

**Alumno: Karina lisseth garcia garcia.**

**Profesor: Lic. Rubén Eduardo Domínguez.**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico.**

**Licenciatura: Lic. En enfermería.**

**Materia: enfermería en urgencias y desastres.**

**Grado: 7° cuatrimestre.**

**Grupo: “A” escolarizado.**

## Concepto de urgencia y emergencia.

Atención urgente

- Se hace necesaria la asistencia inmediata, ya sea por:
- Accidente.
  - Aparición súbita de un cuadro grave.
  - Empeoramiento de una enfermedad crónica.

Urgencia

Se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.

Emergencia

- Es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata, ya sea:
- Paro cardíaco.
  - Dificultad para respirar.

Diferencia según la OMS.

Urgencia es una evolución lenta y que no necesariamente es mortal para el afectado, mientras que en una situación de emergencia corre peligro la vida del afectado o las funciones vitales de su organismo.

## Sistema integral de urgencias y emergencias.

¿Cuándo da inicio los modernos servicios?

En el año 1966, en Europa, por Pantridge en Belfast, de la primera unidad móvil de cuidados coronarios y no es hasta la década de los 90 cuando se terminan de implantar los equipos.

¿Qué es la asistencia a las urgencias?

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.

Documento de consenso.

Elaborado por el grupo de trabajo Interterritorial de urgencias médicas extra hospitalarias, incluye:

- 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.
- Contar con un centro coordinador de urgencias.
- El CCU dispondrá de médicos con presencia física, dedicados al análisis y resolución de llamadas.

Modelos de sistemas.

- Modelo paramédico: la solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911.
- Modelo medico hospitalario: las emergencias médicas se resuelven enviando una unidad móvil de atención especializada compuesta por médicos, enfermeros los cuidados intensivos.
- Modelo medico extrahospitalario.

Valoración de enfermería al paciente urgente y emergente.

¿Que es el triage?

Se define 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 que dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza.

Clasificación de los pacientes

Se realiza basándose en la clínica “signos y síntomas” utilizando escalas protocolizadas, es un proceso en el cual no se realizan diagnósticos médicos, El proceso de triage ha de ser conciso y rápido.

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.

Escala de Glasgow.

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. nos servirá para determinar la severidad del traumatismo craneoencefálico, el pronóstico y el tipo de asistencia que precisa el herido.

- Glasgow leve: la puntuación es 14-15.
- Glasgow moderado: la puntuación es 9-13.
- Glasgow grave: si la puntuación es 8 o menor.

# Triage extrahospitalario

¿Qué es?

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.

Primer triage o triage básico

Debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención.

- Apertura de vía aérea.
- Hemostasia en hemorragias severas.
- Reanimación cardiopulmonar.

Segundo triage o triage avanzado

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.

Tercer triage o triage hospitalario.

Se realiza en los centros hospitalarios, donde se reevalúan y clasifica a las víctimas.

- Según las lesiones.
- Según la polaridad.

- Triage bipolar: utilizado en situaciones de extrema gravedad o peligro y que precisa una clasificación inmediata.
- Triage tripolar: evacuar a aquellos que pueden caminar o que no precisan grandes medios.
- Triage tetrapolar: negro-exitus, rojo-gravedad extrema, amarillo-gravedad urgencia relativa, ver-urgencia leve.

Proceso de atención de enfermería en el ámbito de las urgencias y emergencias.

¿Qué es el 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.

Se considera 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.

Cuidados de enfermería

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 funcionales.
- Cuidados progresivos.
- Cuidados globales.
- Cuidados integrales.

Definición de actividad de enfermería

Es "el conjunto de actos físicos y verbales y mentales, planificados por la enfermera y ejecutados por uno o varios miembros del personal cuidador en respuesta a una necesidad específica de salud"

- Actividades autónomas: están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería.
- Actividades derivadas: se realizan a demanda de otros profesionales.
- Actividades de soporte: orientadas a facilitar la labor asistencial.

Elaboración de un plan de cuidados

- Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados.
- Elegir un modelo de enfermería.
- Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales.
- Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar la nomenclatura NANDA.
- Definir objetivos en función de los problemas detectados.
- Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.
- Determinar los criterios de evaluación de los resultados.