mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: MIGDELI MARIN LOPEZ PEREZ

TEMA: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS

CUATRIMESTRE: 7to CUATRIMESTRE

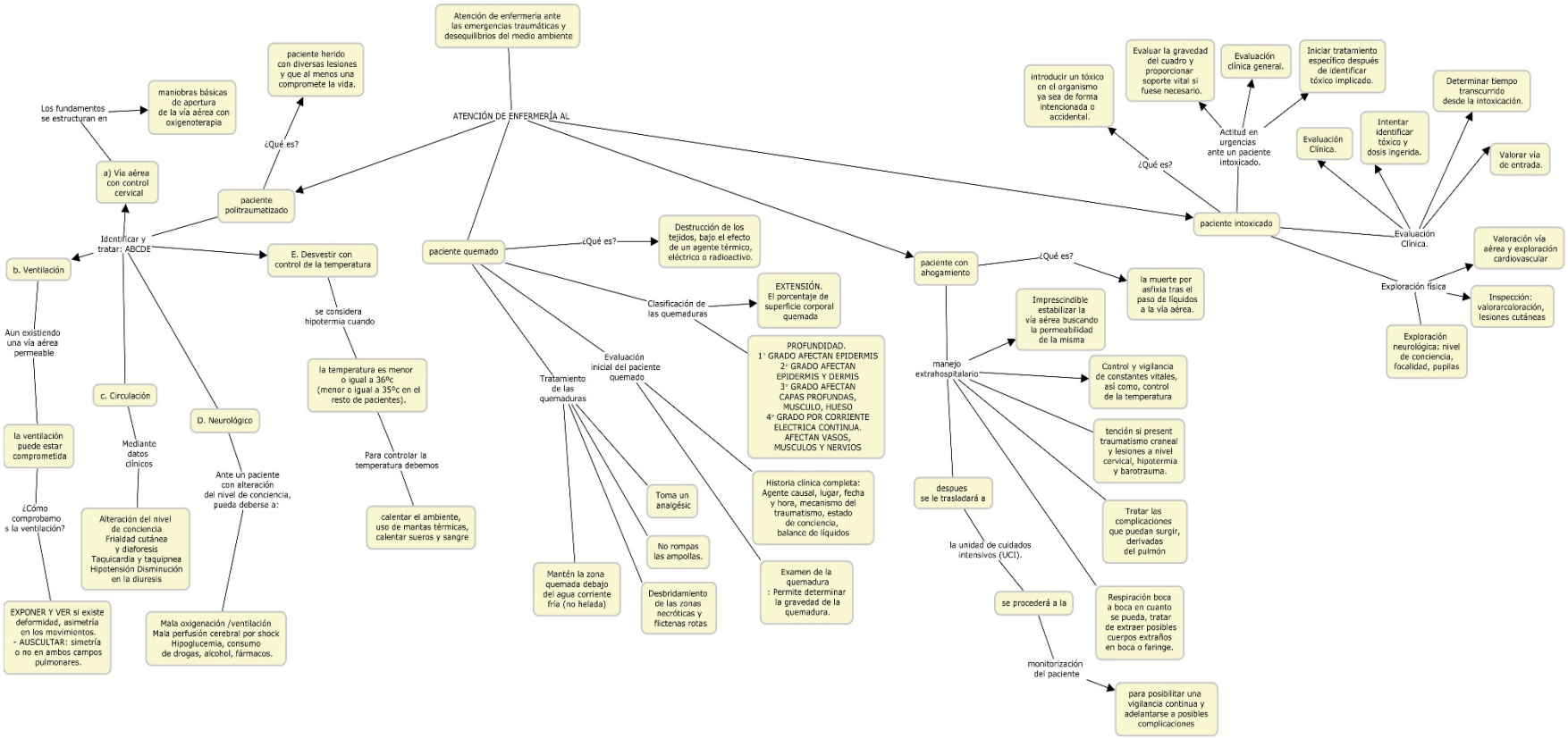
MATERIA: ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES

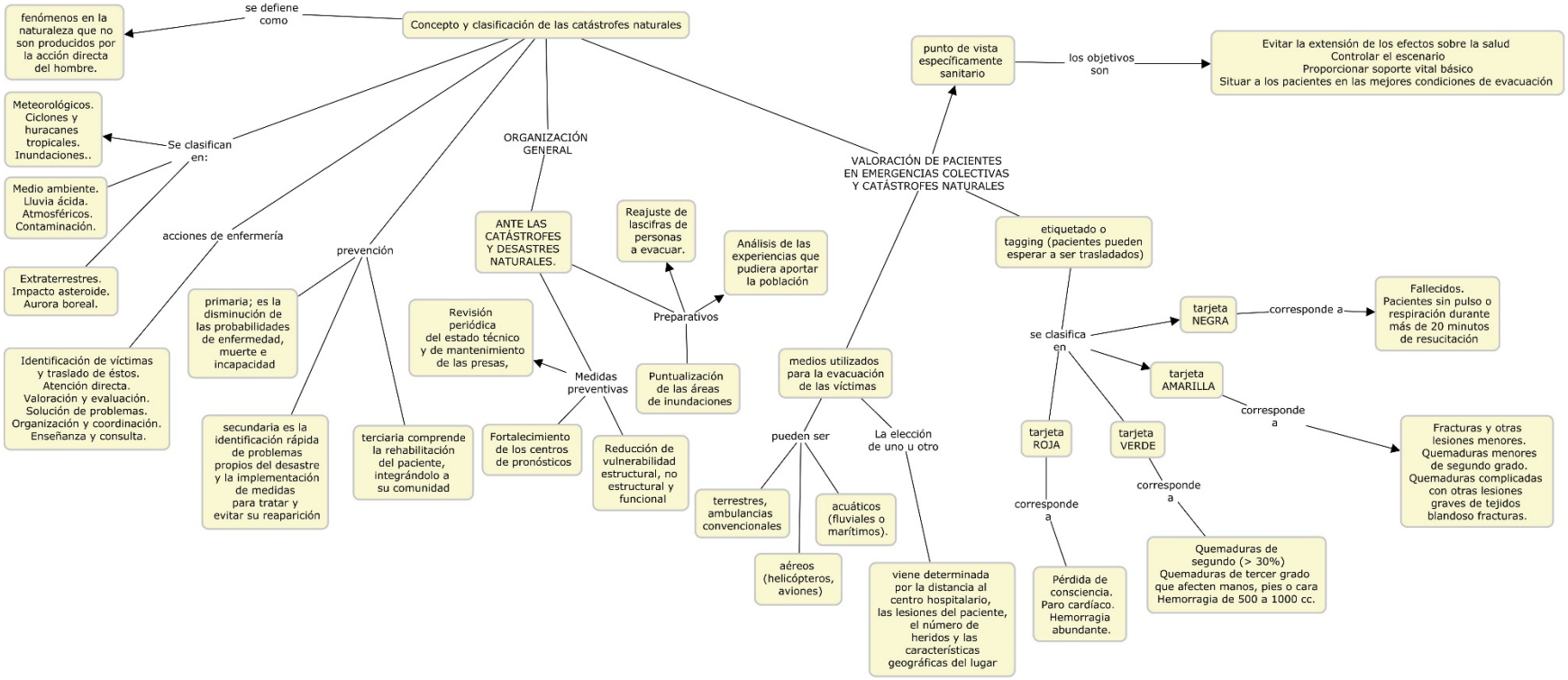
NOMBRE DEL PROFESOR: RUBEN EDUARDO DOMINGUEZ

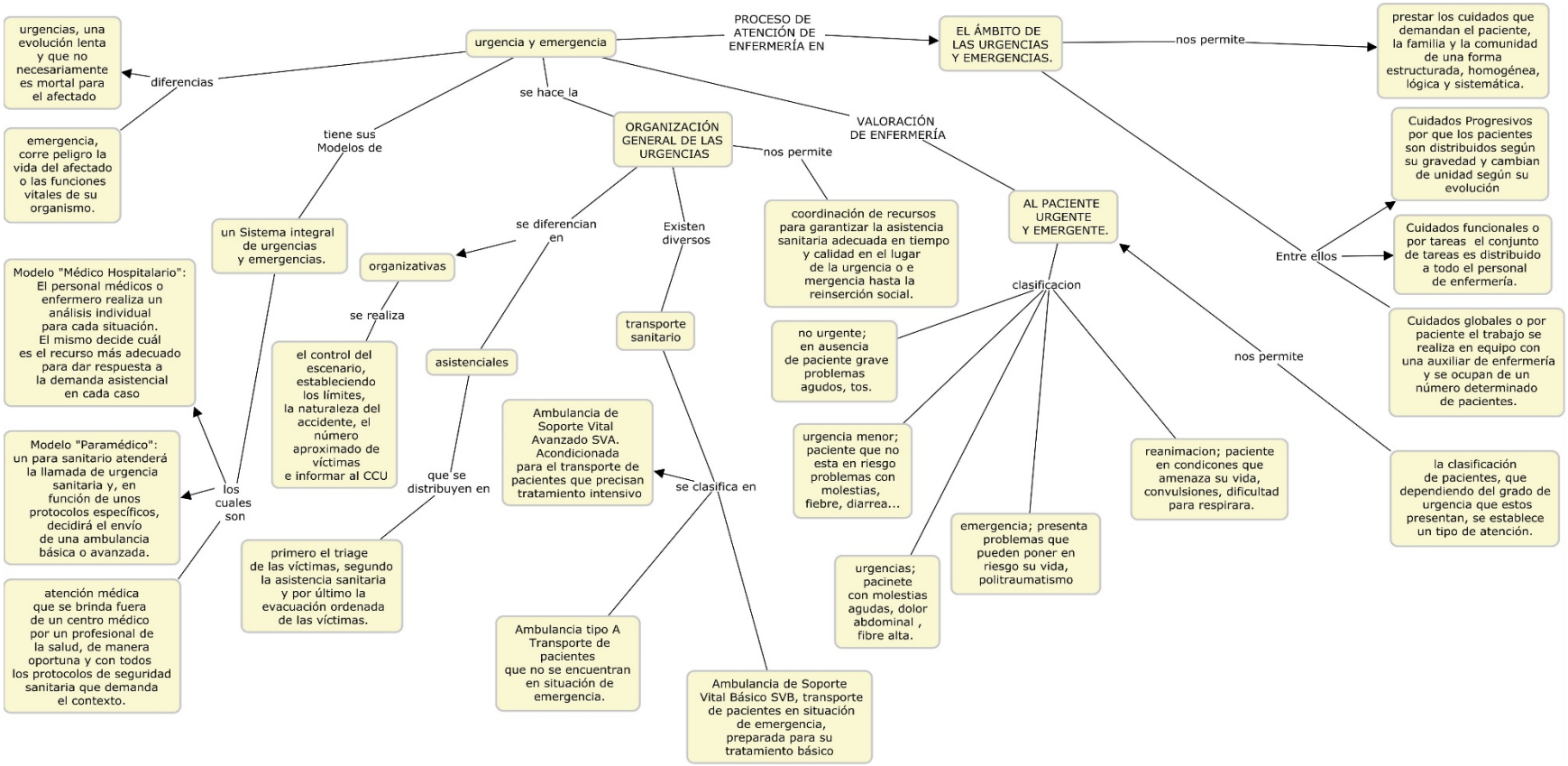
LICENCIATURA: ENFERMERIA

PARCIAL: 1er PARCIAL

Frontera Comalapa Chiapas a 07 de octubre del 2022


Atención de enfermería ante las emergencias traumáticas y desequilibrios del medio ambiente
ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL
paciente herido con diversas lesiones y que al menos una compromete la vida.
¿Qué es?
paciente politraumatizado
Los fundamentos se estructuran en
maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia
a) Vía aérea con control cervical
Identificar y tratar: ABCDE
b. Ventilación
Aun existiendo una vía aérea permeable
la ventilación puede estar comprometida
¿Cómo comprobamos la ventilación?
EXPONER Y VER si existe deformidad, asimetría en los movimientos.
- AUSCULTAR: simetría o no en ambos campos pulmonares.
c. Circulación
Mediante datos clínicos
Alteración del nivel de conciencia
Frialdad cutánea y diaforesis
Taquicardia y taquipnea
Hipotensión Disminución en la diuresis
D. Neurológico
Ante un paciente con alteración del nivel de conciencia, pueda deberse a:
Mala oxigenación /ventilación
Mala perfusión cerebral por shock
Hipoglucemia, consumo de drogas, alcohol, fármacos.
E. Desvestir con control de la temperatura
se considera hipotermia cuando
la temperatura es menor o igual a 36ºc (menor o igual a 35ºc en el resto de pacientes).
Para controlar la temperatura debemos
calentar el ambiente, uso de mantas térmicas, calentar sueros y sangre
paciente quemado
¿Qué es?
Destrucción de los tejidos, bajo el efecto de un agente térmico, eléctrico o radioactivo.
Clasificación de las quemaduras
EXTENSIÓN.
El porcentaje de superficie corporal quemada
PROFUNDIDAD.
1° GRADO AFECTAN EPIDERMIS
2° GRADO AFECTAN EPIDERMIS Y DERMIS
3° GRADO AFECTAN CAPAS PROFUNDAS, MUSCULO, HUESO
4° GRADO POR CORRIENTE ELECTRICA CONTINUA. AFECTAN VASOS, MUSCULOS Y NERVIOS
Evaluación inicial del paciente quemado
Historia clínica completa: Agente causal, lugar, fecha y hora, mecanismo del traumatismo, estado de conciencia, balance de líquidos
Examen de la quemadura : Permite determinar la gravedad de la quemadura.
Tratamiento de las quemaduras
Toma un analgésic
No rompas las ampollas.
Desbridamiento de las zonas necróticas y flictenas rotas
Mantén la zona quemada debajo del agua corriente fría (no helada)
paciente con ahogamiento
¿Qué es?
la muerte por asfixia tras el paso de líquidos a la vía aérea.
manejo extrahospitalario
Imprescindible estabilizar la vía aérea buscando la permeabilidad de la misma
Control y vigilancia de constantes vitales, así como, control de la temperatura
tención si present traumatismo craneal y lesiones a nivel cervical, hipotermia y barotrauma.
Tratar las complicaciones que puedan surgir, derivadas del pulmón
Respiración boca a boca en cuanto se pueda, tratar de extraer posibles cuerpos extraños en boca o faringe.
despues se le trasladará a
la unidad de cuidados intensivos (UCI).
se procederá a la
monitorización del paciente
para posibilitar una vigilancia continua y adelantarse a posibles complicaciones
paciente intoxicado
¿Qué es?
introducir un tóxico en el organismo ya sea de forma intencionada o accidental.
Actitud en urgencias ante un paciente intoxicado.
Evaluar la gravedad del cuadro y proporcionar soporte vital si fuese necesario.
Evaluación clínica general.
Iniciar tratamiento específico después de identificar tóxico implicado.
Evaluación Clínica.
Evaluación Clínica.
Intentar identificar tóxico y dosis ingerida.
Determinar tiempo transcurrido desde la intoxicación.
Valorar vía de entrada.
Exploración física
Valoración vía aérea y exploración cardiovascular
Inspección: valoracoloración, lesiones cutáneas
Exploración neurológica: nivel de conciencia, focalidad, pupilas


Concepto y clasificación de las catástrofes naturales
se defiene como
fenómenos en la naturaleza que no son producidos por la acción directa del hombre.
Se clasifican en:
Meteorológicos. Ciclones y huracanes tropicales. Inundaciones..
Medio ambiente. Lluvia ácida. Atmosféricos. Contaminación.
Extraterrestres. Impacto asteroide. Aurora boreal.
acciones de enfermería
Identificación de víctimas y traslado de éstos. Atención directa. Valoración y evaluación. Solución de problemas. Organización y coordinación. Enseñanza y consulta.
prevención
primaria; es la disminución de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad
secundaria es la identificación rápida de problemas propios del desastre y la implementación de medidas para tratar y evitar su reaparición
terciaria comprende la rehabilitación del paciente, integrándolo a su comunidad
ORGANIZACIÓN GENERAL
ANTE LAS CATÁSTROFES Y DESASTRES NATURALES.
Reajuste de lascifras de personas a evacuar.
Análisis de las experiencias que pudiera aportar la población
Preparativos
Puntualización de las áreas de inundaciones
Medidas preventivas
Revisión periódica del estado técnico y de mantenimiento de las presas,
Fortalecimiento de los centros de pronósticos
Reducción de vulnerabilidad estructural, no estructural y funcional
VALORACIÓN DE PACIENTES EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATÁSTROFES NATURALES
punto de vista específicamente sanitario
los objetivos son
Evitar la extensión de los efectos sobre la salud
Controlar el escenario
Proporcionar soporte vital básico
Situar a los pacientes en las mejores condiciones de evacuación
medios utilizados para la evacuación de las víctimas
pueden ser
terrestres, ambulancias convencionales
aéreos (helicópteros, aviones)
acuáticos (fluviales o marítimos).
La elección de uno u otro
viene determinada por la distancia al centro hospitalario, las lesiones del paciente, el número de heridos y las características geográficas del lugar
etiquetado o tagging (pacientes pueden esperar a ser trasladados)
se clasifica en
tarjeta NEGRA
corresponde a
Fallecidos. Pacientes sin pulso o respiración durante más de 20 minutos de resucitación
tarjeta AMARILLA
corresponde a
Fracturas y otras lesiones menores. Quemaduras menores de segundo grado. Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandoso fracturas.
tarjeta ROJA
corresponde a
Pérdida de consciencia. Paro cardíaco. Hemorragia abundante.
tarjeta VERDE
corresponde a
Quemaduras de segundo (> 30%) Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara Hemorragia de 500 a 1000 cc.


urgencia y emergencia
PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN
EL ÁMBITO DE LAS URGENCIAS Y EMERGENCIAS.
nos permite
prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.
Entre ellos
Cuidados Progresivos por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución
Cuidados funcionales o por tareas el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería.
Cuidados globales o por paciente el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.
nos permite
la clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención.
VALORACIÓN DE ENFERMERÍA
AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE.
clasificacion
no urgente; en ausencia de paciente grave problemas agudos, tos.
urgencia menor; paciente que no esta en riesgo problemas con molestias, fiebre, diarrea...
urgencias; pacinete con molestias agudas, dolor abdominal , fibre alta.
emergencia; presenta problemas que pueden poner en riesgo su vida, politraumatismo
reanimacion; paciente en condicones que amenaza su vida, convulsiones, dificultad para respirara.
nos permite
coordinación de recursos para garantizar la asistencia sanitaria adecuada en tiempo y calidad en el lugar de la urgencia o e mergencia hasta la reinserción social.
ORGANIZACIÓN GENERAL DE LAS URGENCIAS
se hace la
se diferencian en
organizativas
se realiza
el control del escenario, estableciendo los límites, la naturaleza del accidente, el número aproximado de víctimas e informar al CCU
asistenciales
que se distribuyen en
primero el triage de las víctimas, segundo la asistencia sanitaria y por último la evacuación ordenada de las víctimas.
Existen diversos
transporte sanitario
se clasifica en
Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA. Acondicionada para el transporte de pacientes que precisan tratamiento intensivo
Ambulancia tipo A Transporte de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia.
Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB, transporte de pacientes en situación de emergencia, preparada para su tratamiento básico
tiene sus Modelos de
un Sistema integral de urgencias y emergencias.
los cuales son
Modelo "Médico Hospitalario": El personal médicos o enfermero realiza un análisis individual para cada situación. El mismo decide cuál es el recurso más adecuado para dar respuesta a la demanda asistencial en cada caso
Modelo "Paramédico": un para sanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada.
atención médica que se brinda fuera de un centro médico por un profesional de la salud, de manera oportuna y con todos los protocolos de seguridad sanitaria que demanda el contexto.
diferencias
urgencias, una evolución lenta y que no necesariamente es mortal para el afectado
emergencia, corre peligro la vida del afectado o las funciones vitales de su organismo.