



NOMBRE DEL ALUMNO: JOSÉ RAFAEL HERNÁNDEZ
GUZMÁN.

NOMBRE DEL TEMA: INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES.

NOMBRE DE LA MATERIA: ENFERMERIA EN URGENCIAS Y
DESASTRES.

NOMBRE DEL PROFESOR: ALFONSO VELÁZQUEZ RAMÍREZ.

NOMBRE DE LA LICENCIATURA: ENFERMERÍA.

CUATRIMESTRE: 7MO CUATRIMESTRE.

INTRODUCCIÓN Y GENERALIDADES

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE

PACIENTE URGENTE

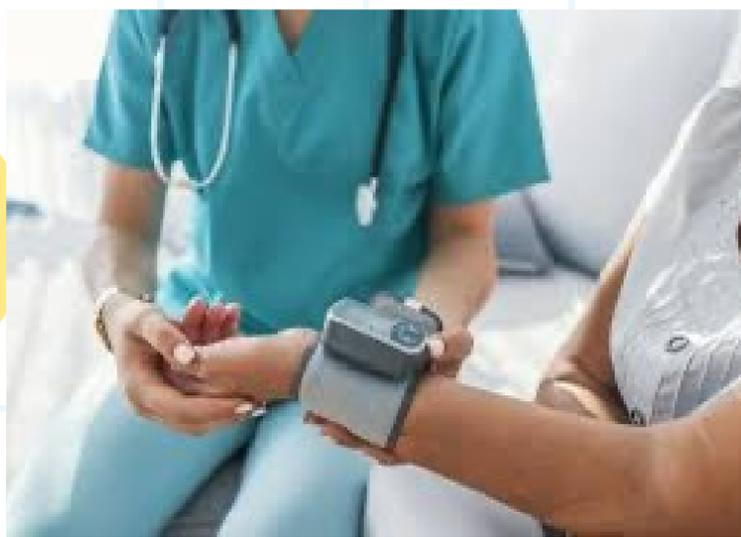
La valoración de enfermería en urgencias es un proceso que se realiza para obtener información de un paciente que requiere atención inmediata, con el fin de identificar sus problemas y necesidades, y establecer un plan de atención.



La atención urgente surge cuando se hace necesaria la asistencia inmediata, ya sea:

- Por accidente
- Por la aparición súbita de un cuadro grave
- Por empeoramiento de una enfermedad crónica
- Para evitar sobrecargas en los servicios hospitalarios de urgencias, por favor acude a éstos servicios sólo en casos de emergencia o cuando sea necesaria atención sanitaria inmediata

Una urgencia se presenta en aquellas situaciones en las que se precisa atención inmediata.



Para realizar una valoración de enfermería a un paciente, se requiere la siguiente información:

- Datos personales objetivos
- Datos sobre hospitalizaciones
- Resumen de la historia clínica
- Antecedentes personales y familiares
- Hospitalizaciones e intervenciones quirúrgicas previas
- Alergias conocidas
- Hábitos que influyan en su salud
- Salud actual (síntomas)

VALORACIÓN DE ENFERMERÍA AL PACIENTE URGENTE Y EMERGENTE

PACIENTE EMERGENTE

La valoración de enfermería a un paciente emergente es un proceso que permite determinar la situación de salud del paciente y la respuesta a ella. En situaciones de emergencia, la valoración inicial es fundamental para que los médicos puedan tomar decisiones rápidas y efectivas.



Normalmente estamos frente a una emergencia cuando:

- La persona afectada está inconsciente
- Se sospecha que ha sufrido un infarto o tiene un paro cardíaco
- 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
- Cuando se observan dificultades para respirar
- Cuando se observan quemaduras severas
- Cuando se observa una reacción alérgica severa

Una de las principales diferencias entre qué es urgencia y emergencia 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.



Para valorar a un paciente, la enfermera:

- Reúne datos sobre el estado de salud del paciente a través de una entrevista, observación y exploración física.
- Valida los datos para confirmar que la información es verdadera.
- Organiza los datos para facilitar el diagnóstico.
- Registra la valoración para que el personal sanitario pueda comunicarse, extraer conclusiones y validar un testimonio legal.

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

PACIENTE URGENTE

El proceso de atención de enfermería en urgencias se caracteriza por ser multidisciplinario y fundamental en situaciones críticas. El objetivo de este proceso es cubrir las necesidades del paciente, la familia y la comunidad, y garantizar su atención y recuperación.



Algunas de las actividades que realiza un profesional de enfermería en urgencias son:

- Recibir al paciente y aplicar el triaje.
- Evaluar el estado del paciente.
- Asignar consultorio médico de guardia.
- Dar indicaciones al acompañante.
- Canalizar al paciente al área que proceda.
- Solicitar pruebas para el diagnóstico de los pacientes.
- Administrar medicamentos y terapias.
- Brindar apoyo emocional y psicológico de enfermería.

El proceso de enfermería se compone de cinco etapas: valoración, diagnóstico, planeación, ejecución y evaluación.

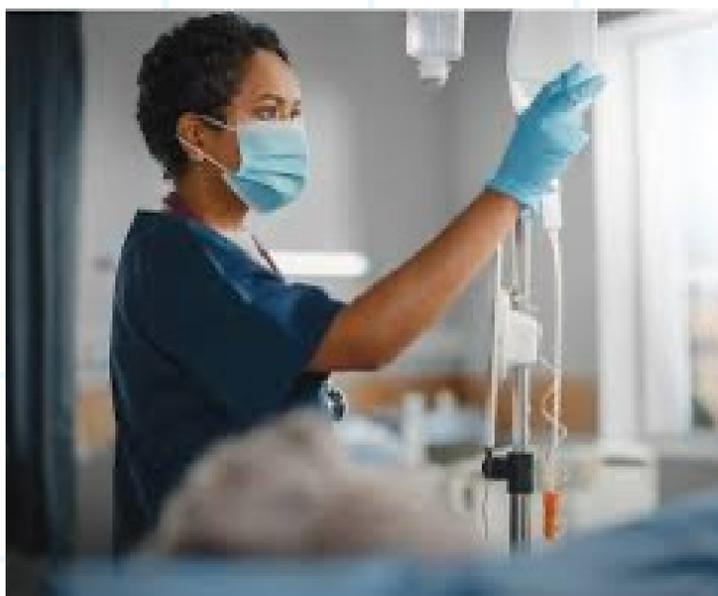


Informar al paciente y sus familiares sobre la condición. Asignar estudios y exámenes para detectar otras posibles causas o problemáticas. Registrar el diagnóstico y administrar el tratamiento indicado. Vigilar la evolución del paciente durante la atención ambulatoria.

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

PACIENTE EMERGENTE

El proceso de atención de enfermería en el ámbito de las emergencias se caracteriza por la evaluación y triaje, la estabilización y los cuidados iniciales, la administración de medicamentos y terapias, y el apoyo emocional y psicológico.



Etapa

Descripción

Triage

Clasificación de la gravedad de la condición del paciente

Registro

Registro de los datos del paciente

Tratamiento

Aplicación de tratamiento al paciente

Reevaluación

Reevaluación del estado del paciente

Descarga

Descarga del paciente

Permanezca calmado y llame al 911 o al número local de emergencias. Inicie RCP (reanimación cardiopulmonar) o respiración boca a boca si es necesario y si usted conoce la técnica apropiada.

Coloque a una persona semiinconsciente o inconsciente en posición de recuperación hasta que llegue la ambulancia.



Tenemos como objetivo evaluar (en ausencia del personal médico) y controlar las situaciones donde corre peligro la vida del paciente, aplicando los protocolos de actuación de urgencias y emergencias extrahospitalarias de las unidades de soporte vital avanzado.

Bibliografías:

La antología

<https://www.generalasdeformacion.com/blog/enfermeria-en-urgencias-que-es-actividades-y-funciones/>

http://www.codem.es/adjuntos/codem/documentos/informaciones/publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/8c06b7e5-ca29-40c6-ab63-f84959a87362/c618e862-974d-4faf-8093-66eae984e3da/trabajo_congreso_grafica_ajustada.pdf

<https://www.il3.ub.edu/blog/proceso-de-valoracion-de-pacientes-en-atencion-prehospitalaria/>

<https://www.salusplay.com/apuntes/apuntes-urgencias-y-emergencias-en-enfermeria/tema-2-valoracion-de-enfermeria-en-urgencias>