



Nombre del Alumno: JOSE MARTIN JIMENEZ LOPEZ

Nombre del tema: MANEJO DE PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Nombre de la Materia: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Nombre del docente: E.E.C.C. MARCOS JHODANY ARGUELLO GALVEZ

Nombre de la Licenciatura: LIC. EN ENFERMERIA

Cuatrimestre: SEPTIMO CUATRIMESTRE.

MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

DEFINICION DE PACIENTE POLITRAUMATIZADO

Paciente herido con diversas lesiones y que al menos una comprometa la vida

EVALUACION PRIMARIA

ABCDE

A Vía aérea
con control
cervical.

Maniobras básicas de apertura de la vía aérea con oxigenoterapia, revisión de la cavidad oral y valoración de vía aérea definitiva: INTUBACION,

B
VENTILACION

Aun existiendo una vía aérea permeable, la ventilación puede estar comprometida, se comprueba con: EXPONER Y VER, AUSCULTAR, PERCUTIR Y PALPAR.

C
CIRCULACION

Mediante datos clínicos, alteración del nivel de conciencia, frialdad cutánea y diaforesis, taquicardia y taquipnea, hipotensión, disminución de la diuresis.

D
NEUROLOGICO

Ante un paciente con alteración del nivel de conciencia, pensar que además de TCE.

E DESVESTIR CON
CONTROL DE LA
TEMPERATURA

Se considera hipotermia cuando la temperatura es menor o igual a 36°C, para controlar la temperatura debemos, calentar el ambiente, uso de mantas térmicas, calentar sueros y sangre.

ANEXOS A LA REVISION PRIMARIA

- Monitorización cardiaca
- Pulsioximetría, capnografía, gasometría arterial
- Sonda vesical
- Sonda nasogástrica
- Radiografías
- Revisión cefalocaudal.

MANEJO DEL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

ANEXOS A LA EVALUACION SECUNDARIA

Se realizan todas las radiografías, TAC, angiografía, urografía, ECO, transesofagico, que necesitamos según las lesiones del paciente.

REEVALUACION

La reevaluación continua del paciente permite detectar tanto lesiones que habían pasado desapercibidas como cambios en los signos vitales.

TRATAMIENTO DEFINITIVO

- Técnicas quirúrgicas
- Coordinación de los diferentes especialistas
- Traslado a otro centro especializado

CONTROL HEMORRAGICA

Todos los sangrados se controlan mediante presión y que debemos ser sistemáticos en el tratamiento de las hemorragias, la compresión y posterior ligadura logran el control de las dos primas mientras la reducción correcta de los fragmentos óseos lo hará con la tercera

ASPIRACION

Se aspira sangre, contenido gástrico, secreciones orofaríngeas o cuerpos extraños especialmente si existen lesiones acompañantes.