



Mi Universidad

Mapa conceptual

NOMBRE DEL ALUMNO: Mireya López Vázquez.

TEMA: Introducción Y Generalidades.

Atención De Enfermería A Múltiples Víctimas.

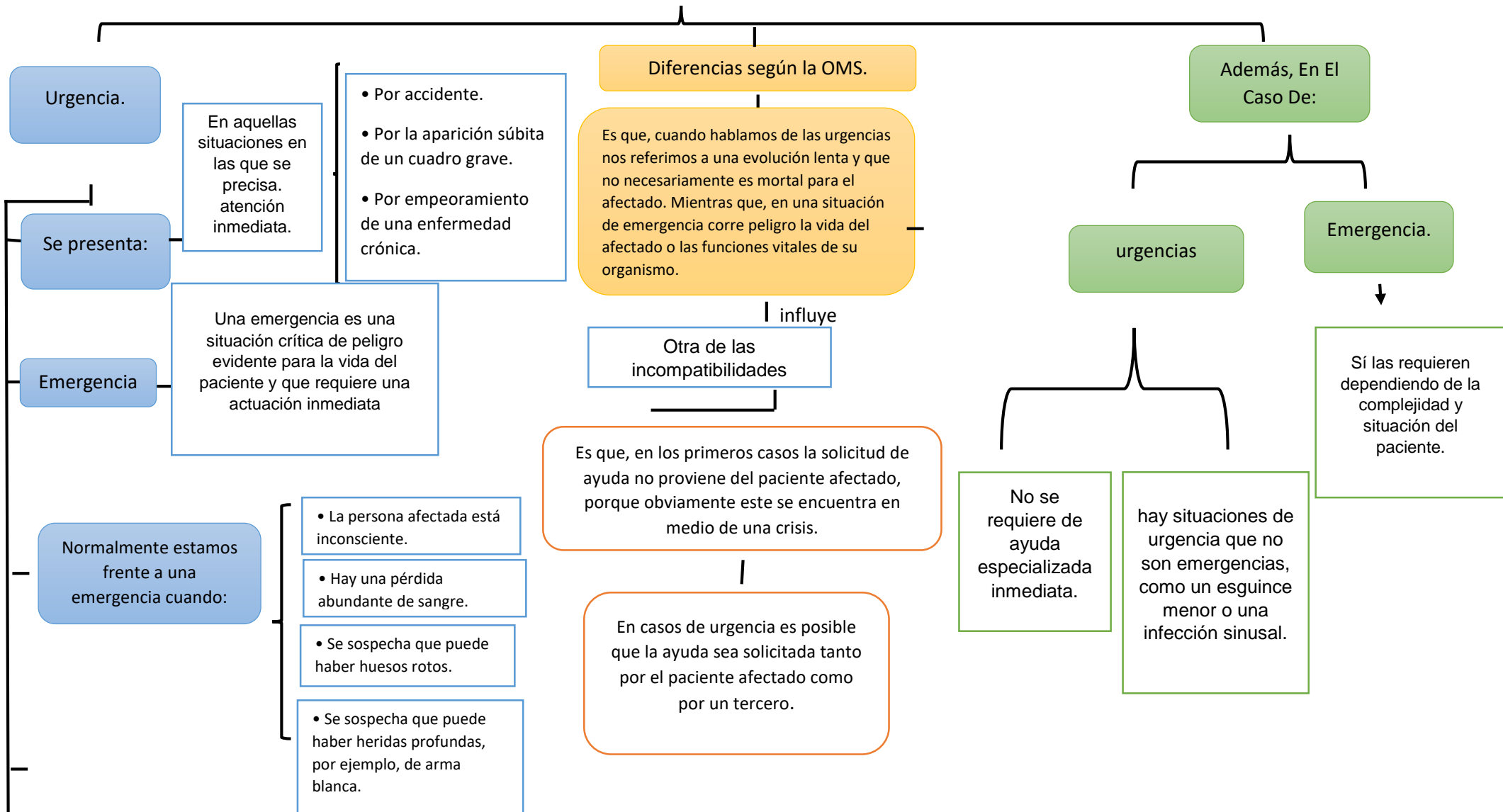
MATERIA: Enfermería en urgencia y desastres.

NOMBRE DEL PROFESOR: Rubén Eduardo Domínguez García.

LICENCIATURA: Enfermería

CUATRIMESTRE: 7mo cuatrimestre.

Conceptos de urgencia y emergencia.



Urgencia.

Se presenta:

En aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.

- Por accidente.
- Por la aparición súbita de un cuadro grave.
- Por empeoramiento de una enfermedad crónica.

Emergencia

Una emergencia es una situación crítica de peligro evidente para la vida del paciente y que requiere una actuación inmediata

Normalmente estamos frente a una emergencia cuando:

- La persona afectada está inconsciente.
- Hay una pérdida abundante de sangre.
- Se sospecha que puede haber huesos rotos.
- Se sospecha que puede haber heridas profundas, por ejemplo, de arma blanca.

Diferencias según la OMS.

Es que, cuando hablamos de las urgencias nos referimos a 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.

influye

Otra de las incompatibilidades

Es que, en los primeros casos la solicitud de ayuda no proviene del paciente afectado, porque obviamente este se encuentra en medio de una crisis.

En casos de urgencia es posible que la ayuda sea solicitada tanto por el paciente afectado como por un tercero.

Además, En El Caso De:

urgencias

Emergencia.

No se requiere de ayuda especializada inmediata.

hay situaciones de urgencia que no son emergencias, como un esguince menor o una infección sinusal.

Sí las requieren dependiendo de la complejidad y situación del paciente.

Modelos y sistemas hospitalarios.

En la actualidad, a nivel internacional, pueden mencionarse 3 modelos de asistencia extra hospitalaria a las emergencias médicas.

Modelo Paramédico.

Es típico de los servicios médicos de emergencias de los Estados Unidos de Norteamérica.

Es realizada a través de:

De un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos.

En este modelo, la asistencia extra hospitalaria la realiza personal sanitario

Con diferente nivel de formación, supervisado telemáticamente por personal médico de los centros hospitalarios a los que, sistemáticamente y por obligación, trasladarán a los pacientes.

Modelo Médico Hospitalario

Es el modelo francés de Servicio de Ayuda Médica Urgente (SAMU).

El acceso de asistencias sanitaria es

Mediante un número de marcación reducida específico, el 15, conectando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos

Las emergencias médicas se resuelven mediante

la intervención del SAMU, enviando una unidad móvil de atención especializada compuesta por médicos y/o enfermeros relacionados con la anestesiología y los cuidados intensivos

Modelo Médico extra hospitalario

Es el modelo más extendido en toda la geografía española y es observado muy de cerca por otros países. Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa

Importante mencionar

Todos tienen como característica común la presencia sistemática de un médico, tanto en los CCU como en los dispositivos de asistencia sanitaria, realizados en su mayoría en un escalón único, por vehículos del tipo UVI móvil.

FASES DE LA ASISTENCIA EMERGENTE.

La atención en catástrofes es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos

Además, establece el personal que participa en la atención sanitario siendo

- Médico
- Enfermero/A
- Técnico De Transporte Sanitario

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE

Se define

El triage como el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención

las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo, basándose sólo en los datos de la valoración ya que en la mayoría de los casos no se obtienen más datos y se desconocen patologías previas.

En el cual no se realizan diagnósticos médicos, es por ello que tanto el profesional de medicina como el de enfermería realizan dicha labor indistintamente.

Valora

Es un proceso.

Se clasifica a través de:

Escala de Glasgow

Es una herramienta utilizada para valorar el nivel de consciencia.

Valora:

Motora.

Verbal.

Ocular.

El proceso de triage

Es decir, en una serie de signos y síntomas, utilizando escalas protocolizadas.

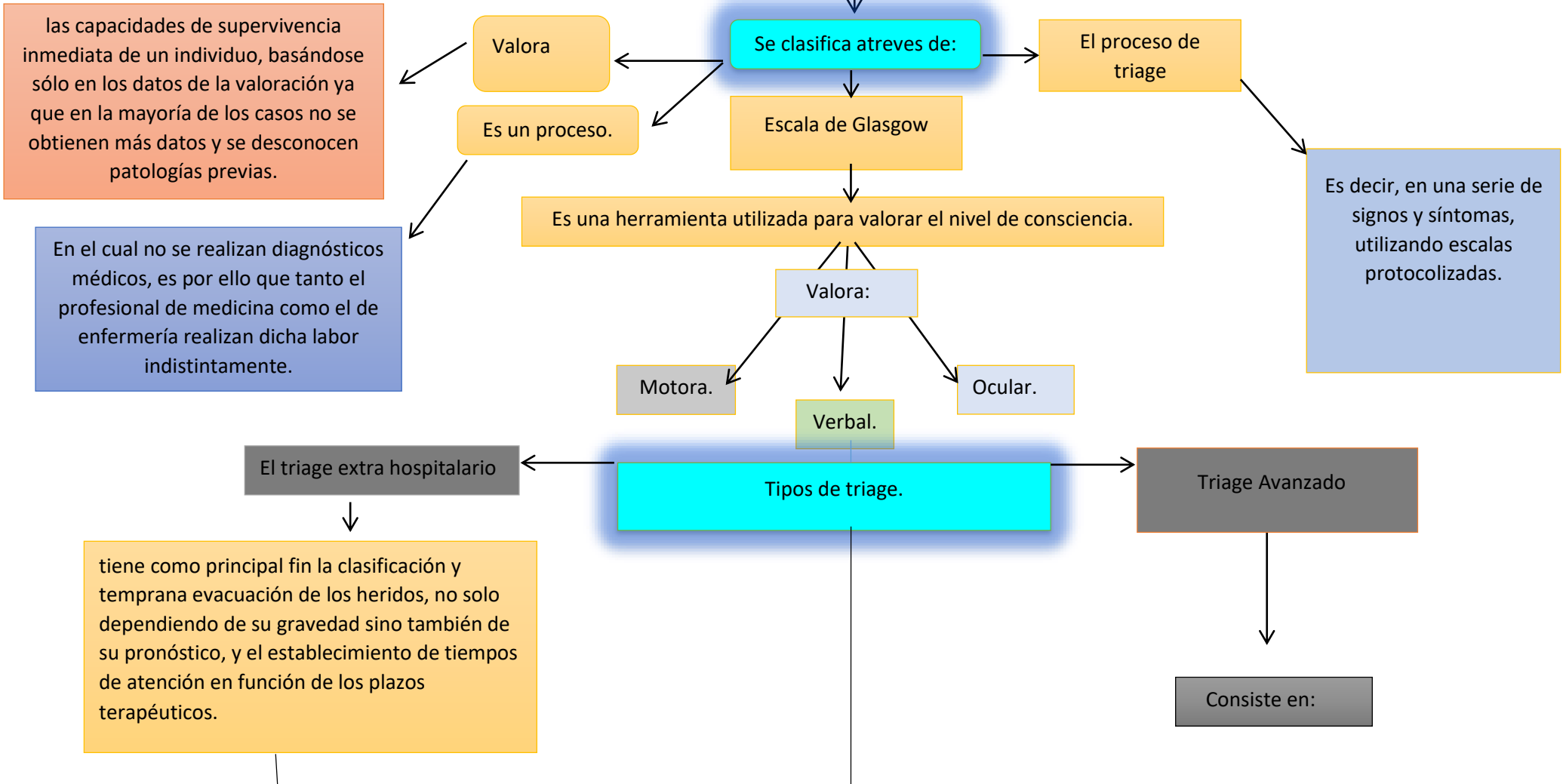
El triage extra hospitalario

Tipos de triage.

Triage Avanzado

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.

Consiste en:



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

¿Qué es?

Es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente

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

Consideraciones antes de realizar un un plan de cuidados.

Filosofía de los 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.

Cuidados funcionales

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.

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.

Todos estos cambios revolucionarios de la práctica enfermera han conseguido beneficios tanto para los pacientes que perciben el aumento de la calidad de los cuidados, como para los profesionales, ya que ven incrementado su nivel de motivación.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A MÚLTIPLES VÍCTIMAS.

VALORACIÓN DE PACIENTES EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y

la atención a las víctimas

Se desarrolla en dos tiempos (a) en el lugar del suceso o punto de impacto, donde es habitual que exista un alto nivel de desorganización e improvisación, y (b) un segundo tiempo en los puntos de asistencia definitivos, generalmente con mayor nivel organizativo y con tratamiento de las víctimas de forma individual.

El resultado de ambas fases depende

Siempre del nivel de planificación y organización previamente existente.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO.

Definición:

paciente herido con diversas lesiones y que al menos una compromete la vida. Supone la primera causa de muerte en los países desarrollados en menores de 45 años.

Los fundamentos

Se estructuran en maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia

la taquicardia es el primer signo de que pueda existir una hemorragia importante ya que se deben perder hasta 1500-2000 cc para que exista hipotensión.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES QUEMADOS.

Constituye.

una lesión traumática grave, debido a la pérdida de piel, a las alteraciones fisiopatológicas que ocurren en su organismo, el dolor, la complejidad del tratamiento

Es importante /

una primera atención adecuada, así como conocer qué casos pueden ser abordados en nuestro medio hospitalario y derivados a una unidad de referencia.

El porcentaje de superficie corporal quemada no es sólo un factor determinante del pronóstico del paciente quemado, sino que también es necesario para la estimación de las necesidades de líquido en la fase aguda del paciente quemado grave.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN AHOGAMIENTO.

Tener especial precaución con la columna cervical y, ante la duda, inmovilizarla y actuar como si fuese un lesionado medular

Se debe

realizar la apertura de vía aérea mediante tracción mandibular, con mantenimiento de la cabeza en posición neutra.

No se recomienda la aplicación sistemática de las maniobras de Heimlich o de drenaje postural sin evidencia de obstrucción de vía aérea, pues no mejora los resultados de la resucitación.

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE INTOXICADO

Síndrome clínico que aparece al introducir un tóxico en el organismo ya sea de forma intencionada o accidental.

Etiología.

- Accidental:
- Laboral.
- Doméstica.
- Iatrogénica.
- Intencional:
- Drogas.
- Alcohol.

FASES DE LA ASISTENCIA EMERGENTE.

es

Es un proceso complejo que precisa de la coordinación de todos equipos.

Se requiere

Que será principalmente asistenciales, del resto de UME que se desplacen al lugar

Previamente a las actuaciones en el área del suceso, todo el equipo integrado pondrá en marcha el operativo de rescate

