



Nombre del Alumno: Erika Del Roció Martínez Hernández

Nombre del tema: sistema integral de emergencias

Parcial: primero

Nombre de la Materia: urgencias y desastres

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello Gálvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: 7 "B"

SISTEMA INTEGRAL DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS

La creación de los modernos servicios de emergencias extra hospitalarias se inician en Europa en 1966

Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación

Hoy día, la asistencia a las urgencias se entiende dentro del concepto de sistema integral

Sistema diseñado para prevenir, gestionar y resolver emergencias y desastres

El Documento de Consenso

Se considera imprescindible la creación de un servicio propio que sea independiente jerárquicamente

Existencia de un marco legal adecuado, que regule las características y funcionamiento de dichos servicios

Estar integrado en un plan de urgencias médicas a nivel local, de área o regional

Contar con un centro coordinador de urgencias (CCU), con autoridad para coordinar la actuación en la atención a las urgencias médicas

Modelos de sistemas

Modelo "Paramédico"

La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, el 911, único para todo tipo de emergencias

Da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos

Un para sanitario atenderá la llamada de urgencia sanitaria y, en función de unos protocolos específicos, decidirá el envío de una ambulancia básica o avanzada

Modelo "Médico Hospitalario"

El acceso a la asistencia sanitaria urgente es mediante un número de marcación reducida específico

Conectando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos, pero que es independiente de ellas

En estas centrales se realiza un análisis individual para cada situación y decide cuál es el recurso más adecuado para dar respuesta a la demanda asistencial en cada caso

Modelo "Médico extrahospitalario"

Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa

Algunos disponen de números de teléfono específicos para emergencias médicas y otros los comparten con policía y/o bombero

Pero todos tienen como característica común la presencia sistemática de un médico

Triage

Conjunto de procedimientos sencillos, rápidos y repetitivos

En que situaciones aplicar triage

*bajo presión emocional
*ante un número indeterminado de lesionados
*medios limitados

Elementos necesarios

*espacio físico seguro
*personal asistencial entrenado
*material médico para manejar a los pacientes
*protocolos asistenciales previos

Trige y tarjetas

Inconvenientes

No se dispone de ellas cuando se necesita

Problemas de legibilidad

Pérdidas durante la evacuación

Deterioro por el agua

Ventajas

Se controla la asistencia impidiendo duplicar

Se establece un flujo ordenado de las víctimas

Se controla la cadena de evacuación

Clasificación de triage

Primera categoría: emergencia extrema, urgencia (etiqueta roja)

Segunda categoría: urgente, muy grave (etiqueta amarilla)

Tercera categoría: no urgente, menos grave (etiqueta verde)

Cuarta categoría: paciente fallecido, etiqueta omega (etiqueta negra)

Distribución trimodal de muerte en trauma

Primera etapa: segundos a minutos después de accidente

Segunda etapa: se da en los primeros minutos y horas, se habla de la hora dorada (porque si se realizan buenas técnicas el paciente puede estabilizarse)

Tercera etapa: la muerte ocurre días o semanas después del traumatismo y suele ocurrir a consecuencia de sepsis o falla orgánica múltiple