



Nombre del Alumno: Nancy Del Carmen Valencia Hernández

Nombre del tema: Cuadro Sinóptico De Las Catástrofes Naturales

Parcial: I

Nombre de la Materia: Enfermería En Urgencia Y Desastres

Nombre del profesor: Cecilia De La Cruz Sánchez

Nombre de la Licenciatura En Enfermería

Cuatrimestre 7° "C"

Pichucalco, Chiapas. 20 De Septiembre Del 2024

Las Catástrofes Naturales

Concepto

Se consideran desastres naturales a los fenómenos que no son producidos por la acción directa del hombre.

«Disrupción grave del funcionamiento de una comunidad o sociedad que cause amplios daños humanos, materiales, económicos o medioambientales y que exceden la capacidad de la comunidad o sociedad afectada para hacerle frente con sus propios recursos».

Se clasifican en:

- ✚ Meteorológicos: Ciclones y huracanes tropicales, Inundaciones, Sequía, Tormentas locales severas (eléctricas, tornados, trombas marinas, granizos), Tormentas de polvo. Borrascas Geomorfológicos- Geológicos, Terremotos y tsunamis, Erupciones volcánicas, Avalanchas nieve, Glaciales, Hundimientos, Contaminación del agua, Quema de carbón, Erosión costera, Ecológicos, Malas cosechas, Plagas de insectos y Declive de arrecifes de coral.
- ✚ Medio ambiente: Lluvia ácida, Atmosféricos, Contaminación, Efecto invernadero, Aumento del nivel del mar, Efecto del fenómeno "El Niño" y Descenso de la capa de ozono.
- ✚ Extraterrestres: Impacto asteroide, Aurora boreal.

Características del personal de enfermería

En caso de una catástrofe, el personal de enfermería forma una parte trascendental dentro del equipo multidisciplinario de salud, siendo fundamental su intervención en las acciones llevadas a cabo antes, durante y después del desastre.

Para que su participación sea exitosa, deberá contar con una preparación tanto a nivel académico-profesional como personal que le permita realizar técnicas y procedimientos de manera eficiente, eficaz y con calidad.



Las Catástrofes Naturales

Deben Actuar

Desde la administración, la investigación, el servicio y la docencia, adaptando sus conocimientos profesionales, de modo que puedan identificar y atender las necesidades de las personas que sufren con motivo de un desastre y estar preparadas para actuar en:

- A. Hospitales, incluidos los hospitales de campaña temporales.
- B. Puestos de primeros auxilios.
- C. Comités de emergencias.
- D. Albergues.
- E. Comités de vigilancia epidemiológica.
- F. Organización y manejo de los servicios en situaciones de emergencia.
- G. La atención que se otorga a las personas afectadas por un desastre requiere de diversas acciones de enfermería:
 - a) Identificación de víctimas y traslado de éstos.
 - b) Atención directa.
 - c) Valoración y evaluación.
 - d) Solución de problemas.
 - e) Organización y coordinación.
 - f) Enseñanza y consulta.

Los planes e intervenciones

Deben ser consistentes con el Programa Global Contra Desastres y las actividades de otros miembros de grupos asistenciales y médicos.

Las actividades de enfermería deben reflejar las necesidades cambiantes en caso de una calamidad y tener como metas la prevención primaria, secundaria o terciaria.



Los tipos de prevenciones

➤ Primaria es la disminución de las probabilidades de enfermedad, muerte e incapacidad como consecuencia de un desastre. Ésta comienza antes de que se presente una calamidad, comprende todos los aspectos de planificación del suministro de atención médica y de enfermería y la preparación de las actividades básicas de la vida diaria en condiciones de desastre.

➤ Secundaria es la identificación rápida de problemas propios del desastre y la implementación de medidas para tratar y evitar su reaparición o las complicaciones. asumen importancia durante las etapas de impacto, rescate y socorro en un desastre. Las instalaciones para casos agudos pueden estar totalmente saturadas con heridos y por tal motivo, las enfermeras pueden organizar y supervisar la atención a personas enfermas y lesionadas, ya sea en el hogar o en refugios.

Las Catástrofes Naturales

Los tipos de prevenciones

- Terciaria comprende la rehabilitación del paciente, integrándolo a su comunidad en el estado en el que se encontraba antes del desastre y mitigar las incapacidades a largo plazo, los efectos que un desastre tenga a largo plazo en la salud varían de acuerdo con cada situación. Sin embargo, las enfermeras indudablemente tendrán que enfrentar siempre las consecuencias de una calamidad y durante algún tiempo después de ésta necesitarán evitar secuelas permanentes.

Organización general ante las catástrofes y desastres naturales.



Para la protección de la población y la economía.

Valoración de pacientes en emergencias colectivas y catástrofes naturales.

Con carácter general, la intervención en casos de catástrofe está dirigida en orden de prioridad secuencial a evitar la difusión de la catástrofe, reduciendo en lo posible las causas del suceso; controlar y limitar sus efectos sobre las personas, bienes y servicios; rescatar y atender a los afectados, y rehabilitar los servicios públicos básicos.

Desde el punto de vista específicamente sanitario, los objetivos serían:

- Evitar la extensión de los efectos sobre la salud de la catástrofe
- Controlar el escenario
- Realizar un triage inicial sencillo y rápido
- Proporcionar soporte vital básico
- Situar a los pacientes en las mejores condiciones de evacuación
- Evacuar a los afectados precoz y ordenadamente
- Derivar a los afectados a los centros sanitarios adecuados

Las Catástrofes Naturales

Las características del sistema de clasificación de víctimas o triage.

El triage se basa en el posible beneficio que los heridos pueden esperar de una atención médica inmediata y no en base a la gravedad de las lesiones.

El equipo sanitario será el responsable de atender a los heridos, clasificarlos, identificarlos (etiquetado o tagging), tratarlos y prepararlos para la evacuación.

Se utilizan tarjetas específicas

Cuyo color (rojo, verde, amarillo y negro) indica un determinado grado de lesión y una prioridad en la evacuación.

✓ Una tarjeta ROJA (primera prioridad en evacuación) corresponde a: 1. Problema respiratorio no corregible "in situ" Paro cardíaco (presenciado) Hemorragia abundante (más de un litro) Pérdida de consciencia. Heridas penetrantes (torácicas o abdominales) Fracturas graves (pelvis, costillas, vértebras cervicales).

✓ Una tarjeta VERDE (segunda prioridad en evacuación) corresponde a: 1. Quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%). 2. Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos o fracturas. 3. Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara 4. Hemorragia de 500 a 1000 CC. 5. Lesiones dorsales con o sin daño de columna. 6. Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.



➤ Una tarjeta AMARILLA (tercera prioridad en evacuación) corresponde a: 1. Fracturas y otras lesiones menores. 2. Quemaduras menores de segundo grado. 3. Quemaduras de segundo (> 30%) o tercer grado (>10%). 4. Quemaduras complicadas con otras lesiones graves de tejidos blandos fracturas. Quemaduras de tercer grado que afecten manos, pies o cara Hemorragia de 500 a 1000 CC. 5. Lesiones dorsales con o sin daño de columna. 6. Pacientes conscientes con daño cráneo-encefálico importante.

7. Quemaduras menores de segundo grado (<15%), tercer grado (<2 %) o primer grado (<20% excepto manos, pies y cara). 8. Quemaduras de segundo y tercer grado de más del 40% en las que la muerte parezca razonablemente cierta o existan otras lesiones mayores (fracturas, cráneo-encefálicas, torácicas). 9. Lesiones craneales en las que el tejido cerebral esté expuesto y el paciente esté inconsciente. 10. Lesiones cráneo-encefálicas con fracturas mayores y paciente inconsciente. 11. Lesiones de columna con ausencia de sensibilidad y movimiento. 12. Paciente de más de 60 años con lesiones mayores.

Una tarjeta NEGRA (no evacuación) corresponde a: 1. Fallecidos. 2. Pacientes sin pulso o respiración durante más de 20 minutos o cuyas lesiones hicieran imposible las medidas de resucitación.



Las Catástrofes Naturales

Medios de Transporte

Los medios utilizados para la evacuación de las víctimas pueden ser terrestres (ambulancias convencionales o medicalizadas, autobuses, trenes, etc.), aéreos (helicópteros, aviones) o acuáticos (fluviales o marítimos).

Actualmente el transporte sanitario se controla desde centros coordinadores de emergencias y está regulado por una serie de procedimientos de coordinación de manera que las ambulancias acudan al lugar del suceso alertadas por diferentes vías.

El Técnico en Emergencias

Tiene una serie de funciones que debe conocer y cumplir. En función de la rapidez en llegar al lugar, debe ser capaz de asumir funciones de triage.

Deberá respetar escrupulosamente las señales de tráfico, no bloquear nunca accesos, no abandonar jamás el vehículo, atender las indicaciones del director de operaciones sanitarias, esperar instrucciones para la movilización de pacientes, comprobar la documentación y dirigirse al centro sanitario indicado, dando cuenta finalmente de su disponibilidad al centro coordinador.

Información pertinente al centro coordinador

La información que transmitirá a su centro de coordinación recogerá aspectos de:

- Tipo de incidente y riesgos asociados que puedan aumentar los daños.
- Localización precisa del incidente e identificación de las mejores rutas de acceso.
- Estimación del número de pacientes y el tipo de lesiones.
- Necesidad de recursos especiales.
- Estimación del número de ambulancias necesarias.
- Cualquier otra información que considere relevante al centro coordinación.

Materiales

Se coloca en cajas, bolsas o mochilas, resistentes, impermeables y apilables, de forma que se puedan separar los lotes y se facilite su utilización.

Debe incluir en su interior un inventario de su contenido y estar identificado por colores (azul para la vía aérea, rojo para cardiovascular y medicamentos y verde para los apósitos y material diverso).

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

file:///C:/Users/prend/Downloads/ENFERMERIA%20EN%20URGENCIAS%20Y%20DESASTRES%202024%20(1).pdf