



**Mi Universidad**

**NOMBRE DEL ALUMNO:** Rosalba Mazariegos López

**TEMA:** paciente poli traumatizado

**PARCIAL:** 2

**MATERIA:** práctica clínica de enfermería II

**NOMBRE DEL PROFESOR:** Ernesto Trujillo López

**LICENCIATURA:** Enfermería

**CUATRIMESTRE:** 7mo

## RESUMEN:

Un paciente politraumatizado es aquel que presenta lesiones a consecuencia de un traumatismo que afectan a dos o más órganos, o bien aquel que presenta al menos una lesión que pone en peligro su vida. Se considerará que en el paciente pediátrico, dadas sus características particulares (escasa volemia, reducido tamaño, etc.) las fracturas múltiples constituyen también un politraumatismo.

El politraumatismo es la principal causa de muerte e incapacidad en niños mayores de 1 año. El 80% son traumatismos cerrados y dos tercios asocian lesiones cerebrales (las cuales suponen el 75% de las muertes). básicamente podríamos diferenciar 6 tipos o situaciones diferentes en el paciente politraumatizado: situación de shock, traumatismo craneosefálico, traumatismo torácico, traumatismo abdominal, traumatismo raquímedular, traumatismos de extremidades. A su llegada de un paciente politraumatizado a nuestro centro hospitalario realizamos valoración primaria Su objetivo es evitar la muerte inmediata del paciente detectando las situaciones que ponen en riesgo su vida, resolviéndolas de inmediato. Lo realizamos siguiendo la clásica regla del A,B,C,D,E. donde A representa vía aérea, B ventilación, C circulación, D del estado neurológico, E exposición corporal y control ambiental. En la A, se deberá garantizar una vía aérea (VA) permeable, con control bimanual y ligera tracción de la columna cervical, maniobra fundamental para la supervivencia del paciente, al proporcionar una ruta expedita para el intercambio de aire entre los pulmones y el medio externo, en la B, Ventilación y oxigenoterapia suplementaria. Una vez lograda una vía aérea permeable evaluaremos si existe un correcto intercambio de aire entre el medio ambiente y los pulmones; escuchamos, vemos y sentimos si el paciente ventila, y se valorarán signos de hipoxemia y trabajo respiratorio. En caso de que exista paro respiratorio iniciaremos el protocolo con ventilación de rescate. En la C, Circulación y control de hemorragias exanguinantes. Se buscarán signos de shock (frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, pulso radial, tensión arterial [TA] y signos de mala perfusión periférica y central). Se localizarán puntos de sangrado externo procediendo de inmediato al control del mismo con presión directa, presión indirecta, elevación de la extremidad y vendajes compresivos (en este orden) hasta lograr el control total de la hemorragia. En la D, Se determinará en qué grado el traumatismo afecta al nivel de conciencia del paciente. Se usarán métodos sencillos y de fácil aplicación que nos proporcionen un nivel de información adecuado. En la E, Exponer la totalidad del cuerpo para constatar lesiones, evitando la hipotermia (cuidado especial en niños). Este punto es decisivo porque permite determinar la localización y extensión de las lesiones. Una situación a considerar es que la evaluación en la calle debe circunscribirse sólo a aquellas áreas donde se sospeche lesión, cuidando en todo momento la integridad y pudor del paciente. La atención hospitalaria del paciente politraumatizado debe basarse en un exquisito trabajo en equipo ofreciendo una atención integral.

Sin embargo, las especialidades médicas en general y en particular aquellas implicadas en el manejo del paciente politraumatizado (anestesiología, cirugía, traumatología, radiología...) se dirigen hacia la subespecialización lo que dificulta la visión global necesaria para adaptarse a las cambiantes prioridades de manejo de estos pacientes. Por otra parte, es difícil establecer unas directrices específicas similares al ABCDE implantado en la atención en la primera hora ya que cada centro hospitalario tiene sus peculiaridades y sus recursos humanos y técnicos. En la A siempre se deberá garantizar una vía aérea (VA) permeable, con control bimanual y ligera tracción de la columna cervical, maniobra fundamental para la supervivencia del paciente, al proporcionar una ruta expedita para el intercambio de aire entre los pulmones y el medio externo. El tratamiento se basa en periodos como podría ser desde la recogida hasta el hospital con las siglas de ABCDE, en el ingreso que dentro de él entra la valoración o control del daño y el tratamiento tardío. Dentro del centro hospitalario brindaremos cuidados de enfermería, como también participaremos en la toma de algunos estudios como podría ser gasometría arterial, tomografía y radiografía se tendría comunicación con el paciente dándole al mismo tiempo comodidad, en los cuidados de enfermería la cual brindaríamos serían los siguientes; monitorización de signos vitales, la ventilación de cada 6 segundos, valoración de escalas como la de Glasgow, administración de medicamentos en la cual se administran soluciones como Ringer, detener sangrado, inmovilización del paciente, oxigenoterapia, intubación orotraqueal, colocación de sondas, vigilar el nivel de consciencia, curas locales de heridas, aseo del paciente, apoyo emocional y como recordatorio una buena nutrición. Creo que es muy importante resaltar la función de la enfermería en estos pacientes, no solo por la importante labor que se llevan a cabo a diario de Pacientes politraumatizados con estancias hospitalarias, largas, sino también por la importancia que tienen los cuidados e intervenciones enfermeras correctamente realizados para evitarle daños posteriores al paciente. Me parece interesante realizar un trabajo de estas características para conocer en profundidad las intervenciones que se deben llevar a cabo y la complejidad de estos pacientes.

En emergencias el planteamiento de actuación está dentro del trabajo en equipo. No se debe olvidar que el proceso enfermero es el esquema básico para nuestra actuación, dependen la calidad de nuestro actuar profesional, así como la mejora de la salud, calidad de vida y el bienestar de los usuarios de salud.

Bibliografía: antología proporcionada por la universidad.