



**NOMBRE DE LA ALUMNA: ROXANA TOMAS DOMINGUEZ**

**CARRERA: LIC. EN ENFERMERIA**

**NOMBRE DEL TRABAJO: CUADRO SINOPTICO**

**MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES**

**GRADO Y GRUPO: 7 - "A"**

COMITÁN DE DOMÍNGUEZ CHIAPAS 4 DE DICI. 2022

**ATENCION DE ENFERMERIA ANTE LAS EMERGENCIAS TRAUMATICAS DESEQUILIBRIO DEL MEDIO AMBIENTE.**

**ATENCION DE ENFER. AL PACIENTE POLITRAUMATIZADOS**

paciente herido con diversas lesiones y que al menos una compromete la vida.  
Vía aérea con control cervical, Ventilación, Circulación. Desvestir con control de la temperatura  
Los fundamentos se estructuran en maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia

EXPONER Y VER si existe deformidad, asimetría en los movimientos. - AUSCULTAR: simetría o no en ambos campos pulmonares. - PERCUTIR Y PALPAR  
Circulación - Mediante datos clínicos que nos dan información en segundos: - Alteración del nivel de conciencia - Frialdad cutánea y diaforesis - Taquicardia y taquipnea - Hipotensión - Disminución en la diuresis.

Se trata de una exploración neurológica básica y rápida:  
Mala oxigenación /ventilación - Mala perfusión cerebral por shock - Hipoglucemia, consumo de drogas, alcohol, fármaco

**ATENCION DE ENMFERMERIA AL PACIEMTE QUEMADO**

Dstrucción de los tejidos, bajo el efecto de un agente térmico, eléctrico o radioactivo. Existen una serie de factores pronósticos

a edad, extensión, profundidad, localización, presencia de lesiones asociadas, el mecanismo o causa de la lesión y la existencia de patología previa

Clasificación de las quemaduras  
Extensión. Profundidad. Profunda.

Agente causal  
Contacto, químicas y eléctricas.

Pruebas complementarias que debemos solicitar en las quemaduras graves: Bioquímica: urea, creatinina, iones, glucosa, amilasa, CPK. - Gasometría con carboxihemoglobina - Orina y sedimento. - Rx tórax y electrocardiograma en quemaduras eléctricas.

**ATENCION DE ENFER. AL PACIENTE CON AHOGAMIENTO**

La reanimación inmediata en la escena es esencial para la supervivencia y correcta recuperación neurológica después de un proceso de ahogamiento, deberán comenzar la reanimación cardiopulmonar

Interrogar sobre una posible pérdida de conciencia previa al ahogamiento.  
consumo de drogas, enfermedad de base (epilepsia, cardiopatía isquémica, etc)

Exploración física.  
la hemodinámica, obteniendo la frecuencia cardiaca, la tensión arterial, Hipotermia. Arritmias, Alteraciones neurológicas

valorando el nivel de conciencia mediante la Escala de Glasgow y valorando también la reacción pupilar; la termorregulación y la eliminación

**ATENCION DE ENFER. AL PACIENTE INTOXICADO**

Síndrome clínico que aparece al introducir un tóxico en el organismo ya sea de forma intencionada o accidental.

Accidental: Laboral. Doméstica. Iatrogénica.  
Intencional: Drogas. Alcohol. Autolisis

Actitud en urgencias ante un paciente intoxicado.  
Evaluación Clínica. Anamnesis  
Exploración física

Toda intoxicación aguda debe ingresar al menos 12-24 horas desde la ingesta del toxico en el área de observación y debe de valorarse.