



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

NOMBRE DEL ALUMNO: Olivar Pérez Santizo

TEMA: Unidad I

MATERIA: Enfermería en urgencias y desastres

PARCIAL: I

NOMBRE DEL PROFESOR: EEU. Rubén Eduardo Domínguez García

LICENCIATURA: En enfermería

CUATRIMESTRE: 7°

FRONTERA COMALAPA, CHIAPAS. A 25 DE SEPTIEMBRE DEL 2022.

1.1 CONCEPTO DE URGENCIA Y EMERGENCIA

¿Cuándo surge la atención urgente?

surge cuando se hace necesaria la asistencia inmediata, ya sea: Por accidente, por la aparición súbita de un cuadro grave, por empeoramiento de una enfermedad crónica,

¿Qué es una urgencia?

Una urgencia se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata. En casos de urgencia es posible que la ayuda sea solicitada tanto por el paciente afectado como por un tercero. Además, en el caso de las urgencias no se requiere de ayuda especializada inmediata.

¿Qué es una emergencia?

Una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata. Normalmente estamos frente a una emergencia cuando:

- La persona afectada está inconsciente
- Se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardíaco
- Hay una pérdida abundante de sangre

Diferencias entre urgencias y emergencias

Una de las principales diferencias entre qué es urgencia y emergencia según la OMS es que, cuando hablamos de las urgencias nos referimos a una evolución lenta y que no necesariamente es mortal para el afectado. Mientras que, en una situación de emergencia corre peligro la vida del afectado o las funciones vitales de su organismo.

Otra de las incompatibilidades que presentan las emergencias y las urgencias es que, en los primeros casos la solicitud de ayuda no proviene del paciente afectado, porque obviamente este se encuentra en medio de una crisis, por lo que la persona que lo acompaña o alguien que se encuentre a su alrededor se encarga de solicitar la ayuda pertinente.

1.2 sistema integral de urgencias y emergencias

Inicios de los servicios de urgencia hospitalaria

Los servicios de emergencias extra hospitalarias se inician en Europa en 1966, con la puesta en marcha, por Pantridge en Belfast, de la primera unidad móvil de cuidados coronarios y no es hasta la década de los 90 cuando se terminan de implantar los equipos de emergencias extra hospitalarios en un gran número de ciudades españolas.

Asistencia a las urgencias

Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante los dispositivos adecuados, de las situaciones de urgencia vital y no vital

MODELO DE SISTEMAS EXTRAHOSPITALARIOS

Modelo paramédico

Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica. 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.

Modelo médico-hospitalario

Las emergencias médicas se resuelven, enviando una unidad móvil de atención especializada compuesta por médicos y/o enfermeros relacionados con la anestesiología y los cuidados intensivos, manteniéndose el mismo equipo sanitario en las fases extrahospitalaria y hospitalaria del proceso asistencial.

Modelo médico-extrahospitalario

Tienen como característica común la presencia sistemática de un médico, tanto en los CCU como en los dispositivos de asistencia sanitaria, realizados en su mayoría en un escalón único, por vehículos del tipo UVI móvil.

Personal que conforma el equipo de emergencias

el equipo de emergencias (EE) lo constituyan tres personas: un médico experto en urgencias y emergencias, un DUE experto en urgencias y emergencias, y un técnico en emergencias sanitarias (TES), que aparte de la conducción de la UVI móvil, apoye en la labor asistencial al resto del EE, por tener conocimientos básicos en la atención a las emergencias.

1.3 organización general de las urgencias

Atención en catástrofes

Es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos. Determina las actuaciones, que será principalmente asistenciales, del resto de UME que se desplacen al lugar. Además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo: 1 médico, 1 enfermero/a y 1 Técnico de Transporte Sanitario.

Funciones del equipo

Las funciones una vez que el equipo de la UME se encuentra en el escenario se diferencian en organizativas y asistenciales, siendo las primeras las funciones organizativas, a través de las cuales se realiza el control del escenario. Las segundas son las funciones asistenciales, que se distribuyen en tres pasos, primero el Triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la evacuación ordenada de las víctimas.

Funciones del medico

Debe evaluar la escena, controlando los cordones y las áreas establecidas para las diferentes actuaciones. Además, las actividades que deben llevar a cabo los diferentes miembros del equipo, primordialmente aseguran la seguridad de todo el personal proporcionando y supervisando que todas las personas que participen en la intervención estén dotadas del equipo personal individual, distribuye los recursos de los que se dispone evitando la evacuación masiva de los heridos.

Funciones del enfermero

Entre las funciones del personal de enfermería además del Triage, la labor asistencial y la evacuación, se encuentra llevar el mando del puesto médico avanzado, en el caso de pertenecer a la UME se encargará de coordinar al resto de profesionales de enfermería y TTS que se incorporen al lugar del siniestro, aportando información del estado de las labores asistenciales y de los heridos.

Funciones del TTS

Será el encargado de proporcionar la información acerca del incidente (no siempre es el TTS conductor el encargado de esta labor, si no el TTS más experimentado en estas situaciones), la localización, el tipo, el número de heridos, los servicios presentes y los necesarios, los riesgos potenciales y existentes.

Tipos de transporte sanitario

El transporte más utilizado es la ambulancia, aunque también son utilizados vehículo de intervención rápida, el helicóptero, avión y barco.

1.3 organización general de las urgencias

CLASIFICACION DE LOS TIPOS DE AMBULANCIA

Ambulancia tipo A

Transporte de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia. Diseñada para el transporte en carretera, pero no acondicionada para la asistencia en ruta. En su mayoría para el transporte programado. El equipo necesario es un conductor TTS.

Ambulancia tipo B

Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB, transporte de pacientes en situación de emergencia, preparada para su tratamiento básico. Diseñada para el transporte en carretera. El equipo necesario consta de un TTS.

Ambulancia tipo C

Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA. Acondicionada para el transporte de pacientes que precisan tratamiento intensivo. Diseñada para el transporte en carretera. Es necesario un equipo formado por un técnico de transporte sanitario TTS y una profesional de enfermería.

Vehículos terrestres sin transportes de paciente

-VIR, que permite el soporte vital avanzado y es dirigido por profesionales de medicina y TTS.
- Unidad de Atención Domiciliaria UAD, la cual sirve para el transporte de profesionales sanitarios y el equipamiento necesario para la atención domiciliaria

Equipos sanitarios aéreos

Los equipos sanitarios aéreos de emergencias EA. Se componen de piloto, copiloto, mecánico de vuelo, médico y enfermero, prescindiendo de este último en caso de necesidad y un equipo que consta de un médico y/o enfermera. Ejemplos: helicóptero medicalizado y avión sanitario.

Vehículos especiales de catástrofes

son aquellos que permiten el transporte de todo el material necesario para la atención en caso de AMV (material de Triage, hospitales desplegables, carpas, elementos de señalización, etc.). Los profesionales vienen determinados según el tipo de catástrofe.

1.4 valoración de enfermería al paciente urgente y emergente

Triage

Sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención. Existen diferentes tipos de Triage que dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza, diferenciándose el Triage de urgencias o el Triage de emergencias-catástrofes.

Clasificación de los pacientes

Se realiza basándose en la clínica, es decir, en una serie de signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas, es un proceso en el cual no se realizan diagnósticos médicos, es por ello que tanto el profesional de medicina como el de enfermería realizan dicha labor indistintamente.

El proceso del Triage

El proceso de Triage ha de ser conciso, rápido. El fin del Triage en emergencias es valorar las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo, basándose sólo en los datos de la valoración ya que en la mayoría de los casos no se obtienen más datos y se desconocen patologías previas.

Situaciones de emergencia y catástrofes

Son complicadas, presentándose en un ambiente hostil. Se debe tener en cuenta el espacio en el cual se ha desarrollado, las condiciones climatológicas y los recursos humanos y materiales de los que se dispone para poder apoyar.

INDICES QUE SE UTILIZAN EN EL PACIENTE GRAVE

Escala de coma de Glasgow

Es una herramienta utilizada para valorar el nivel de consciencia (estado de alerta y estado cognoscitivo), analizando la apertura ocular, la respuesta verbal y la respuesta motora. Su alta especificidad y sensibilidad nos servirá para determinar la severidad del traumatismo craneoencefálico, el pronóstico y el tipo de asistencia que precisa el herido, se considera Glasgow leve cuando la puntuación es 14-15, Glasgow moderado cuando es 9-13 y Glasgow grave si es 8 o menor.

1.4 valoración de enfermería al paciente urgente y emergente

TIPOS DE TRIAGE

Primer Triage o Triage básico

Debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención.

Segundo Triage o Triage avanzado

Consiste en una valoración primaria del paciente aplicando de nuevo maniobras salvadoras y clasificando a los pacientes según su nivel de urgencia con la diferencia de que se identifican aquellos pacientes con prioridad quirúrgica que precisan evacuación urgente.

Tercer Triage o Triage hospitalario

Se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas

EXISTEN DIFERENTES MODELOS DE TRIAGE, POR EJEMPLO:

Según la polaridad

-Triage bipolar: clasificación entre vivos/muertos, que pueden caminar o no, o entre muy graves-graves/leves.
Triage tripolar: Una clasificación que diferencia pacientes muy graves, graves o leves y/o muertos.
-Triage tetrapolar: clasificación más utilizada en el primer Triage o básico y en el Triage avanzado, utilizando los colores para diferenciar a los heridos en función de su gravedad.

Según las lesiones

Modelo lesional que se aplican en función de la gravedad de éstas. O Modelo funcional que clasifica a los pacientes en función a su estado no priorizando las lesiones. O Modelo mixto.

1.5 proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias

Proceso de atención de enfermería

Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

¿Qué significa el PAE para la enfermería?

Significa mucho, pues es la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.

TIPOS DE CUIDADOS DE ENFERMERIA

Cuidados funcionales y progresivos

- Cuidados funcionales o por tareas que se caracteriza porque el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería.
- Cuidados Progresivos se caracteriza por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución, esta modalidad de cuidados no proporciona continuidad en los cuidados.

Cuidados globales e integrales

- Cuidados globales o por paciente que se caracteriza porque el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.
- Cuidados integrales se caracteriza porque la enfermera se responsabiliza de los cuidados que necesita un paciente desde el ingreso hasta el alta.

Actividad enfermera

"Es el conjunto de actos físicos y/o verbales y/o mentales, planificados por la enfermera y ejecutados por uno o varios miembros del personal cuidador en respuesta a una necesidad específica de salud"

Para que sirve protocolizar las técnicas y cuidados

Protocolizar las técnicas y las actividades de enfermería nos resultará de interés para unificar aquellos criterios de actuación que nos servirán de base en el momento de desarrollar los Planes de Cuidado.