



Mi Universidad

ensayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Gladis Pérez Rodríguez

TEMA: Factores que regulan el crecimiento y desarrollo

PARCIAL: 1° modulo

MATERIA: Enfermera en urgencias y desastres

Nombre del profesor: Ruben Eduardo Garcia

LICENCIATURA: LIC. ENFERMERIA

CUATRIMESTRE: 7to°cuatrimestre

Introducción

Para comenzar con los siguientes temas, que será de gran interés. Un desastre se trata de una situación excepcional para cuyo correcto abordaje, se llevara a cabo medidas muy específicas y contar con un equipo multidisciplinar altamente calificado y entrenado para intervenir. Los integrantes del equipo enfermero deben conocer a la perfección cual es el rol que van a desempeñar, así como delimitar los distintos grados de responsabilidad que les corresponde a cada uno dentro de este equipo el papel de los profesionales de enfermería, es fundamental participando activamente no solo a la respuesta al desarrollo sino también en las fases previas y posteriores al mismo.

Ensayo

Concepto de urgencia y emergencia

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
 - Para evitar sobrecargas en los servicios hospitalarios de urgencias, por favor acude a éstos servicios sólo en casos de emergencia o cuando sea necesaria atención sanitaria inmediata
- Urgencia Una urgencia se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.

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
- Se sospecha que puede haber huesos rotos
- Se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de arma blanca
- Cuando se observan dificultades para respirar
- Cuando se observan quemaduras severas
- Cuando se observa una reacción alérgica

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, mientras que las emergencias sí las requieren dependiendo de la complejidad y situación del paciente. Es posible que estas condiciones no necesiten tratamiento de inmediato, pero deben evaluarse dentro de las siguientes 24 a 48 horas. Por otra parte, hay situaciones en las que debes ir lo antes posible a la sala de emergencias o si no tu vida podría correr peligro

sistema integral de urgencias y emergencias.

Hoy día, la asistencia a las urgencias se entiende dentro del concepto de sistema integral, quedando definido por el grupo de trabajo interterritorial de urgencias médicas extra hospitalarias como "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".

- Se considera imprescindible la creación de un servicio propio que sea independiente jerárquicamente de las estructuras de Atención Primaria y de Atención Especializada.

Existencia de un marco legal adecuado, que regule las características y funcionamiento de dichos servicios.

- Estar integrado en un plan de urgencias médicas a nivel local, de área o regional.

Contar con un centro coordinador de urgencias (CCU), con autoridad para coordinar la actuación en la atención a las urgencias médicas, operativo las 24 horas del día

durante todo el año

Modelos de sistemas

En la actualidad, a nivel internacional, pueden mencionarse 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas, bien diferenciados entre sí:

1. Modelo "Paramédico": 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

2. Modelo "Médico Hospitalario": Es el modelo francés de Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU). Aquí, el acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un número de marcación reducida específico, el 15.

Modelo "Médico extrahospitalario": En la actualidad, este es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países. Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa (Instituto Nacional de Salud, Servicios Regionales de Salud, sector sanitario privado, policía, bomberos, protección civil, etc...) y las formas de recepción de las llamadas y su análisis.

todos 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.

Existen, aunque lo más frecuente es, que el equipo de emergencias (EE) lo constituyan tres UNIVERSIDAD DEL SURESTE 13 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.

- organización general de las urgencias. fases de la asistencia emergente.

La 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
- 1 Técnico de Transporte Sanitario

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, estableciendo los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar al CCU. 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.

Una vez llevados a cabo los pasos de coordinación, seguridad mediante un correcto balizamiento, comunicación y valoración se inician las funciones asistenciales, las cuales, realizadas tanto por el personal médico como por el personal de enfermería, siendo las maniobras de triage, estabilización y evacuación de los heridos.

El TTS conductor será el encargado de proporcionar la información acerca del incidente (no siempre es el TTS conductor el encargado de esta labor, la localización, el tipo, el número de heridos, los servicios presentes y los necesarios, los riesgos potenciales y existentes, etc. Además del encargado de organizar la noria de camillero.

La noria de camillero es un método utilizado para la evacuación de heridos, consiste en una rueda de personas que transporta a los pacientes en camillas, en brazos o con apoyos.

Existen diversos tipos de transporte sanitario, que son movilizados según los requerimientos de la urgencia o emergencia que se vaya a atender.

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

Por otro lado, se encuentran los vehículos terrestres sin transporte de pacientes: - 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 (mediación, monitor desfibrilador y oxígeno), la UAD puede ser dirigida por un médico

y/o enfermera, sin la necesidad de un TTS. Los equipos sanitarios aéreos de emergencias EA. Se componen de piloto, copiloto, mecánico de vuelo, médico y enfermero, prescindiendo de éste último en caso de necesidad y un equipo que consta de un médico y/o enfermera. Con un equipamiento que permite el SVA. Se diferencian en dos tipos:

-Helicóptero medicalizado.

- Avión sanitario

Por último, nos encontramos con los Vehículos Especiales de Catástrofes VEC, 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.

valoración de enfermería al paciente urgente y emergente.

En la actualidad se define el triage como el 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.

Las situaciones de emergencia y catástrofe 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.

Tipos de triage.

El triage extrahospitalario en situación de AMV o catástrofe tiene como principal fin la clasificación y temprana evacuación de los heridos, no solo dependiendo de su gravedad sino también de su pronóstico, y el establecimiento de tiempos de atención en función de los plazos terapéuticos.

Un segundo triage o triage avanzado que 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, se realizan procedimientos de estabilización y valoración de las lesiones y por último se realiza un triage de evacuación que determina el orden de evacuación de los pacientes.

Existen diferentes modelos en este ámbito que vienen determinados según la polaridad o las características de las lesiones

- 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 o: muy graves, graves y leves o

muertos, graves y leves.

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: Negro → Exitus

Rojo → Gravedad extrema

Amarillo → Gravedad-Urgencia relativa

Verde → Urgencia leve o Triage pentapolar:

- Según las lesiones: Modelo lesional que se aplican en función de la gravedad de éstas.

- Modelo funcional que clasifica a los pacientes en función a su estado no priorizando las lesiones.

- Modelo mixto.

Conclusión

Para concluir con estos temas ya plasmados. Las acciones de enfermería durante el proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias, y la organización general ante las catástrofes y desastres naturales y valoración de pacientes colectivos y catástrofes, como la atención de enfermería ante las emergencias, son artículos científicos en los que se hacen referencia a las funciones específicas de los enfermeros durante cada ámbito de los ya mencionado. Acciones que realiza un enfermero.

Bibliografía

Antología, urgencias y desastres