfermería.

CONCEPTO Y CLASIFICACIÓN DE LAS CATÁSTROFES O DESASTRES NATURALES

Los ámbitos de la naturaleza que, muchas veces, ocurren de forma inesperada, provocando todo tipo de daños para la humanidad. Ocurren de diferentes maneras y por diversos causales, provocando muerte y destrucción en todo el mundo. Un desastre natural es aquél causado por la naturaleza. Así de simple y dentro de esta categoría encontramos por ejemplo desde volcanes, terremotos, huracanes, tifones, tsunamis o avalanchas a sequías o a edades del hielo, entre otras.

Por otra parte, hay otros desastres que también son el resultado de determinados aspectos de la naturaleza como algunas enfermedades, bacterias y virus, que obviamente, también se consideran como desastres de tipo natural.

Los distintos tipos de desastres naturales que existen pueden clasificarse en cuatro grupos:

- Hidrológicos
- Meteorológicos
- Geofísicos
- Biológicos

DESASTRES NATURALES HIDROLÓGICOS

Dentro de este grupo se clasifican a todos aquellos que se originan en el agua, es decir, en los mares y océanos del mundo. Ocurren como consecuencia de la acción de las aguas y los ejemplos más claros son el tsunami, inundaciones u oleajes tempestuosos.

Desastres naturales meteorológicos

Este tipo de desastre natural puede darse en muchas variaciones y todas ellas están relacionadas con el clima. Estos pueden predecirse con cierta anticipación gracias a las modernas tecnologías que definen el comportamiento del clima y analizan la posibilidad de que lleguen a afectar un lugar determinado. Dentro de los desastres naturales meteorológicos tenemos por ejemplo los Tifones, frentes fríos y cálidos, el niño y la niña, tornados, tormentas tropicales, huracanes, nevadas, granizo, sequía e inundaciones por lluvia.

DESASTRES NATURALES GEOFÍSICOS

Son todos aquellos desastres naturales que se forman o surgen de las entrañas mismas del planeta Tierra o de la superficie terrestre. Dentro de este grupo podemos encontrar las avalanchas,

derrumbes, tormentas solares, terremotos, erupciones volcánicas, incendios y hundimientos de tierra, entre algunos otros.

DESASTRES NATURALES BIOLÓGICOS

Los desastres naturales biológicos son provocados por alguna circunstancia especial dentro del reino animal y de algún modo afectan al ambiente y a la humanidad.

El desastre natural biológico más importante y representativo es la tan compleja marea roja. Otros ejemplos pueden ser pestes, epidemias e infecciones como la fiebre porcina o la gripe aviar.

Otros ejemplos pueden ser pestes, epidemias e infecciones como la fiebre porcina o la gripe aviar. Los fenómenos naturales como las lluvias o tormentas son considerados desastres naturales cuando exceden el límite de lo que, en otras circunstancias, se consideran normales.

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

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

diversas lesiones del paciente herido y que al menos una compromete la vida. Identificar y tratar:

A. Vía aérea con control cervical

Los fundamentos se estructuran en maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia (siempre con control cervical), revisión de la cavidad oral y valoración de vía aérea definitiva

B. Ventilación

Aun existiendo una vía aérea permeable, la ventilación puede estar comprometida

C. Circulación

Mediante datos clínicos que nos dan información en segundos:

- Alteración del nivel de conciencia
- Frialdad cutánea y diaforesis
- Taquicardia y taquipnea
- Hipotensión
- Disminución en la diuresis

D. Neurológico

un paciente con alteración del nivel de conciencia, pensar que además de TCE (lesión del sistema nervioso central) pueda deberse a:

- Mala perfusión cerebral por shock
- Hipoglucemia, consumo de drogas, alcohol, fármacos.

Se trata de una exploración neurológica básica y rápida: estado de pupilas y Escala de coma de Glasgow.

E. Desvestir con control de la temperatura

se considera hipotermia cuando la temperatura es menor o igual a 36°C (menor o igual a 35°C en el resto de pacientes). Para controlar la temperatura debemos: calentar el ambiente, uso de mantas térmicas, calentar sueros y sangre

Anexos a la evaluación secundaria

En este momento se podrán realizar todas las radiografías, TAC, angiografía, urografía, ECO transesofágico, que necesitemos según las lesiones del paciente

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES QUEMADOS

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

Extensión

De superficie corporal quemada no es sólo un factor determinante del pronóstico del paciente quemado, sino que también es necesario para la estimación de las necesidades de líquido en la fase aguda del paciente quemado grave. El cálculo de la extensión se realiza exclusivamente en las quemaduras de segundo y tercer grado. La técnica más utilizada es la regla de los nueve de Wallace.

Profundidad

Caracterizadas por la destrucción de la capa más superficial de la piel. Presentan eritema, dolor intenso y aspecto no exudativo. No formación de flictenas. La quemadura típica es la quemadura solar. Su extensión no se incluye en el cálculo de la superficie lesionada en los grandes quemados

Gravedad

Está determinada por la edad, la profundidad, la extensión, la localización y las patologías crónicas o asociadas al paciente. Se han relacionado más directamente con la mortalidad del paciente: la extensión de la superficie quemada y la edad

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN AHOGAMIENTO

En todos los ahogados, se produce algo de hipotermia. Esta hipotermia prolonga la resistencia cerebral a la falta de oxígeno, por lo que siempre se deben iniciar las maniobras de reanimación en todos los casos de ahogamiento, aunque haya estado sumergido mucho tiempo.

Es la asfixia respiratoria resultante de la sumersión en un medio líquido. Puede ser mortal o no ser mortal (previamente denominado casi ahogamiento). El ahogamiento da lugar a hipoxia, que puede dañar múltiples órganos, incluidos los pulmones y el encéfalo.

Manejo a nivel hospitalario

Se pueden presentar varios tipos de traumatismo (tener en cuenta las posibles lesiones cráneo – encefálicas, medulares, etc), consumo de drogas, enfermedad de base (epilepsia, cardiopatía isquémica)

Interrogar sobre una posible pérdida de conciencia previa al ahogamiento

Exploración física: El equipo de emergencias que llegará al lugar del accidente realizará una valoración exhaustiva sobre la respiración/oxigenación.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE INTOXICADO

la cual se realiza de manera precoz y según establecen los protocolos de atención a estos pacientes. Estas acciones son las que definen la intervención de enfermería, fundamentando el desempeño de estos profesionales y que están dirigidas recuperar la salud del paciente y apoyar a los familiares.

Recogemos los cuidados generales de enfermería en el paciente intoxicado: medidas para estabilizar y controlar al paciente, para aumentar la diuresis y medidas de descontaminación. Las actividades encaminadas a realizar la valoración primaria (ABCDE) y asegurarla.

TRATAMIENTO.

Se debe tratar al paciente, no al tóxico; siempre se debe efectuar primero el ABC de la reanimación, para mantener al paciente con vida y después, aplicar el ABC de la intoxicación, que tiene cuatro puntos muy importantes, que no se pueden olvidar y que se detallan a continuación.

Toda intoxicación aguda debe ingresar al menos 12-24 horas desde la ingesta del toxico que en area de observación.

. VALORACIÓN CLÍNICA Y ESTABILIZACIÓN DEL

El manejo inicial de un paciente intoxicado en el servicio de urgencias siempre se inicia con el sistema ABCD convencional, recordando que estos pacientes pueden presentar traumatismos asociados en su cuadro clínico.

Función respiratoria

Medidas encaminadas a prevenir complicaciones tardías son fundamentales en el manejo de estos pacientes, que deben ser trasladados lo antes posible al Hospital. En cuanto al manejo del enfermo ahogado es fundamental tener en cuenta que la muerte clínica no implica muerte cerebral, especialmente en niños.