



# **Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO: TOMAS VAZQUEZ ROSA PATRICIA.**

**TEMA: UNIDAD 1 INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES, UNIDAD II ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS.**

**PARCIAL: PRIMER PARCIAL.**

**MATERIA: ENFERMERIA CLINICA II.**

**NOMBRE DEL PROFESOR: LIC.RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ.**

**LICENCIATURA: ENFERMERIA.**

**CUATRIMESTRE: SEPTIMO CUATRIMESTRE.**

**FRONTERA COMALAPA CHIAPAS A 27/09/2022**

## INTRODUCCION.

¿En este tema les daremos a conocer que tan importante es saber cuándo es una emergencia y una urgencia? Como también hablaremos de los pacientes cuando hay un accidente cual hay que atenderlo de inmediato y cual puede esperar un poco más u otros de que no necesitan llevarlos a un hospital y ser internado todo esto les daremos a conocer mas adelante y como o de qué manera podemos saber el procedimiento o como lo valoraríamos a los pacientes esto de penderá en qué estado estén.

De igual forma en este tema hablaremos de las catástrofes de un derrumbe, de un accidente, cuando hay un incendio, cuando un estado o población ataca una ola cuales son las medidas preventivas y que Aser en estos casos; como personal de enfermería que cuidados le vamos a dar al paciente si esta en estado de shok, o si el paciente tiene una quemadura en estado grave o que tan crítico está el paciente... todo esto les daremos a conocer mas adelante sobre estos temas.

## UNIDAD I INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES

La atención urgente surge cuando se hace necesaria la asistencia inmediata, lo cual cuando suceda un accidente, quemaduras en estado grave o crítico, esto dependerá si es una urgencia o una emergencia. Una urgencia se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata y una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata, 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.

Lo que lo componen el sistema integral de urgencias y emergencias es que debe tener en cuenta que 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" debe de contar atención Primaria y de Atención Especializada, centros de coordinación, dispositivos asistenciales y otros, coordinador de urgencias (CCU), U dispondrá de médicos con presencia física, dedicados al análisis y resolución de llamadas, así como de tele operadores entrenados para la recepción de llamadas y la movilización de recurso.

De igual forma los modelos de sistemas los cuales hay que tener en cuenta son: Extra hospitalarios, modelo "Médico Hospitalario", equipo de profesionales sanitarios y no sanitarios que componen el personal de la UVI móvil encargado de la asistencia de las emergencias extrahospitalarias, no existe unanimidad en los distintos dispositivos existentes, aunque lo más frecuente es, que el equipo de emergencias (EE) n 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. cuando se da una catástrofe es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos principalmente asistenciales, del resto de UME que se desplacen al lugar, lo que es médicos, enfermeros (a), el técnico de transporte sanitario. En este caso destacaremos la labor de enfermería en la regulación telefónica asistencial urgente en el CCU, la cual se llevará a cabo mediante la escucha activa al paciente, a través de esta llamada se determinarán las

necesidades y requerimientos precisos para su asistencia, clasificando el suceso según el nivel de urgencia, funciones asistenciales, que se distribuyen en tres pasos, primero el triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la evacuación; el personal de enfermería en las maniobras de estabilización de pacientes a través de la movilización e inmovilización, existen diversos tipos de transporte sanitario, las cuales son: Ambulancia tipo C Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA “transporte de pacientes que precisan tratamiento intensivo”, ambulancia tipo B Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB “e pacientes en situación de emergencia”, Ambulancia tipo A “pacientes que no se encuentran en situación de emergencia”.

Lo cual el triage como el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención, dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza, diferenciándose el triage de urgencias o el triage de emergencias-catástrofes, 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, valoramos a un paciente también cuando tiene politraumatizado en el triage extrahospitalario será llevada a cabo por profesionales sanitarios cualificados, para ello se utilizan índices de gravedad en el traumatismo, nos servirá una herramienta para valorar a un paciente con el fin que nos dará la respuesta motora y la puntuación del dolor; las cuales son: la espontánea, orden verbal, dolor, no responde, orientado y conversando, respondiendo y hablando, palabras inapropiadas, sonidos incomprensibles, ninguna respuesta, orden verbal, localiza el dolor, retirada y flexión, flexión normal, extensión y final si no da ninguna respuesta.

El proceso de atención de enfermería (PAE) 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, establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado, esto se hace con la intención de beneficios tanto para los pacientes que perciben el aumento de la calidad de los cuidados, como para los profesionales, ya que ven incrementado su nivel de motivación, de competencia y por supuesto su responsabilidad, 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.

## UNIDAD II.- ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS.

En este tema hablaremos acerca de Se consideran desastres naturales a los fenómenos que no son producidos por la acción directa del hombre, se determinan en meteorológicos, medio ambiente y extraterrestres podemos resumir que los ciclones tropicales, las intensas lluvias, las penetraciones del mar, las tormentas locales severas y las intensas sequías son las que históricamente más han afectado nuestro país. Desastres meteorológicos Ciclones tropicales A lo largo del tiempo, la palabra “huracán” ha tenido varios significados entre diferentes tribus. De una catástrofe, el personal de enfermería forma 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: son el resultado de la combinación de una serie de amenazas a la que está expuesta una determinada población, la vulnerabilidad existente frente a dicha amenaza y las medidas insuficientes para reducir las consecuencias negativas potenciales del riesgo.

Los planes e intervenciones del personal de enfermería deben ser consistentes con el Programa Global Contra Desastres y las actividades de otros miembros de grupos asistenciales y médicos, prevención primaria se basa en la disminución de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad como consecuencia de un desastre. Ésta comienza antes de que se presente una calamidad, comprende todos los aspectos de planificación del suministro de atención médica y de enfermería y la preparación de las actividades básicas de la vida diaria en condiciones de desastre, el ciclo de desastre nos ayuda antes de un desastre: prevenir, planificación, preparación, alerta. Durante el desastre nada más recibimos respuestas. Después del desastre; evaluación, rehabilitación, reconstrucción. carácter general, la intervención en casos de catástrofe está dirigida en orden de prioridad secuencial a evitar la difusión de la catástrofe, reduciendo en lo posible las causas del suceso; controlar y limitar sus efectos sobre las personas, bienes y servicios; rescatar y atender a los afectados, y rehabilitar los servicios públicos básicos, paciente herido con diversas lesiones y que al menos una compromete la vida, la taquicardia es el primer signo de que pueda existir una hemorragia importante ya que se deben perder hasta 1500-2000 cc para que exista hipotensión.

La hemorragia en el traumatizado facial puede ser masiva y si no se trata adecuadamente puede llevar al shock. Debemos recordar siempre que todos los sangrados se controlan mediante presión y que debemos ser sistemáticos en el tratamiento de las hemorragias, lo cual las quemadura constituye una lesión traumática grave, debido a la pérdida de piel, a las alteraciones fisiopatológicas 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, la definición, la extensión, profundidad, profunda, agente causal, evaluación inicial del paciente causado.

al manejo 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...).

## CONCLUSION

Lo cual es muy importante saber cada uno de estos temas ya que como personal de enfermería tenemos siempre que ver por el bienestar del paciente lo cual debemos cumplir muchas de las necesidades que requiera el paciente enfermo lo cual es tan importante llegar a saber que se debe hacer cuando hay un desastre, una quemadura en estado crítico, como valoraríamos a un paciente si hubiera un accidente lo cual es muy importante saber lo de Glasgow ya que nos ayuda a valorar al paciente y así poder determinar si el paciente esta bien, o debe recibir atención inmediata o es leve lo que esta pasando. También es tan importante cuando ocurre algo inesperado como una guerra etc.

## BIBLIOGRAFIA:

[ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES 2022.pdf](#)

Libro ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES UNO PATRIC STILL 2 Libro URGENCIAS EN ENFERMERÍA HERNANDEZ UTRILLA JUAN TRILLAS 3 Libro RCP CODIGO AZUL MTRA. JUANA VELAZQUEZ INTERSISTEMAS