

Mi Universidad

SUPER NOTA

Nombre del Alumno: Lourdes Álvarez Hernández
Nombre del tema :valoración de enfermería paciente urgente y emergente
Parcial : 1
Nombre de la Materia: enfermería en urgencias
Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramirez
Nombre de la Licenciatura : enfermería
Cuatrimestre: 7



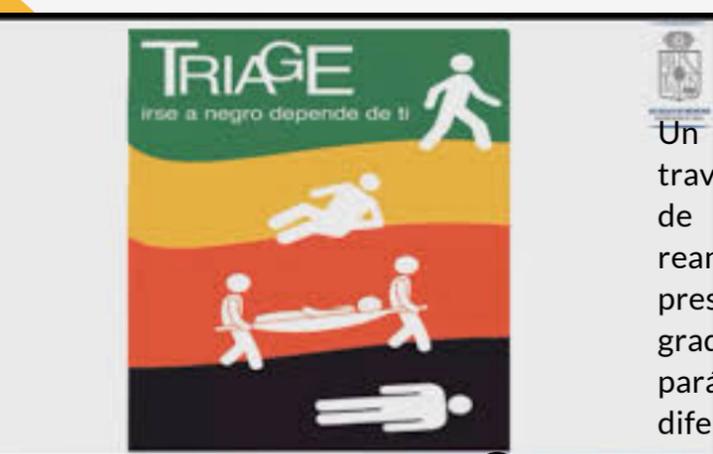
TRIAJE

se define el triaje como el sistema de clasificación de pacientes, que dependiendo del grado de urgencia que estos presentan, se establece un tipo de atención. Existen diferentes tipos de triaje que dependen de dónde, cuándo y cómo se realiza,

El proceso de triaje ha de ser conciso, rápido. El fin del triaje en emergencias es valorar las capacidades de supervivencia inmediata de un individuo, basándose sólo en los datos de la valoración ya que en la mayoría de los casos no se obtienen más datos y se desconocen patologías previas.

TIPOS DE TRIAJE EXTRAHOSPITALARIO

El triaje extrahospitalario es un procedimiento que se utiliza para clasificar a las víctimas de una catástrofe o emergencia sanitaria según su gravedad y pronóstico vital, con el fin de priorizar su tratamiento



1

Un primer triaje o triaje básico que debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras (apertura de vía aérea, hemostasia en hemorragias severas y reanimación cardiopulmonar para el caso de parada presenciada) y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención

2

Un segundo triaje o triaje avanzado que consiste en una valoración primaria del paciente aplicando de nuevo maniobras salvadoras y clasificando a los pacientes según su nivel de urgencia con la diferencia de que se identifican aquellos pacientes con prioridad quirúrgica que precisan evacuación urgente, se realizan procedimientos de estabilización y valoración de las lesiones



TRIAJE HOSPITALARIO



BIPOLAR

Triaje bipolar: clasificación entre vivos/muertos, que pueden caminar o no, o entre muy graves graves/leves. Este es utilizado en situaciones de extrema gravedad o peligro y que precisa una clasificación inmediata.

TRIPOLAR TETRAPOLAR

Triaje tripolar: Una clasificación que diferencia o: muy graves, graves y leves o muertos, graves y leves. Tratando de evacuar a aquellos que pueden caminar o que no precisan grandes medios

Triaje tetrapolar: clasificación más utilizada en el primer triaje o básico y en el triaje avanzado, utilizando los colores para diferenciar a los heridos en función de su gravedad:

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

DEFINICION

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico en la práctica asistencial que nos permite a los profesionales prestar los cuidados que demandan el paciente, la familia y la comunidad de una forma estructurada, homogénea, lógica y sistemática.

Entre los más conocidos figuran:

- **Cuidados funcionales o por tareas** que se caracteriza porque el conjunto de tareas es distribuido a todo el personal de enfermería.
- **Cuidados Progresivos** se caracteriza por que los pacientes son distribuidos según su gravedad y cambian de unidad según su evolución, esta modalidad de cuidados no proporciona continuidad en los cuidados.
- **Cuidados globales o por paciente** que se caracteriza porque el trabajo se realiza en equipo con una auxiliar de enfermería y se ocupan de un número determinado de pacientes.
- **Cuidados integrales** se caracteriza porque la enfermera se responsabiliza de los cuidados que necesita un paciente desde el ingreso hasta el alta. En la práctica, en este momento se trabaja con los Planes Integrales de cuidados.

Las actividades se pueden clasificar en tres grupos:

1

Actividades autónomas, las que están dentro del diagnóstico y del tratamiento de enfermería.

2

Actividades derivadas, las que se realizan a demanda de otros profesionales.

3

Actividades de soporte, las orientadas a facilitar la labor asistencial.

consideraciones a tener en cuenta antes de comenzar a elaborar un Plan de Cuidados

Determinar el grupo sobre el que se va a realizar el plan de cuidados.

– Que los cuidados de enfermería sean homogéneos.

Estancias hospitalarias semejantes.

Elegir un Modelo de Enfermería

Tener en cuenta todas las complicaciones potenciales y reales.

Enunciar los problemas como diagnósticos y utilizar

la nomenclatura NANDA.

Definir objetivos en función de los problemas detectados.

Elegir los cuidados de enfermería, como actividades concretas.

Determinar los criterios de evaluación de los resultados.

fuentes bibliograficas

1.- antologia UDS

2.-[https://www.google.com/search?](https://www.google.com/search?q=IMAGEN+DE+TRIAGE+EXTRAHOSPITALARIO&sca_esv=b92988c8c5d34d5a&sca_upv=1&rlz=1C1AVFC_)

[q=IMAGEN+DE+TRIAGE+EXTRAHOSPITALARIO&sca_esv=b92988c8c5d34d5a&sca_upv=1&rlz=1C1AVFC_](https://www.google.com/search?q=IMAGEN+DE+TRIAGE+EXTRAHOSPITALARIO&sca_esv=b92988c8c5d34d5a&sca_upv=1&rlz=1C1AVFC_)

3.-[https://www.google.com/search?](https://www.google.com/search?q=+INFOGRAFIA+VALORACION+DE+ENFERMERIA+PACIENTE+URGENTE+Y+EMERGENTE&sca_esv=32300f7fcfe)

[q=+INFOGRAFIA+VALORACION+DE+ENFERMERIA+PACIENTE+URGENTE+Y+EMERGENTE&sca_esv=32300f7fcfe](https://www.google.com/search?q=+INFOGRAFIA+VALORACION+DE+ENFERMERIA+PACIENTE+URGENTE+Y+EMERGENTE&sca_esv=32300f7fcfe)

4.-<https://ar.pinterest.com/pin/799177896356124637/>