



Mi Universidad

Mapa conceptual

Iván Alejandro Penagos Trujillo

Valoración del paciente

Parcial I

Enfermería del adulto

Marcos Jhodany Argüello Gálvez

Licenciatura en Enfermería

6to. Cuatrimestre

VALORACIÓN DEL PACIENTE

- Verificar el nivel de consciencia del paciente, preguntarle como se encuentra el niño o practicarle leves sacudidas o palmadas, siempre y cuando tengamos la certeza de que no padece ninguna lesión en el cuello o cabeza ocasionado por un accidente y observar si se mueve o emite algún ruido.
- Si el paciente responde moviéndose o verbalmente, debemos dejar al niño en la posición en la que lo hemos encontrado (a excepción de que esté expuesto a algún peligro adicional), evaluar su estado y pedir ayuda de ser necesario.
- Si no obtenemos respuesta, pedir ayuda a alguna persona cercana, de no haber nadie cerca no dejar solo al paciente.
- Colocar al paciente boca arriba, tumbando al niño en una superficie dura y plana con las extremidades alineadas, es importante evitar torcerle el cuello y la cabeza, ya que si el niño sufrió un accidente podría tener lesiones cervicales.
- Aperturar las vías respiratorias realizando la maniobra frente-mentón destinada a facilitar la entrada de aire por la boca, debemos levantar la barbilla con la cabeza fija y con una mano, a la vez con la otra mano inclinaremos la cabeza del niño hacia atrás empujando la frente hacia abajo. En caso de presencia de un cuerpo extraño visible y fácil de extraer de la boca, intentar retirarlo con la punta de los dedos.
- Valorar y comprobar la respiración del paciente, colocando el oído cerca de la nariz y boca del niño y observar el tórax para comprobar si respira. Observar, escuchar y sentir durante 10 segundos antes de decidir si el niño respira con normalidad, si existe alguna duda actuar como si NO fuera normal.
- Si respira, colocar en posición lateral de seguridad (PLS) siempre que sea posible y llamar a urgencias hasta la llegada de los equipos asistenciales comprobando en todo momento su respiración.
- Si el paciente no respira y estamos acompañados de otra persona, debemos indicarle que avise a emergencias, mientras nosotros no nos separaremos del niño e iniciaremos la respiración artificial (boca a boca) colocándonos de rodillas junto a la cabeza del niño y realizar los siguientes pasos:
 - Abrir las vías aéreas.
 - Tapar la nariz del niño.
 - Inspirar profundamente.
- Comprobar signos de vida observando si hay tos, movimientos y/o respiración. Si presenciamos signos de vida, seguir con la ventilación boca a boca a un ritmo de 20 por minuto hasta la llegada de la asistencia comprobando en todo momento su estado de respiración y los latidos de su corazón. Si no presenciamos signos de vida iniciar las compresiones torácicas.
- Realizar las compresiones torácicas, el objetivo es comprimir el tórax contra la espalda de forma rítmica para lograr que la sangre salga del corazón y circule por el cuerpo (30 compresiones cardíacas seguidas de 2 insuflaciones y repetir).
- Llamar a urgencias y comprobar signos de vida, a los 2 minutos debemos comprobar la eficacia de nuestras maniobras: aparición de signos de vida y/o respiración espontánea.