



**Alumno: Yarenis Marilin Rodriguez Diaz**

**Profesor: LIC. Eduardo Domínguez García**

**Nombre del trabajo: Atención a enfermería a múltiples víctimas**

**Licenciatura: LIC. Enfermería**

**Materia: enfermería en urgencias y desastres**

**Cuatrimestre: 7**

Frontera Comalapa, Chiapas a 16 de octubre del 2022

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS

Hoy en día hablamos mucho sobre los desastres naturales que son fenómenos que ocurren a menudo en el mundo que lo denominamos como desastre natural que afecta a la sociedad y a la economía y algunos claros ejemplos son los terremotos, huracanes, etc.

Y los podemos clasificar en 3 importantes partes los que tenemos como meteorológicos, medio ambiente y extraterrestres. En los meteorológicos podemos encontrar los más escuchados lo que son: inundaciones, terremotos, contaminación en el agua, sequía en algunos países, etc. En medio ambiente serían las contaminaciones. y el dios maya le llamaba "Huraken"; la tribu quechua le decía "Hurakan" al dios de los truenos y rayos, los taínos llamaban al dios del mal "Juracán".

Cuba era uno de los países más azotados por ciclones tropicales con frecuencia y en caso de una catástrofe, el personal de enfermería formaba una parte trascendental dentro del equipo multidisciplinario de salud, siendo fundamental su intervención en las acciones llevadas a cabo antes, durante y después del desastre, que se llevaran a cabo durante el tiempo en caso de algún desastre. se consideraba que un desastre era una disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad que cause amplios daños humanos, materiales, económicos o medioambientales y los desastre eran resultado de alguna serie de amenazas a la que estaba expuesta la población y una vulnerabilidad existente frente a dicha amenaza y las medidas insuficientes para reducir las consecuencias negativas potenciales del riesgo. Un desastre es importante la eficiencia de los grupos y personas que responden ante esa catástrofe y el personal de enfermería debería actuar de inmediato como administración educación y e investigación de acuerdo a su profesionalismo y estar preparados con los casos que necesitaran ser investigados y darle buena atención medica como son:

- A. Hospitales, incluidos los hospitales de campaña temporales.
- B. Puestos de primeros auxilios.
- C. Comités de emergencias
- D. entre otros

La atención que se otorga a las personas afectadas por un desastre requiere de diversas acciones de enfermería:

- a) Identificación de víctimas y traslado de éstos.
- b) Atención directa. c) Valoración y evaluación.
- d) Solución de problemas.
- e) Organización y coordinación.
- f) Enseñanza y consulta.

Y en la atención primaria o prevención habrá una disminución de las posibles enfermedades que existan durante el problema y se considerará antes que empiece una calamidad para preparar suministros y las actividades a realizar. En la secundaria harán la identificación más rápida de la catástrofe para poder tratar y evitar más complicaciones y se asumen importancia durante las etapas de impacto, rescate y socorro en un desastre. Y en la terciara hacen las rehabilitaciones de los efectos que un desastre tenga a largo plazo en la salud varían de acuerdo con cada situación enfermeras indudablemente tendrán que enfrentar siempre las consecuencias de una calamidad y durante algún tiempo después de ésta necesitarán evitar secuelas permanentes. Por ejemplo, de los heridos tienen que tener la necesidad inmediata durante los primeros 2 ó 3 días después de un terremoto la participación del personal de enfermería es fundamental durante la atención a pacientes en caso de desastres, por lo que existe una necesidad real para que este personal desarrolle las bases académicas necesarias participando en cursos, talleres, congresos, programas, simulacros.

Y las principales mediadas que deberíamos tomar para esto es no contaminar más a nuestro medio ambiente como la tala de árboles, tirar basuras en los ríos o bosques, bañarnos o tomarnos una ducha en las tuberías o con los accesorios de baño que pueden conducir electricidad, y evitar actividades exteriores, etc.

Y deberíamos tener principales medidas preventivas para evitar catástrofes y desastres naturales como medidas preventivas que deberíamos utilizar como: incumplimiento de los requerimientos impuestos en el proceso de compatibilización, estudios de peligro, evaluación de vulnerabilidad y análisis de riesgo, Determinación de las características y los cambios cualitativos y cuantitativos operados en el fondo habitacional que inciden en el grado de vulnerabilidad de cada lugar, revisión periódica del estado técnico y de mantenimiento de las presas, micro presas y otras obras hidráulicas que constituyen peligro para la población y las instalaciones en áreas de riesgo, fortalecimiento de los

centros de pronósticos. Como preparativos, reajuste de las cifras de personas a evacuar, análisis de las experiencias que pudiera aportar la población durante el trabajo de puntualización de los planes de medidas o bien análisis de la objetividad de las medidas que deben cumplir los órganos de dirección en cada una de las fases previstas para las acciones de repuesta, Determinación del personal, los medios y recursos que puedan ser empleados en territorio en interés de mantener, la información y orientación a la población de forma sistemática, garantizando la estabilidad una vez sea afectado el sistema electro energético nacional, puntualización periódica de la existencia, estado técnico y de mantenimiento de los grupos electrógenos previstos y las medidas que aseguren con el tiempo necesario su traslado y ubicación: En los centros de dirección, centros asistenciales de salud y otros lugares priorizados, puntualización sistemática de las medidas de protección en el sector agropecuario y la agricultura y en otras especies en riesgo, dirigidas a la evacuación oportuna de los animales estatales y privados con las condiciones mínimas de alimentación y manejo, así como los productos y subproductos elaborados veterinarios, fitosanitarios y otros, según tipo de crianza o producción.

Y prepararnos para las sequias con medidas como: incremento de la repoblación forestal en el perímetro de las obras hidráulicas, para disminuir los efectos de la evaporación o eliminación de los salideros en las conductoras y redes de distribución en beneficio de un óptimo aprovechamiento del recurso, cambio en la estrategia de los cultivos, que requieren mayor cantidad de agua por los de mayor tolerancia a la sequía, determinar las necesidades de alimentación y agua de las diferentes especies de animales y sus propósitos productivos, realización de un adecuado mantenimiento de las obras hidráulicas para reducir las pérdidas por infiltración a medida que no allá problemas mayores o también prevenir a la población con medidas inmediatas para que no un alto riesgo de sufrir sequias.

Tendremos que tratar a nuestros pacientes en caso de alguna catástrofe y emergencias colectivas valorar el estado en el que cada persona esta para así atender a todos sin que alguna persona sufra o empeore y evitar la extensión de los efectos sobre la salud de la catástrofe controlar el escenario y realizar un triage inicial sencillo y rápido para poder proporcionar soporte vital básico y situar a los pacientes en las mejores condiciones de evacuación para así evacuar los afectados precoz y ordenadamente.

La atención a estas víctimas de una catástrofe se identifica en dos partes lo que es o se desarrolla en dos tiempos lo que es (en el lugar del suceso o punto de impacto, donde es

habitual que exista un alto nivel de desorganización e improvisación, y un segundo tiempo en los puntos de asistencia definitivos, generalmente con mayor nivel organizativo y con tratamiento de las víctimas de forma individual) la actuación estará orientada mediante el criterio de simplificación de los actos médicos, renunciando a procedimientos terapéuticos complejos, clasificando in situ a los heridos y planificando su evacuación ordenada hacia la red hospitalaria en función de su patología, definitiva, deberá haber previamente una estandarización en los gestos terapéuticos y del material a emplear.

La dirección de operaciones tiene responsabilidades que las organizaciones del puesto de mando sanitario, la identificación de los riesgos inmediatos para sus equipos, el establecimiento de las áreas para disponer las zonas asistenciales, la puesta en marcha del triage y la organización del tráfico de las ambulancias para iniciar la evacuación, como el control de las comunicaciones. y para mantener un registro ordenado de todas las actuaciones (es necesario registrar el número de pacientes, su situación, la clasificación en función del triage, el número de vehículos y personal en el lugar, la disponibilidad de los diferentes hospitales y el número de pacientes transportados. Y podemos ver tres áreas lo que es el área socorro o es el área inmediata de la intervención y en la que se realizan las operaciones de socorro sanitario. El triage se tratarán las urgencias extremas con el objetivo de asegurar la vía aérea y controlar las hemorragias abundantes de los pacientes y el área de base es en la que se organiza la recepción de evacuados y su distribución y donde se concentran los materiales más pesados y elementos de asistencia, el área de base se despliega el puesto de mando avanzado (PMA) que está constituido por los responsables de los distintos servicios que operan en la zona.

Un triage expone sistemas para clasificar desde las enfermedades mas graves a las mas leves y esto es utilizado en casos de cualquier tema como es lo de catástrofes para clasificar a los pacientes y así darle los primeros auxilios y de traslados de las víctimas, especialmente en aquellas acciones que tienen prioridad absoluta (mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea, control y asistencia ventilatoria, control de hemorragias internas y externas y administración de líquidos para tratar el shock) la clasificación de las víctimas hecha en base al criterio médico del pronóstico de los pacientes en el mismo lugar también en donde se hace un triage podemos definirlos por áreas utilizando tarjetas de pronóstico cuyos colores son rojo, amarillo, verde y negro cada uno tiene diferentes grados de lesión y una prioridad en las rojas son los problemas de vía respiratoria, las hemorragias, pérdida de conciencia, paro cardiaco: en las amarillas fracturas y otras

lesiones menores lo es igual quemaduras menores de segundo grado, o quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%), y quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos fracturas: en las verdes quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%), quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas, quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara, hemorragia de 500 a 1000 cc, lesiones dorsales con o sin daño de columna. En la negra fallecidos o pacientes sin pulso.

Pacientes heridos con diversas lesiones que comprometan su vida realizar el ABCD:

En la a de vía aérea realizar maniobras básicas para apertura la vía aérea. En la b la ventilación si el paciente no tiene algo que obstruya su ventilación y que este permeable. En la c checar su circulación mediante datos clínicos que nos dan información en segundos alteración del nivel de conciencia frialdad cutánea y diaforesis. Y así poder tener a nuestros pacientes con una mejor tranquilidad y que no empeoren según su enfermedad.

En los pacientes quemados es importante que debido a las quemaduras de su piel las alteraciones aumenten ya que ocurren en su organismo, el dolor, la complejidad del tratamiento, el tiempo de curación, las secuelas funcionales y estéticas; además de su repercusión en distintos ámbitos de la vida. Y es una destrucción de tejidos bajo efectos de algún agente térmico, eléctrico o radiactivo.

Extensión: esta es un porcentaje de superficie corporal quemada no es sólo un factor determinante del pronóstico del paciente quemado, sino que también es necesario para la estimación de las necesidades de líquido en la fase aguda del paciente quemado grave. Profundidad se distingue en 4 grados lo que es características por destrucción de cada capa según el grado de quemadura del paciente, formación de flictenas, quemadura por el sol, y cálculo de la quemada o la superficie mas quemada. Profunda esta es la que conserva de superficie corporal quemada no es sólo un factor determinante del pronóstico del paciente quemado, sino que también es necesario para la estimación de las necesidades de líquido en la fase aguda del paciente quemado grave, y suele ser a mas de 20 días por encima del riesgo de quemadura o cicatrización de la quemadura. Agente causal por contacto, químicos o eléctricos o alguna escaldadura que puede llegar afectar a la piel como quemadas leves moderadas o ya sean graves.

Y la última puede ser por pacientes ahogados en el manejo extra hospitalario: precaución con la columna cervical y, ante la duda, inmovilizarla y actuar como si fuese un lesionado medular realizando la apertura de vía aérea mediante tracción mandibular, la respiración boca a boca de una persona a otra recomienda la aplicación sistemática de las maniobras de Heimlich o de drenaje postural sin evidencia de obstrucción de vía aérea deberán comenzar la reanimación cardiopulmonar en caso de que sea necesario y el manejo de hospitalario interrogar sobre una probable pérdida de conciencia el paciente llegará al hospital donde, en el caso de que se le haya realizado una reanimación o de que tenga un bajo nivel de conciencia se le trasladará a la unidad de cuidados intensivos. Y un manejo adecuado del enfermo ahogado es fundamental tener en cuenta que la muerte clínica no implica muerte cerebral, especialmente en niños y en situaciones en las que el proceso se enlentece (hipotermia la hipotermia protege al cerebro de la hipoxia, y se han observado recuperaciones completas después de inmersiones en agua muy fría durante más de treinta minutos, intoxicación por barbitúricos, de alcohol, otras drogas. por intoxicación síndrome que aparece al introducir alimentos o cosas toxicas a nuestro organismo intencionadamente o accidental ya pueden ser laborales, domesticas o intencional como drogas alcohol.