



Universidad del
sureste

Enfermería en urgencias y desastres

Alumno: Irma Roxana Hernández López

Cuatrimestre: 7

Grupos: B

Docente: Víctor Geovani Montero

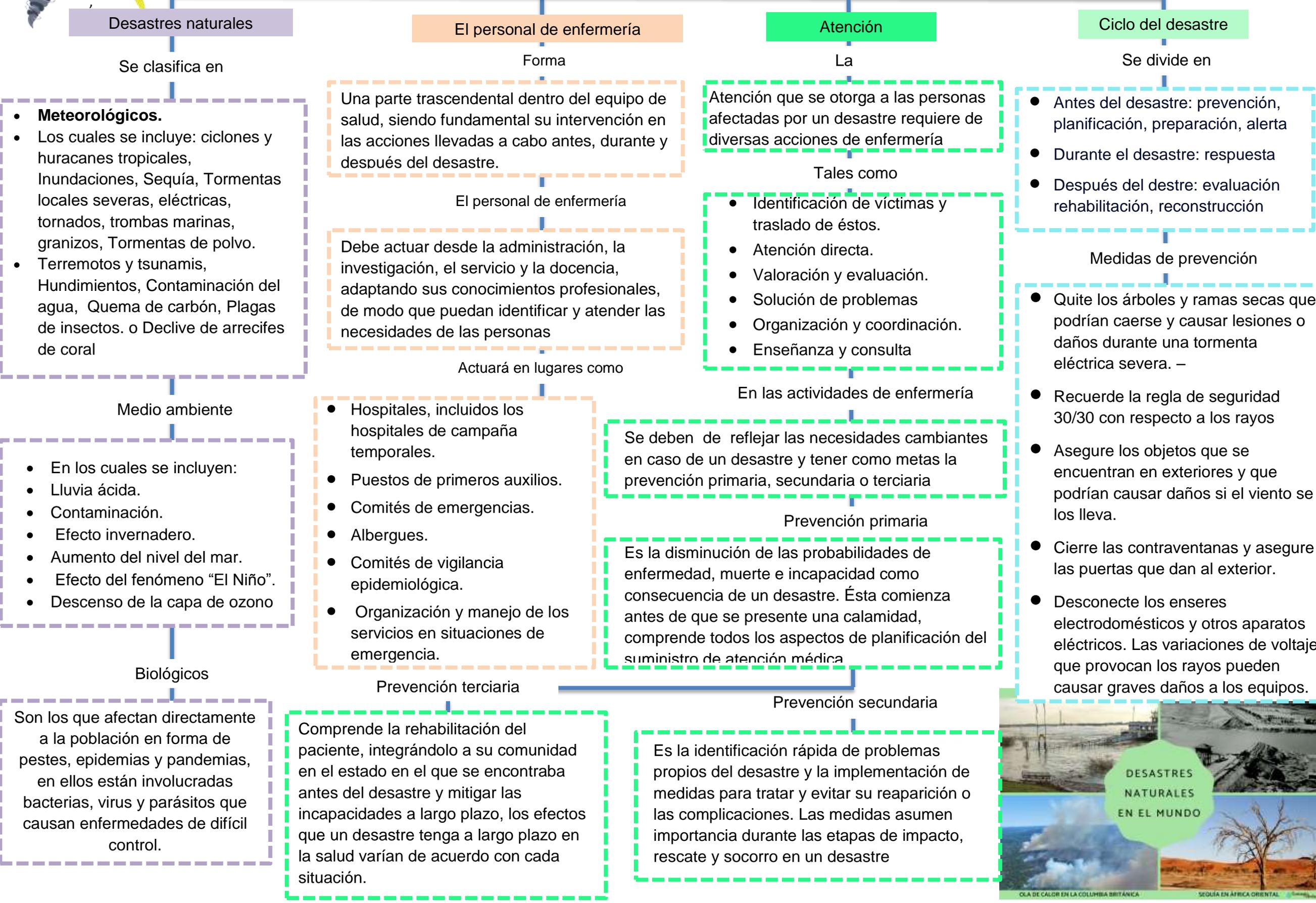
Especialidad: Licenciatura en enfermería

Actividad: Mapa conceptual

Fecha: 18/10/2023

Clasificación de los desastres naturales

Se consideran desastres naturales a los fenómenos que no son producidos por la acción directa del hombre



OLA DE CALOR EN LA COLUMBIA BRITÁNICA

SEQUÍA EN ÁFRICA ORIENTAL

Diagrama del ciclo del desastre



VALORACIÓN DE PACIENTES EN EMERGENCIAS COLECTIVAS Y CATÁSTROFES NATURALES.

Objetivos

Tales como

- Desde el punto de vista específicamente sanitario, los objetivos serían:
- Evitar la extensión de los efectos sobre la salud de la catástrofe
- Controlar el escenario
- Realizar un triage inicial sencillo y rápido
- Proporcionar soporte vital básico
- Situar a los pacientes en las mejores condiciones de evacuación
- Evacuar a los afectados precoz y ordenadamente Derivar a los afectados a los centros sanitarios adecuados

Atención de 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

Los tres componentes

Esenciales desde el punto de vista sanitario para el manejo de las situaciones de catástrofe son la dirección de las operaciones, el triage y el transporte.



Dirección de operaciones

Tiene como principales responsabilidades la organización del puesto de mando sanitario, 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 el control de las comunicaciones

Se establecerán tres áreas, basadas en una serie de perímetros virtuales en los que se apoyara el desarrollo operativo, que servirán para organizarnos, protegernos

El área de intervención

Coincide con la zona siniestrada, suele ser el punto de mayor impacto y más caótico la actividad principal consistirá en evacuar a los supervivientes a zonas seguras o sectores donde puedan ser socorridos

El área de socorro

Es el área inmediata a la de intervención y en la que se realizan las operaciones de socorro sanitario, se despliegan los servicios sanitarios y se prestan las primeras atenciones.

El área de Base

Es en la que se organiza la recepción de evacuados y su distribución y donde se concentran los materiales más pesados y elementos de asistencia.

Triage

La clasificación de las víctimas hecha en base al criterio médico del pronóstico del paciente se denomina triage y es una medida necesaria para tratar a víctimas masivas cuando los recursos médicos y materiales son limitados

En el

- Mismo lugar del desastre dónde se decide que pacientes pueden esperar a ser trasladados, cuáles deben ser evacuados inmediatamente y cuales no tienen posibilidad de sobrevivir.
- El equipo sanitario será el responsable de atender a los heridos, clasificarlos, identificarlos (etiquetado o tagging), tratarlos y prepararlos para la evacuación. Para ello, se utilizan tarjetas específicas cuyo color rojo, verde, amarillo y negro indica un determinado grado de lesión y una prioridad en la evacuación.

Tarjeta roja

- Primera prioridad en evacuación corresponde a:
- Problema respiratorio no corregible
- Paro cardíaco
- Hemorragia abundante (más de un litro)
- Pérdida de consciencia.
- Heridas penetrantes (torácicas o abdominales)
- Fracturas graves (pelvis, costillas, vértebras cervicales)

Tarjeta verde

- segunda prioridad en evacuación corresponde a:
- Quemaduras de segundo o tercer grado
- Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas.
- Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara
- Hemorragia
- Lesiones dorsales con o sin daño de columna.
- Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.

Tarjeta amarilla

- tercera prioridad en evacuación, corresponde a:
- Fracturas y otras lesiones menores.
- Quemaduras menores de segundo grado.
- Quemaduras de segundo o tercer grado
- Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas. Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara Hemorragia
- Lesiones dorsales con o sin daño de columna.
- Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.

Tarjeta negra

- Fallecidos
- Pacientes sin pulso o respiración durante más de 20 minutos o cuyas lesiones hicieran imposible las medidas de resucitación.



Trasporte

Los

- Medios utilizados para la evacuación de las víctimas
- pueden ser terrestres ambulancias convencionales o medicalizadas, autobuses
- aéreos helicópteros, aviones
- acuáticos fluviales o marítimos

La elección

De uno u otro viene determinada por la distancia al centro hospitalario, las lesiones del paciente, el número de heridos y las características geográficas del lugar donde se haya producido el siniestro.

El

Transporte sanitario se controla desde centros coordinadores de emergencias y está regulado por una serie de procedimientos de coordinación de manera que las ambulancias acudan al lugar del suceso alertadas por diferentes vías.

