

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE

MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIA Y DESASTRE.

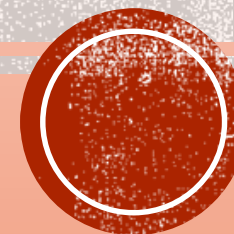
TEMA: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLI  
TRAUMATIZADO Y ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE  
QUEMADO.

MAESTRO: VÍCTOR GEOVANI MONTERO LÓPEZ.

ALUMNA: REYNA DEL CARMEN MONTERO FELIX.

GRUPO: A LIC. EN ENFERMERÍA

FECHA: 18/09/2022



# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLI TRAUMATIZADO.

**El paciente poli traumatizado se define como aquel que sufre un traumatismo múltiple con lesiones externas e internas afectando a más órganos**



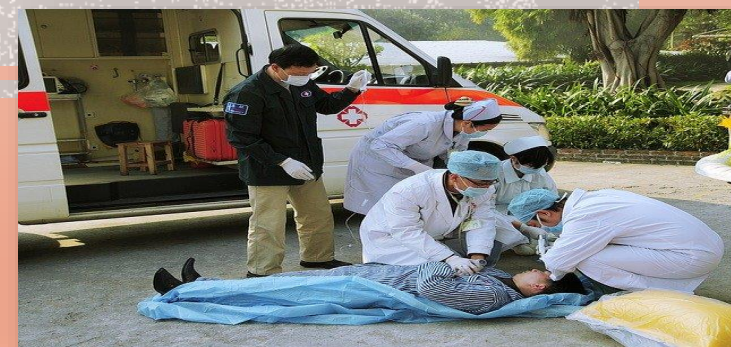
**La prioridad máxima es atender de forma inmediata a lesiones que amenazan la vida del paciente.**



- ❖ **Se coloca al paciente en la cama.**
- ❖ **Seguidamente se conecta al respirador y se monitorizan las constantes.**
- ❖ **Vía aérea permeable con tubo urotraqueal.**
- ❖ **Ventilación mecánica.**
- ❖ **Se administran concentrados de hematies.**
- ❖ **Se realiza radiografía de tórax.**
- ❖ **Extracción de analítica completa.**



**El Paciente poli traumatizado requiere de una rápida y correcta valoración de los signos vitales para la supervivencia y posibles secuelas.**



**Comprobar el estado neurológico, vigilar los signos vitales realizar vigilancia rutinaria, comprobar la perfusión tisular.**

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE QUEMADO.

Las quemaduras se consideran lesiones traumáticas en la piel que tienen gran importancia o porque pueden causar daños.



Atención inicial de enfermería, se debe de hacer la primera valoración según ABCD:

- A: vía aérea abierta y limpia
- B: comprobar respiración en ambos hemitórax.
- C: valorar pulso y circulación periférica.
- D: comprobar nivel de conciencia.

## Objetivos de enfermería

- ❖ Proporcionar una atención correcta.
- ❖ Reducción del dolor y contaminación.
- ❖ Mitigar los síntomas.
- ❖ Fomentar la cicatrización de heridas.
- ❖ Prevenir el tétanos.
- ❖ Pacientes quemados por inhalación de sustancias tóxicas tener en cuenta los valores de saturación de oxígeno.

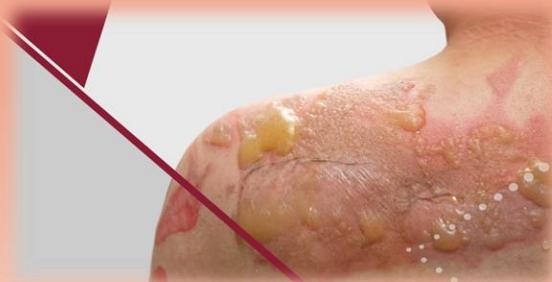


Fig. 2. Imagen tras desbridamiento y cobertura con homoinjertos

- 1 grado; afecta la epidermis presenta eritema, dolor se cura en 5 días.
- 2 grado; epidermis y dermis papilar presencia de ampollas, edema y exudado cicatriza en 5 – 21 días.
- 3 grado; hipodermis destrucción completa de la piel y dermis necesita injerto, no es posible la cicatrización.

