



Mi Universidad

Enzayo

NOMBRE DEL ALUMNO: Blandí Jorgelina Lopez García.

TEMA: ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS.

PARCIAL: II.

MATERIA: Enfermería en urgencias y Desastres.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería.

CUATRIMESTRE: I

Frontera Comalapa Chiapas a 14 de octubre del año 2023.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS.

INTRODUCCION

La prevención es una de las Principales medidas ante las catástrofes y desastres naturales con el objetivo de garantizar una protección de la población y la economía. En el siguiente trabajo hablaremos de una correcta atención de enfermería en situaciones de catástrofes ocasionadas por terremotos, tsunamis, sequias intensas por mencionar algunas teniendo en cuenta que todo personal de salud tanto médicos como enfermeras deberán realizar una Identificación de víctimas y traslado de éstos, una atención directa, valoración y evaluación. De acuerdo al Programa Global Contra Desastres se deberá realizar una prevención primaria, secundaria y terciaria en la cual se le brinden recomendaciones para garantizar la seguridad de las personas y disminuir daños colaterales. Así mismo hablaremos de una atención de enfermería en pacientes politraumatizados tomando en cuenta que un paciente politraumatizado es aquel que ha presenta lesiones a causa de algún trauma dañando 2 o más órganos los cuales ponen en peligro su vida. Consecuentemente se hablará sobre una atención de enfermería en pacientes quemados o pacientes que son ingresados al servicio de urgencia o emergencias por una intoxicación ya sea causada por sobredosis de drogas o accidentales que generalmente ocurren en el trabajo y que, de acuerdo al agente causal, la vía de entrada y el tiempo transcurrido después de haber sido ingerido se le otorgara el tratamiento específico.

DESARROLLO

La OMS define los desastres naturales como situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública o cualquier situación de salud que pone en peligro cualquier cantidad significativa de personas y por ende exige una atención inmediata. Dentro de los desastres naturales encontramos: Meteorológicos. Ciclones y huracanes tropicales. o Inundaciones. Sequía, Tormentas locales severas (eléctricas, tornados, trombas marinas, granizos), Tormentas de polvo. Borrascas. Terremotos y tsunamis. o Erupciones volcánicas. o Avalanchas de nieve. o Glaciales. o Hundimientos. o Contaminación del agua. Extraterrestres como el Impacto de un asteroide

En un desastre es importante la eficiencia de los grupos y personas que responden ante la catástrofe. La atención que se otorga a las personas afectadas por un desastre requiere de diversas acciones de enfermería: Como Identificación de víctimas y traslado de éstos, una atención directa, valoración y evaluación.

De acuerdo con Programa Global Contra Desastres las intervenciones de enfermería deben ser consistentes esto mediante una prevención primaria, secundaria y terciaria una prevención primaria se realiza antes de que se presente un desastre es decir es la disminución de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad. Una prevención secundaria es la identificación rápida de problemas propios del desastre, las medidas de prevención secundaria asumen importancia durante las etapas de impacto, rescate y socorro en dicho desastre. La prevención terciaria comprende la rehabilitación del paciente, integrándolo a su comunidad en el estado en el que se encontraba antes del desastre y mitigar las incapacidades a largo plazo. Al hablar de prevención se deberá implementar actividades dentro de las cuales encontramos la tala de árboles o ramas secas que podrían caerse y causar daños durante una tormenta eléctrica, recomendarle que debe permanecer 30 minutos en el interior de la casa después de haber oído el último trueno y por ende evitar las actividades en exteriores, para disminuir daños o resguardo de salud propia. Así mismo se deberá desconectar los electrodomésticos y aparatos eléctricos, ya que los rayos pueden causar graves daños a los equipos esto en caso de lluvias u tormentas eléctricas, pero en caso contrario como son las sequías intensas las medidas preventivas a tomar son; Realización de un adecuado mantenimiento de las obras hidráulicas para reducir las pérdidas por infiltración. Incremento de la repoblación forestal en el pímetro de las obras hidráulicas, para disminuir los efectos de la evaporación, en caso de alimentos Cambio en la estrategia de los cultivos, que requieren mayor cantidad de agua por los de mayor tolerancia a la sequía, esto con la finalidad de un buen control sistemático a los consumidores concientizar a toda las personas de todas las edades a que hagan un buen uso del agua, utilizando solo lo necesario sin derrochar agua innecesaria ya que esta puede ser de gran utilidad para otras familias y más en tiempo de sequias intensas en las que ciudades o lugares muy poblados se ven afectadas por la falta de agua. La atención a las víctimas de una catástrofe se desarrolla en dos tiempos siendo el lugar del suceso o punto de impacto, el primer tiempo ya que es habitual que exista un alto nivel de desorganización e improvisación, y un segundo tiempo en los puntos de asistencia definitivos, generalmente con mayor nivel organizativo y con tratamiento de las víctimas de forma individual. La actuación estará orientada mediante los tres componentes esenciales desde el punto de vista sanitario para el manejo de las situaciones de catástrofe que son la dirección de las operaciones, el triage y el transporte. La dirección de operaciones consiste en la identificación de los riesgos inmediatos para sus equipos, el establecimiento de las áreas para disponer las zonas asistenciales, la puesta en marcha del triage y la organización del

tráfico de las ambulancias para iniciar la evacuación, y tiene como principales responsabilidades la organización del puesto de mando sanitario. El triage es un sistema de selección y clasificación de las víctimas u (pacientes) hecha en base al criterio médico del pronóstico de los mismos pacientes y es una medida necesaria para tratar a víctimas masivas cuándo los recursos médicos y materiales son limitados, para ello, se utilizan tarjetas específicas cuyo color son (rojo, verde, amarillo y negro) estas indican un determinado grado de lesión y una prioridad en la evacuación. La tarjeta ROJA se usa como (primera prioridad en evacuación), la tarjeta AMARILLA en (tercera prioridad en evacuación) como Fracturas y otras lesiones menores, y una tarjeta NEGRA son usadas en (no evacuación) es decir en personas fallecidos.

La OMS define que 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 una lesión que pone en peligro su vida. Por lo tanto, para brindar atención de enfermería a dicho paciente se debe iniciar con una evaluación primaria teniendo como prioridad máxima atender de forma inmediata las lesiones que ponen en riesgo la vida del paciente, por lo que se deberá seguir las recomendaciones (según protocolo Advanced Trauma Life Support [ATLS] aplicando el; (A, B, C, D, E). Donde A=Vía aérea con control cervical; se deberá evaluar que la vía aérea este permeable y libre de obstrucción aplicando maniobras, en la que se extraigan cuerpos extraños si lo hay y así misma aplicación de cánulas para administración del oxígeno y una protección de la columna cervical. B=Ventilación; evaluar que haya una buena respiración, observando si existe deformidad, en la asimetría en los movimientos torácicos y respiratorios, auscultar la simetría en ambos campos pulmonares. En la mayoría de los casos se realiza una intubación endotraqueal y por ende una monitorización de oxígeno. C=Circulación; Se evalúan mediante datos clínicos que nos dan información en segundos, como la identificación de hemorragias lo que conlleva a un shock hipovolémico, así mismo evaluar pulso y llenado capilar para ver si hay una buena oxigenación o si hay presencia de Taquicardia y taquipnea. D= (Disability) Neurológico; Se trata de una exploración neurológica básica y rápida: determinando el estado de conciencia haciendo uso de la Escala de Glasgow, y evaluación de reflejos pupilares. E= Desvestir con control de la temperatura así mismo prevenir una hipotermia.

Las quemaduras se definen como la lesión producida por un cambio de energía y temperatura, sea productora de calor o frio e independiente de la etiología, ya sea térmica,

química, o eléctrica. Estas lesiones son producidas en los tejidos vivos debido a la acción de diversos agentes físicos (llamas, líquidos, objetos calientes, corriente eléctrica), químicos, y biológicos. Existen una serie de factores para los pronósticos, ya que las quemaduras se pueden clasificar según su extensión, profundidad, localización, presencia de lesiones asociadas, el mecanismo o causa de la lesión y la existencia de patología previa. Hablamos de extensión al porcentaje de superficie corporal quemada, el cálculo de la extensión de la quemadura se realiza con la ayuda de métodos como; la regla de los nueve de Wallace que consiste en dividir la superficie del cuerpo en 9 áreas equivalentes al 9% no es preciso en niños, Regla de la palma la cual conste en que la palma de las manos incluyendo los dedos equivale aproximadamente al 1% de la superficie total. Así también la plantilla lund y browder. En la Profundidad se distinguen cuatro grados. Caracterizadas por la destrucción de la capa más superficial de la piel. Presentan eritema, dolor intenso y aspecto no exudativo. La Gravedad. Está determinada por la edad, la profundidad, la extensión, la localización y las patologías crónicas o asociadas al paciente.

Para una atención de enfermería con pacientes en situaciones de ahogamiento, en el manejo extra hospitalario se No se recomienda la aplicación sistemática de las maniobras de Heimlich o de drenaje postural sin evidencia de obstrucción de vía aérea, En el manejo a nivel hospitalario: Iniciando con una exploración física evaluando si hay presencia de Apnea, disnea, taquipnea o algún cuerpo extraño en vía aérea.

Una intoxicación es un Síndrome clínico que aparece al introducir un tóxico en el organismo ya sea de forma intencionada al consumir una sobre dosis de drogas o alcohol, accidental pudiendo ser en casa, en el trabajo. Para una atención a un paciente intoxicado se debe evaluar la gravedad del cuadro y proporcionar soporte vital si fuese necesario y así Iniciar tratamiento específico después de identificar tóxico implicado, en la anamnesis se deberá Interrogar al paciente y a familiar/acompañantes: hábitos tóxicos, identificar tóxico y dosis ingerida, determinar tiempo transcurrido desde la intoxicación y sobre todo Valorar vía de entrada. En una exploración física se deberá realizar una exploración neurológica en la que se evalúa el de conciencia, la focalidad, pupilas (midriasis: cocaína, tricíclicos, fenotiazinas, miosis: opiáceos, organofosforados, alcohol, benzodiazepinas).

CONCLUSION

Con lo anterior antes visto podemos reiterar que los desastres naturales son situaciones imprevistas que representan serias e inmediatas amenazas para la salud pública o cualquier situación de salud que pone en peligro cualquier cantidad significativa de personas y por ende exige una atención inmediata y que como personal de enfermería se debe tener la capacidad de brindar cuidados que contribuyan al mejoramiento de pacientes que sufrieron alguna lesión, para brindar atención de enfermería a pacientes politraumatizados se debe iniciar con una evaluación primaria teniendo como prioridad máxima atender de forma inmediata las lesiones que ponen en riesgo la vida del paciente, por lo que se deberá seguir las recomendaciones (según protocolo Advanced Trauma Life Support [ATLS] aplicando el; (A,B,C,D,E). Así también que una buena atención en pacientes con quemaduras debemos tomar en cuenta la extensión, profundidad, localización, presencia de lesiones asociadas, el mecanismo o causa de la lesión y la existencia de patología previa. Y que para un cálculo correcto de una extensión al porcentaje de superficie corporal quemada, se realiza con la ayuda de métodos como; la regla de los nueve de Wallace, Regla de la palma, también la plantilla lund y browder. Finalmente, para una atención a un paciente intoxicado se debe evaluar la gravedad del cuadro y proporcionar soporte vital si fuese necesario y así Iniciar tratamiento específico después de identificar la causa, el tiempo transcurrido desde la intoxicación y sobre todo Valorar vía de entrada.

BIBLIOGRAFIA:

ANTOLOGIA PROPORCIONADA POR UDS ENFERMERÍA EN URGENCIAS Y DESASTRES SÉPTIMO CUATRIMESTRE. UNIDAD II ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS PAG. 23-58.