



Mi Universidad

Mapa Conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES.

PARCIAL: I.

MATERIA: Enfermería en urgencias y Desastres.

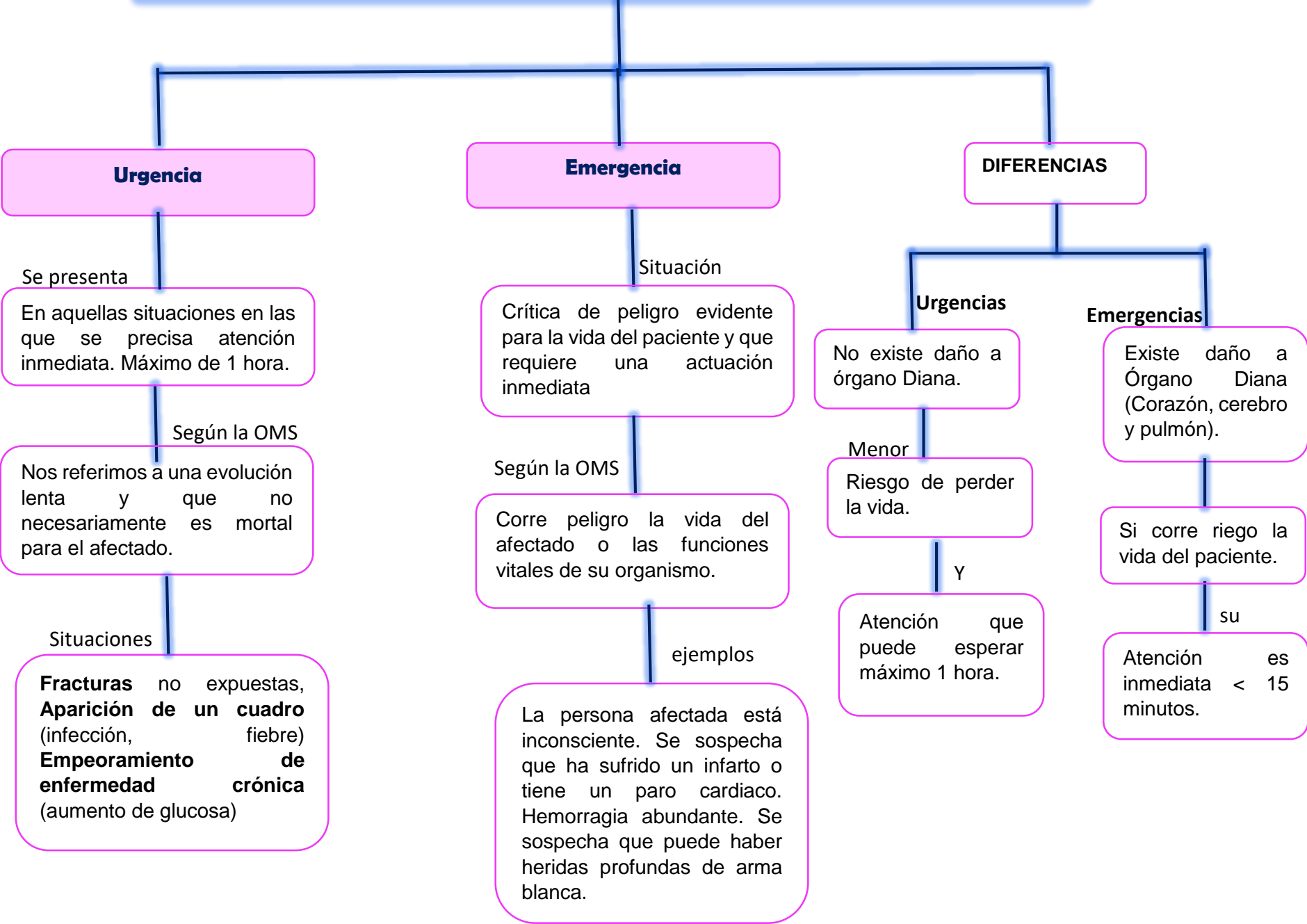
NOMBRE DEL PROFESOR:

LICENCIATURA: Rubén Eduardo Domínguez García.

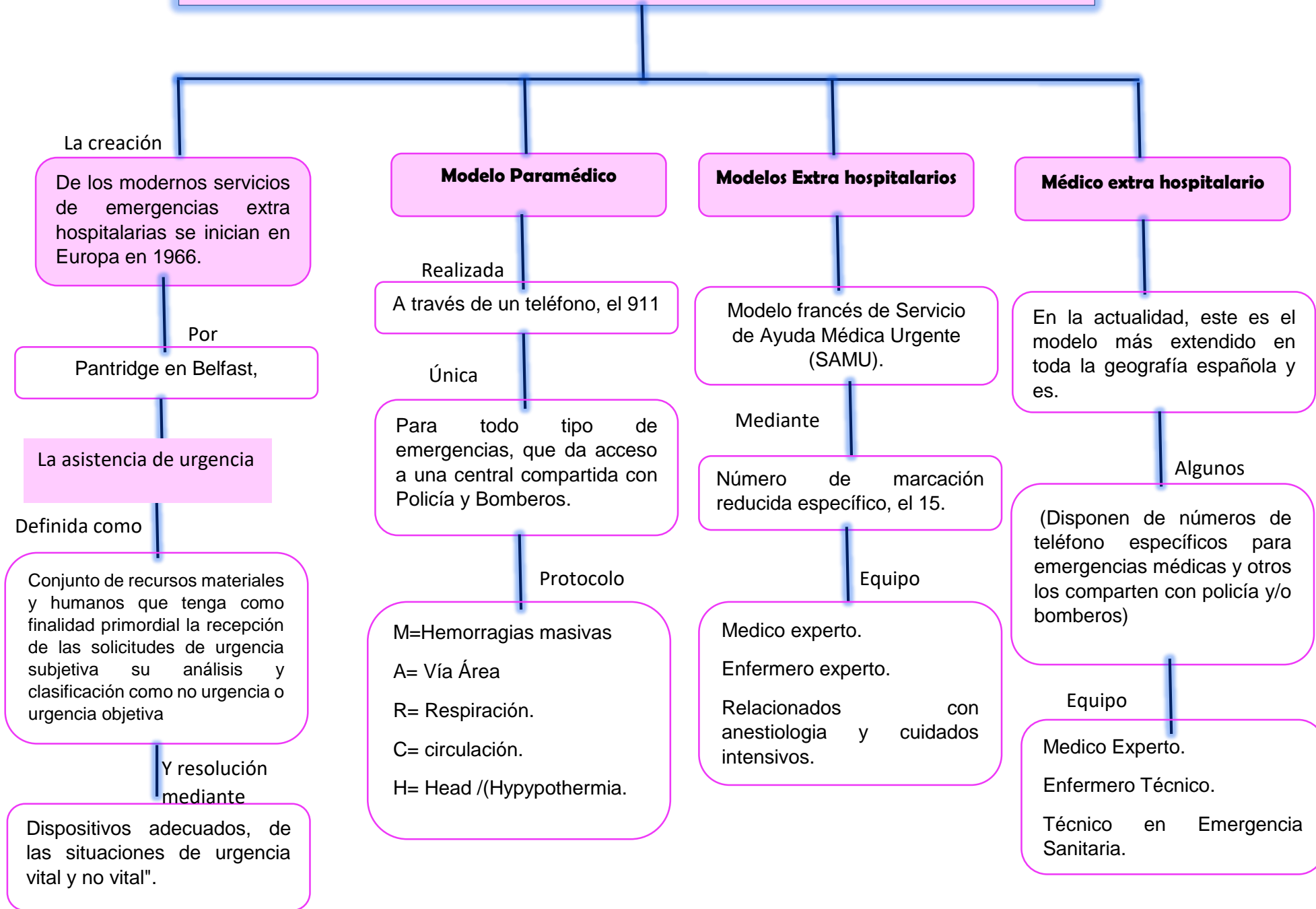
CUATRIMESTRE: I

Frontera Comalapa Chiapas a 24 de septiembre del año 2023.

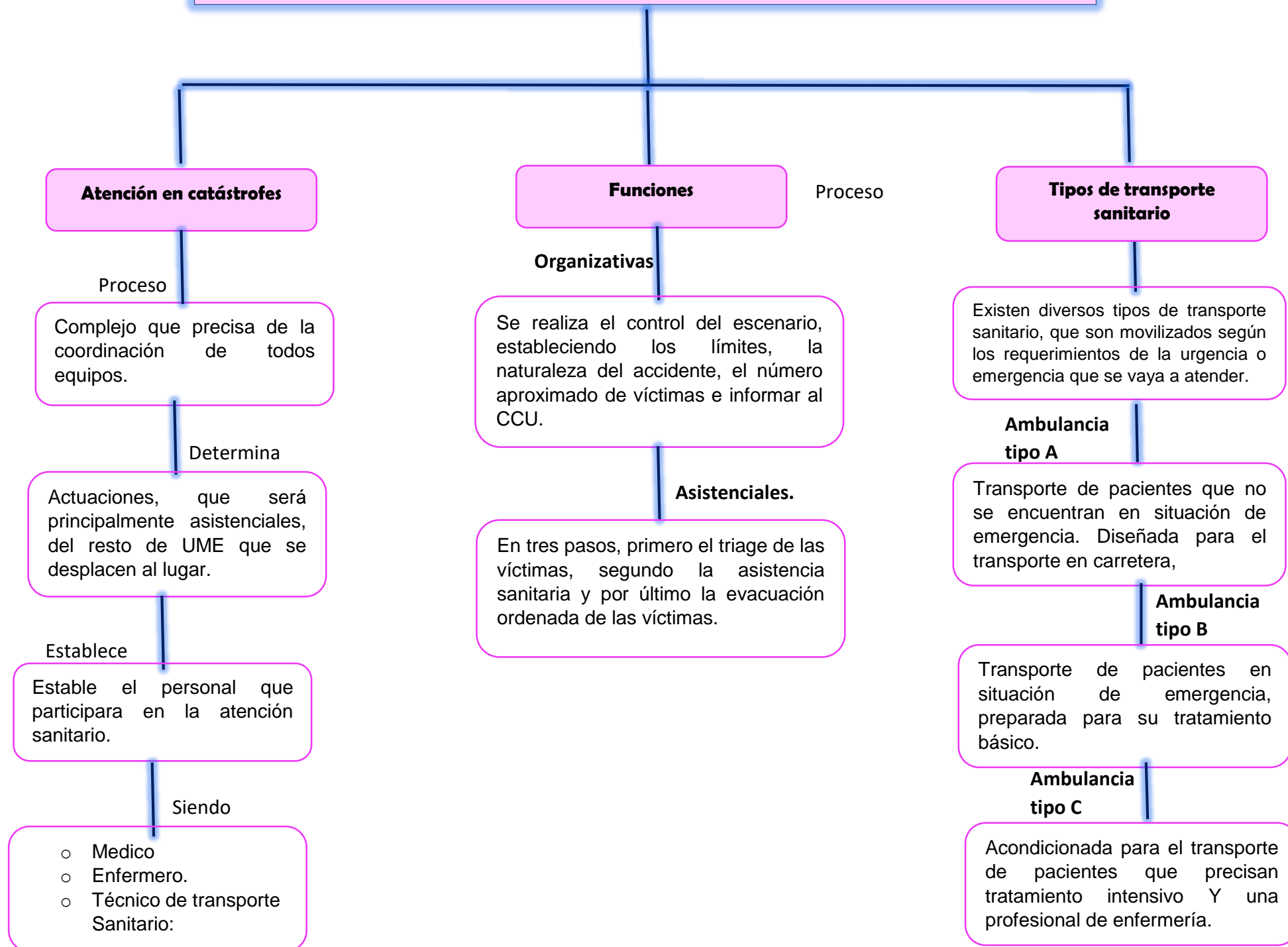
Concepto de urgencia y emergencia



SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS



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



VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE.

Definición de Triage

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.

Clasificación de Px.

Basado

En la clínica, es decir, en una serie de signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas,

Procesó

En el cual no se realizan diagnósticos médicos.

El fin

Del triage en emergencias es valorar las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo.

Basado

Sólo en los datos de la valoración.

Índices de gravedad

Principalmente

La escala de coma de Glasgow GCS.

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.

Su puntuación

Es 14-15, Glasgow moderado cuando es 9-13 y Glasgow grave si es 8 o menor.

Tipos de triage.

Triage básico

se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras.

Segundo triage

pacientes con prioridad quirúrgica que precisan evacuación urgente, se realizan procedimientos de estabilización y valoración de las lesiones

Clasificación más usada

Negro → Exitus

Rojo → Gravedad extrema

Amarillo → Gravedad-Urgencia relativa

Verde → Urgencia leve

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

(PAE)

Es la aplicación del método científico.

Permite

A los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente,

De una forma

Estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

cuidados de enfermería

Cuidados funcionales

Caracterizado por 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.

Cuidados Globales

se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.

Cuidados Integrales.

La enfermera se responsabiliza de los cuidados que necesita un paciente desde el ingreso hasta el alta.

Clasificación de actividades

A, Autónomas.

Las que están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería.

A, Derivadas

Las que se realizan a demanda de otros profesionales.

A, soporte

Las orientadas a facilitar la labor asistencial.

Técnicas para elaborar PAE.

Determinar

El grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados. Que los cuidados de enfermería sean homogéneos.

Elegir

Modelo de Enfermería y utilizar la nomenclatura NANDA.

Definir

Objetivos en función de los problemas detectados.

Determinar

Criterios de evaluación de los resultados.

y

Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA PROPORCIONADA POR UDSENFEMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA SÉPTIMO CUATRIMESTRE. UNIDAD I INTRODUCCIÓN Y
GENERALIDADES.PAG 8-22-