



Super Nota

Alumno: Dulce Navidad Hernández García
7mo cuatrimestres grupo "A"

Len- Licenciatura en enfermería

Unidad 1 y 2: Súper Nota de:

Atención de enfermería al paciente politraumatizado y
atención de enfermería al paciente quemado.

materia: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Docente: Victor Geovani Montero

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Alumno: Dulce N.H.G

Los politraumatismos son cuadros debidos a accidentes graves. Se producen en los individuos lesiones en diversos órganos y sistemas, afectando al estado general y/o constantes vitales que pueden ocasionar a los individuos un estado en el que peligrasen sus vidas, requiriendo actuaciones de urgencias



Cuando atendemos a un politraumatizado debemos valorar y tratar en primer lugar las urgencias vitales. Hay que asegurar la vía aérea, control respiratorio y circulatorio. Esto es el ¿ respira ?, ¿ tiene pulso ?, collarín cervical y oxigenoterapia, o si fuese necesario reanimación Cardiopulmonar (RCP) y desfibrilación. Se realiza una valoración de las constantes vitales; frecuencia cardiaca y respiratoria, tensión arterial, pulsioximetría y monitorización del individuo si es posible. También valoraremos el color de la piel, relleno capilar, tamaño pupilar y su respuesta a la luz, así como el nivel de conciencia.



En el paciente politraumatizado la rápida y correcta valoración de los signos vitales y otros parámetros como las pupilas, piel, relleno capilar, ..., son imprescindibles para la valoración, tratamiento y cuidados específicos que necesita cada paciente.



Cuidados a Px POLITRAUMATIZADO

Inmovilización completa de columna cervical o columna completa. ·
 Oxigenoterapia. · Intubación orotraqueal. · Vía venosa y sueroterapia. · Obtención de muestras sanguíneas. ·
 Administración de analgesia. · Colocación de sonda vesical y nasogástrica. · Vigilancia del nivel de conciencia, tensión arterial, frecuencia cardiaca y respiratoria, pulsioximetría, alteraciones motoras / sensoriales, diuresis, EKG y otros signos. ·
 Administración de medicación pertinente. · Tratamiento postural: Trendelemburg, Antitrendelemburg, Fowler, Semifowler. ·
 Evitar situaciones que aumenten la presión intracraneal.



ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTE QUEMADO

Alumno: Dulce Navidad H.G

La piel es el órgano más grande del cuerpo humano. Sus funciones principales constan de mantener la temperatura corporal, impedir la pérdida de agua y protegernos de las radiaciones ultravioletas y otros agentes externos tanto físicos como químicos.

Cuando un agente externo, físico o químico, lesiona la piel u otros órganos desnaturalizando las proteínas tisulares alterando el tegumento superficial llegando a la destrucción de esos tejidos implicados se denomina quemadura

Dependiendo del tipo de quemadura o la localización ante la cual nos encontremos la actuación de enfermería varía.



Para las curas de primer grado es necesario hacer una limpieza con agua o suero fisiológico para retirar posibles restos, y si es viable irrigar de forma continua durante unos 20 minutos con estos mismos a una temperatura entre 15 y 20°C. La quemadura causa deshidratación así que es aconsejable hidratar la piel de forma activa con geles, cremas o emulsiones.

La cura de segundo grado superficial se realizará en dos partes, en primer lugar, igual que la anterior enfriando la zona y haciendo un lavado, en este caso se podía utilizar antisépticos si la localización es de alto riesgo o hubiera mucha suciedad, y a continuación, aplicando una pomada y cubriendo con un apósito adecuado al tipo de herida. En las curas sucesivas sería adecuado retirar el exudado abundante y los restos de pomada sobrante, evitando sangría, y posteriormente echando una cantidad adecuada de crema. La cura podría hacerse cada 48 horas.



En el caso de quemadura de tercer y cuarto grado la limpieza y el enfriamiento de la zona será el mismo, dependiendo de su valoración, se hará un desbridamiento autolítico o enzimático, será necesario aplicar un apósito adecuado a las condiciones de la quemadura. Posteriormente precisará de desbridamiento cortante por parte de cirugía dejando posibles secuelas. En caso de tratarse de una quemadura circular, sobre todo en extremidades, es posible que el edema cree una presión interna y deba llevarse a cabo una escarotomía urgente para evitar isquemia y necrosis en los tejidos próximos

