ENFERMERÌA COMUNITARIA

según la

OMS

Participación comunitaria

Actitud favorable

mediante

Documento por ej.

- La declaración de Alma-Ata(1978)
- Programas de salud para todos en el año 200 (1981)
- Declaración de Adelaida(1988)
- La declaración de jararta(1997)

Aspectos relevantes

-Funciones
-Actividades
-Ámbitos de activación
-Retribuciones

es

Disciplina con conocimiento del ser cuidado

sintetiza

Conocimientos teóricos y habilidades

alternativas para

Promover, mantener la salud comunitaria

Objetivo

Satisfacer las necesidades de salud de la población

funciones

-Asistencial
-Docente
-Investigadora
-Administradora

filosofía

Sentido del conocimiento al servicio del ser humano

requiere

Formación académica

Aspectos biológicos, psicológicos y social

Atributos del cuidado

-Relacional
-Personal
-Dignidad humana

Trabajo del enfermero en centros de salud

Capacitar a las personas y comunidades

para

Cuidarse de sí mismos

funciones generales

-Garantizar carácter de atención y cuidados de salud.
- Trabajar con y para la comunidad

modelo

Acciones guiadas a alcanzar conductas saludables

visita domiciliaria

Técnica educativa que utiliza la enfermera (o)

Ventajas

-Aumento de esperanza de vida
-Atención integral
-Estrategia hospitalaria

Desventajas

-Costoso
-Programación cuidadosa
-Consume tiempo
-Actitud de rechazo

para

Brindar cuidados a familias en su hogar con sus recursos

(PAE) Aplicación del método científico

prestar

Cuidados que demanda el paciente estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

basados en

-Cuidados funcionales, progresivos y globales

mediante

Actividades autónomas, derivadas o de soporte

UNIDAD 1. INTRODUCCIÒN Y GENERALES

Urgencia
- es: Atención inmediata
  - -Evolución lenta
  - -No llega ser mortal

Emergencia
- es: Situación crítica de peligro
  - -Persona inconsciente
  - -Pérdida de sangre
  - -Quemaduras severas

Documento de consenso

Conclusiones

Existencia de un marco legal adecuado

- Modelos de sistemas
  - TTS
    - proporciona
      - Operativo de rescate, necesidades mediante llamada.
      - TTS conductor proporciona información del incidente
      - Maniobras de estabilización de pacientes
  - Modelo "paramédico", modelo "medico hospitalario" y Modelo "Médico extrahospitalario"
- Contar con centro coordinador de urgencias
  - Servicio propio e independiente
- Tipos de transporte sanitario
  - Ambulancia tipo C: Tratamiento intensivo
    - Ambulancia tipo B:Pacientes en situación emergencia en carretera
      - Ambulancia tipo A:Pacientes en situación emergencia con conductor TTS.
        - Unidad atención domiciliaria: Helicóptero o avión sanitario
- Clasificación de pacientes por síntomas
  - Escala coma de Glasgow → Valorar nivel de consciencia
  - Tipos de triage → -Extrahospitalario situación AMV. -Segundo: Valoración primaria
  - Proceso de Atención de Enfermería (PAE)
    - Aplicación del método científico en la práctica asistencial → Presta cuidados que demanda el paciente estructurada, homogénea y lògica
      - Incluye
        - -Cuidados funcionales, progresivos y globales según la gravedad, evolución o numero de pacientes

UNIDAD II.- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMA

Desastres naturales
son
Fenómenos no producidos por acción del hombre
-Microbiológicos
-Medio ambiente
-Extraterrestres

Desastres meteorológicos
ej
Ciclones tropicales, intensas lluvias tormentas

Catástrofe
personal enfermería

Intervención en las acciones
permite
Realizar técnicas y procedimientos

Desastre
Disrupción grave del funcionamiento de una comunidad
causa
Daños humanos, materiales o económicos
Serie de amenazas

Lluvias intensivas
medidas preventivas
-Incremento de la repoblación forestal.
-Eliminación de los salideros en las conductoras.
-Control de fuentes superficiales y cuencas subterráneas.
.Cambio en la estrategia de los cultivos.

Antes, durante y después del desastre
actuar
Administración, investigación, servicio y docencia
actuar en
A. Hospitales
B. Primeros auxilios
C. Comités de emergencias
D. Albergues etc.
intervenciones
Programa Global Contra Desastres

Prevenciones

Prevención primaria disminución de probabilidades de enfermedad

Secundaria es identificación rápida de problemas del desastre

Terciaria la rehabilitación del paciente

Estudios de peligro, evaluación de vulnerabilidad y análisis de riesgo. Centros de pronósticos.

Atención a victimas en catástrofe

a) Lugar o punto de impacto, (b) segundo tiempo en puntos de asistencia

Triage

Beneficio que los heridos esperan de una atención médica

Tarjeta roja (Problema respiratorio etc).
Tarjeta verde (Quemaduras de 2do grado etc)

Tarjeta amarilla (fracturas)
Tarjeta negra(fallecidos)

Paciente politraumautizado

Paciente herido con lesiones y que al menos una compromete la vida
Identificar ABCDE

Vía aérea con control cervica
Apertura de vía aérea con oxigenoterapia

Pacientes quemados
Lesión traumática grave, debido a la pérdida de piel

Atención paciente ahogado
Interrogatorio y exploración fisica

Paciente intoxicado
Evaluación clínica y fisica