



*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