

Nombre del alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del profesor: Felipe Antonio Morales.

Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.

Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Grado: 7.

Grupo: A

-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.

- 1 médico.
- 1 enfermero/a.
- 1 Técnico de Transporte Sanitario.

TTS:
Previamente a las actuaciones en el área del suceso, todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate. 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.

-Las funciones una vez que el equipo de la UME se encuentra en el escenario se diferencian en organizativas y asistenciales.

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.

Las funciones organizativas descritas anteriormente son desarrolladas por el equipo médico, estableciendo una coordinación "horizontal" entre las personas que participen en la asistencia, se establece una correcta, efectiva y ágil comunicación entre los diferentes mandos intervinientes. Debe evaluar la escena, controlando los cordones y las áreas establecidas para las diferentes actuaciones.

-Una vez llevados a cabo los pasos de coordinación, seguridad mediante un correcto balizamiento, comunicación y valoración se inician las funciones asistenciales.

Maniobras y funciones:

Siendo las maniobras de triage, estabilización y evacuación de los heridos.

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.

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

- Ambulancia tipo C Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA.
- Ambulancia tipo B Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB, transporte de pacientes en situación de emergencia, preparada para su tratamiento básico.
- Ambulancia tipo A Transporte de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia.

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.

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.

ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS URGENCIAS. FASES DE LA ASISTENCIA EMERGENTE.

-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.

La 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.

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.

La escala de coma de Glasgow GCS 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.

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE.

-El triage extra hospitalario en situación de AMV o catástrofe tiene como principal fin la clasificación y temprana evacuación de los heridos.

-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.

-El tercer triage o triage hospitalario que se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas. Secuencia de

-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. Este es utilizado en situaciones de extrema gravedad o peligro y que precisa una clasificación inmediata.

-Triage tripolar: Una clasificación que diferencia o: muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves. Tratando de evacuar a aquellos que pueden caminar o que no precisan grandes medios.

-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.

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

- Modelo mixto.

Negro-Exitus.

Rojo-Gravedad extrema.

Amarillo-Gravedad-Urgencia relativa.

Verde-Urgencia leve o Triage pentapolar: utilizado en el ámbito hospitalario, diferencia en cinco colores según la gravedad de los pacientes.

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL ÁMBITO DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS.

-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.

-Los cuidados de enfermería han tenido un importante desarrollo en los últimos años con el establecimiento de Procedimientos, Protocolos y Planes de Cuidado. Esta profesionalización de los cuidados con actividades ejecutadas por enfermería, dan respuesta a una necesidad específica de salud en todos los campos:

- *promoción.
- *tratamiento.
- *prevención.

Cuidados:

- 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 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.

"El conjunto de actos físicos 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".

Las actividades se pueden clasificar en tres grupos:

- Actividades autónomas, las que están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería.

- Actividades derivadas, las que se realizan a demanda de otros profesionales.

- Actividades de soporte, las orientadas a facilitar la labor asistencial.

Hay que tener en cuenta una serie de consideraciones antes de comenzar a elaborar un Plan de Cuidados:

1. Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados. (Que los cuidados de enfermería sean homogéneos, Estancias hospitalarias semejantes.)
2. Elegir un Modelo de Enfermería.
3. Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales.
4. Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar la nomenclatura NANDA.
5. Definir objetivos en función de los problemas detectados.
6. Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.
7. Determinar los criterios de evaluación de los resultados.

BIBLIOGRAFIA: <https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/docs/libro/LEN/8209f21aa951d06c43110238f2573dd4-LC-LEN702%20ENFERMERIA%20EN%20URGENCIAS%20Y%20DESASTRES.pdf>