



Mi Universidad

Cuadro sinóptico.

Nombre del Alumno: Espinoza Morales Fernanda Judith.

Nombre del tema: Organización general de las urgencias.

Parcial: Primero.

Nombre de la Materia: Enfermería en urgencias y desastres.

Nombre del profesor: Morales Hernández Felipe Antonio.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: Séptimo.

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 enfermera.
- 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, 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.

Entre 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. El transporte más utilizado es la ambulancia, aunque también son utilizados vehículo de intervención rápida, el helicóptero, avión y barco. La Unión Europea ha establecido una clasificación de los tipos de ambulancias, estableciendo tres tipos.

- Ambulancia tipo C Ambulancia de Soporte Vital Avanzado SVA. Acondicionada para el transporte de pacientes que precisan tratamiento intensivo. Diseñada para el transporte en carretera. Es necesario un equipo formado por un técnico de transporte sanitario TTS y una profesional de enfermería.
- Ambulancia tipo B Ambulancia de Soporte Vital Básico SVB, transporte de pacientes en situación de emergencia, preparada para su tratamiento básico. Diseñada para el transporte en carretera. El equipo necesario consta de un TTS.
- Ambulancia tipo A Transporte de pacientes que no se encuentran en situación de emergencia. Diseñada para el transporte en carretera, pero no acondicionada para la asistencia en ruta. En su mayoría para el transporte programado. El equipo necesario es un conductor TTS.

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE.

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.

En estos casos se deben asignar áreas de atención y distribuir al personal por ellas, coordinando y determinando las actuaciones de cada uno de ellos.

La correcta valoración del paciente politraumatizado en el triage extrahospitalario será llevada a cabo por profesionales sanitarios cualificados, para ello se utilizan índices de gravedad en el traumatismo.

Tipos de triage.

Un primer triage o triage básico que debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención.

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

Por último, el tercer triage o triage hospitalario que se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas.

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

La organización de los recursos humanos en los servicios sanitarios no es un mero hecho de gestión sanitaria sino que contempla una filosofía de los cuidados. Entre los más conocidos figuran.

Un sinónimo de acción cuidadora sería la actividad de enfermería y podríamos definir actividad enfermera como: "El conjunto de actos físicos y/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".

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

Se considera el Proceso de Atención de Enfermería como la base del ejercicio de nuestra profesión ya que es la aplicación del método científico a la práctica enfermera, el método por el que se aplican los conocimientos a la práctica profesional.

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 y prevención.

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.

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.

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.