

# UNIVERSIDAD DEL SURESTE



**MATERIA:** *Enfermería en urgencias y Desastres*

**DOCENTE:** *Lic. Víctor Jeovani Montero López*

**ALUMNO(A):** *Ana Lucia Solís Hernández*

**CARRERA:** *Lic. En Enfermería*

**CUATRIMESTRE:** *7°*

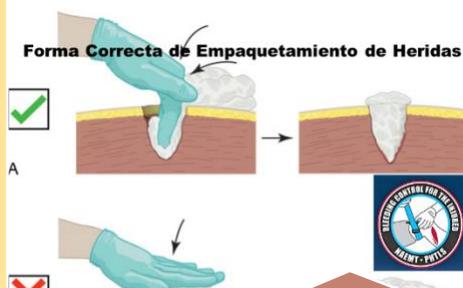
**GRUPÓ:** *"B"*

**FECHA DE ENTREGA:** *23/09/23*

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO



**Respiración.** Hay que valorar la correcta ventilación y el adecuado aporte de oxígeno



## Circulación y control de Hemorragias

\*Nivel de conciencia, coloración de la piel, pulso y hemorragias



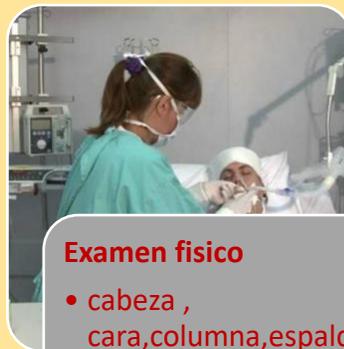
## valoracion

valorar la funcion cerebral del paciente , lleva acabo mediante la exploracion fisica la medicion de conciencia.



## exploracion y proteccion al medio ambiente

- los objetivos son la conservacion de de la temperatura del paciente y la identificacion visual .



## Examen fisico

- cabeza , cara, columna, espalda, abdomen, pelvis, perine , recto, vagina, musculo esqueletico y neurologico.



## Monitorizacion

- El paciente politraumatizado debe ser reevaluado constantemente para asegurarse que son destacados nuevos hallazgos y que no empeora los signos vitales.

- **Valoracion**
- Atraves de la observacion y entrevista , seidentifican las necesidades , problemas y prioridades

## Planificacion de cuidados

## Algunos cuidados

- Administracion de analgesia
- Evitar situaciones que aumenten la presion intracraneal
- Apoyo emocional
- Aseo del paciente .

- Esta es la ultima fase del proceso de atencion , donde se determina el grado de objetivos alcanzados y los resultados del plan de cuidados.

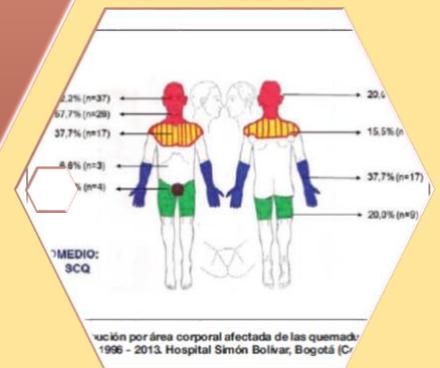
## Evaluacion

# ATENCIÓN DE ENFERMERÍA A PACIENTES QUEMADOS.

**Valoración**, para establecer la gravedad del paciente y tener claro los objetivos del tratamiento



**Localización**, si existen quemaduras circulares en extremidades que puedan producir un síndrome compartimental.



**Pruebas diagnósticas**, donde se pueden encontrar hipotenia, acidos metabólicos, troponina elevada, hemoconcentración por pérdida de fluidos.



**Cuidados generales**, mantener vía aérea permeable, realizar una adecuada resucitación, evitar la infección, control de la nutrición, tratamiento local, conseguir un buen control del dolor.



**Quemaduras eléctricas**, se produce por el paso de corriente a través del organismo.

**Quemaduras químicas**, es la destrucción total de los tejidos afectados.



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



• **Respiración boca a boca** en cuanto se pueda, tratar de extraer posibles cuerpos extraños en boca o faringe.



• **Masaje cardíaco externo**, si se comprueba ausencia de pulsos mayores.



• **Traslado inmediato al hospital** más cercano sin interrumpir las maniobras de reanimación.



realizara una **valoración exhaustiva** sobre la respiración oxigenación, comprobando siempre la permeabilidad de la vía aérea



**Función respiratoria**, En los pacientes en los que fracasan las medidas iniciales de oxigenación con mascarilla de oxígeno con reservorio o la ventilación no invasiva CIPAP, BIPAP, o disminuye el nivel de conciencia debe considerarse la intubación orotraqueal y ventilación precoz.

## ATENCIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE INTOXICADO



**Actitud en urgencias ante un paciente intoxicado.**

- Evaluar la gravedad del cuadro y proporcionar soporte vital si fuese necesario.
- Evaluación clínica general.
- Iniciar medidas terapéuticas de carácter general.
  - Iniciar tratamiento específico después de identificar tóxico implicado

**Estabilización hemodinámica**

monitorización cardíaca verificando, pulso y control de la TA.

**Evaluación Clínica. Anamnesis**

- Intentar identificar tóxico y dosis ingerida
- Determinar tiempo transcurrido desde la intoxicación.
- Valorar vía de entrada.



**Exploración física**

- Valoración vía aérea y exploración cardiovascular
- Exploración neurológica: nivel de conciencia, focalidad, pupilas
  - Auscultación cardiopulmonar y palpación abdominal.
- Exploración extremidades: signos de venopunción

**Diagnóstico**

se basa en un examen físico y una revisión de lo que estaría causando los síntomas .

**Tratamiento** puede ser antibióticos, antiparasitarios, probióticos- también depende de la gravedad de los síntomas .

### BIBLIOGRAFIA

ANTOLOGIA

<https://enfermeria.com>

<https://scielo.isciii.es>>scielo

\*<https://revistasanitariadeinvestigacion.com>>

\* <https://www.salusplay.com>

\*