



UNIVERSIDAD DEL SURESTE

NOMBRE DEL ALUMNO

RODOLFO MARGARITO SANCHEZ NAJERA

TRABAJO

**ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA
VITAL INMEDIATA**

MATERIA

PRACTICA CLINICA DE ENFERMERIA 2

GRADO Y GRUPO

**7o CUATRIMESTRE
LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

OCOSINGO, CHIAPAS.

INTRODUCCIÓN

La enfermería es muy importante en el ámbito hospitalario ya que son la primera línea de atención en los pacientes ya sea por consulta o por urgencia, la ayuda de estos profesionales de salud es muy relevante por su capacidad y humanismo al atender un paciente ya que alientan al paciente a recuperarse pronto. En el tema de atención al paciente en una amenaza vital podremos comprender la labor que conllevara a la recuperación de paciente, acción que es muy concurrente en los hospitales y que debemos ya saber para qué no nos sorprenda y ya tengamos el conocimiento para nuestras prácticas; también veremos un factor de riesgo muy común en los pacientes encamados que es la ulcera por presión y por último comprenderemos como prevenir caídas en los pacientes, esta acciones son muy simples pero muy importantes ya que no tomarla en cuenta nuestros pacientitos tendrán lesiones fuertes y podría generar un problema en su estadía en el hospital incluso estando en su domicilio.

ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

Un paro cardíaco es una emergencia médica en donde el tiempo es vida y no se debe desperdiciar, cada segundo cuenta y no atender a tiempo el paciente lo conllevaría a la muerte. La capacitación y actualización de enfermeros y médicos para tener los conocimientos de RCP son muy importantes antes de ingresar en un hospital, ya que al presentarse una situación de estas no habrá tiempo de explicaciones y correcciones porque está en juego la vida de un humano.

Existen dos tipos de soporte vital, el básico y el avanzado; en el soporte vital básico el enfermero deberá comprobar el estado de conciencia del paciente, si esta inconsciente se pedirá ayuda, se extenderá la cabeza y se elevará el mentón para comprobar si está respirando, si respira se colocará en posición lateral de seguridad, si no respira se le dará dos ventilaciones y se procederá a comprobar el pulso, si tiene pulso nos indica que el paciente tiene un paro respiratorio, se le pondrá ventilación y se estará monitoreando cada minuto, si no tiene pulso es porque el paciente tiene un paro cardio respiratorio y se comenzará de inmediato a darle RCP y cambiaríamos a soporte vital avanzado.

Una vez que se haya detectado que el paciente tiene un paro cardio respiratorio seguiremos nuestro protocolo de RCP si no se tiene a la mano un desfibrilador, una vez llegado nuestro desfibrilador se le colocará al paciente y se procederá a darle su descarga correspondiente, seguido valoraremos el ritmo cardíaco, si no hay ritmo seguiremos con el RCP y desfibrilación, mientras que otros compañeros comprobaron que todo esté en orden como los electrodos en buena posición, que este bien intubado, incluso administrándole adrenalina al paciente. Cuando nuestro paciente vuelva a tener ritmo comprobaremos que todo quede en orden, tanto los valores vitales del paciente, llenar nuestros papeleos, limpiar los materiales que se usaron y rellenar nuestro carro azul para cualquier emergencia.

PREVENCION Y TRATAMIENTO DE ULCERAS POR PRESION

Además de tratar el problema que hace al paciente estar encamado hay que lidiar con otros problemas que surgirán y si no se tratan a tiempo podrían volverse graves causando infecciones y necrosis en algunas partes del cuerpo.

Las úlceras por presión son lesiones en la piel que cursan con pérdida de sustancia cutánea y cuya profundidad puede variar desde una erosión superficial en la piel hasta una afectación más profunda, pudiendo llegar hasta el hueso. Mediante la escala de Gosnell podremos valorar al paciente el grado o tipo de estadio de la ulcera por presión y así procederemos a darle su tratamiento correspondiente.

Para evitar esto y tratar a tiempo e incluso que no aparezcan se recomienda lo siguiente:

- Atender a las necesidades del enfermo como su higiene y limpieza, derivadas de la enfermedad o accidente que ha originado el encajamiento.
- Seguir una dieta equilibrada y beber 1,5 litros de líquidos al día.
- Conseguir que el paciente tenga una buena alimentación y que alcance niveles adecuados de hidratación.
- Estimular al paciente para que mantenga el mayor nivel de autonomía, la máxima movilidad durante el mayor tiempo posible.
- Debe realizar ejercicios físicos activos y /o pasivos, según las posibilidades de la persona.
- Evitar la misma postura realizando cambios posturales cada 2-3 horas como mínimo. No pasar más de 5 horas en la misma postura.
- Por la noche, ayudarle a colocarse en una postura cómoda y no despertarle para movilizarle hasta por la mañana.

- Mantener un correcto alineamiento corporal y repartir el peso por igual a fin de evitar los dolores musculares por contracciones.
- Utilizar dispositivos que alivien la presión y eviten las lesiones, como por ejemplo colchones de aire alternante.

PREVENCION DE CAIDAS

Las caídas es algo que puede llegar a ocurrir muy comúnmente en nuestros hogares, en el ámbito hospitalario se puede evitar si se siguen los protocolos correspondientes como es identificar el tipo de paciente, si el paciente es un niño ya debemos tener en mente que nuestra labor hasta para una administración de medicamento será un poco complicado. Mediante una escala de valoración de factores de riesgo podremos identificar si el paciente presentara problemas de caídas, en dado caso que nos salga positivo en caídas implementaremos nuestro plan de cuidado y usar todas las medidas de seguridad para el paciente.

Existen varios mecanismos para la sujeción del paciente en la silla de ruedas y en la cama, como los cinturones o arnés de seguridad, muñequeras, incluso se puede usar vendaje para la sujeción de caderas y brazos en caso de que el paciente este alterado y desorientado; estas acciones se deben hacerle llegar a los familiares para su comprensión de que es necesario para evitar que el paciente se lesione o llegue a lastimar a alguien más, incluso nos deben de ayudar para que el paciente se calme un poco viendo alguien conocido.

Debemos a ayudar al paciente si requiere levantarse, debemos proporcionarle mecanismo para su movilidad ya sea bastones, muletas o sillas de ruedas, sujetar bien al paciente ya que no está acostumbrado a usar estos mecanismos de ayuda. En la cama colocaremos los barandales laterales para evitar que se caiga en caso de que se mueva hacia la orilla de la cama.

CONCLUSIONES

La enfermería como ya se ha mencionado anteriormente es la primera línea de atención al paciente, tener la capacidad para salvarle la vida del paciente en caso de un paro cardio respiratorio es primordial incluso si no contamos con más ayuda y nos encontremos en alguna comunidad lejana a un centro de salud o si nos encontramos en la calle, tener el conocimiento de RCP de calidad es de mucha ayuda no solo dentro del hospital. Un paciente encamado mucho tiempo requiere de mucha atención y cuidado ya que las úlceras por presión en estadio IV su recuperación será muy tediosa incrementando el tiempo de recuperación del paciente. Evitar los obstáculos y proporcionando los mecanismos de apoyo para la prevención de caídas serán de mucha ayuda una vez identificado el tipo de paciente, después del alta se le recomendará al paciente y familiares de una limpieza de obstáculos en el domicilio esto para la comodidad del paciente y facilidad de satisfacer sus necesidades.