



Mi Universidad

Ensayo

Nombre del Alumno: KARLA HERNÁNDEZ YAÑEZ

Nombre del tema: Sistema integral de Emergencias y Triage

Nombre de la Materia: Enfermería en Urgencias y Desastres

Nombre del profesor: Marcos Jhodanny Arguello Galvez

Nombre de la Licenciatura: Enfermería

Cuatrimestre: Séptimo B

SISTEMA INTEGRAL DE EMERGENCIAS Y TRIAGE



ENFERMERIA EN URGENCIAS Y DESASTRES

Sistema Integral de Emergencias

"Conjunto de recursos materiales y humanos que tenga como finalidad primordial la recepción de las solicitudes de urgencia subjetiva, su análisis y clasificación como no urgencia o urgencia objetiva, y la resolución mediante los dispositivos adecuados, de las situaciones de urgencia vital y no vital".

El CCU dependerá de médicos con presencia física, dedicados al análisis y resolución de llamadas, así como de los operarios entrenados para la recepción de llamadas y la movilización de recursos.

Está 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 de las urgencias médicas, operativas 24 horas del día durante todo el año y con capacidad de coordinación de los recursos entre hospitales y hospitalarios.



Modelo de asistencia médico hospitalario a las emergencias médicas

1. Modelo "Paramédico"

La solicitud de atención urgente es realizada a través de un teléfono, al 911, tanto para todo tipo de emergencias, que da acceso a una central compartida con Policía y Bomberos.

En este modelo, la asistencia extra hospitalaria la realiza personal sanitario con diferente nivel de formación, supervisado sistemáticamente por personal médico de los centros hospitalarios a los que, sistemáticamente y por obligación, trasladarán a los pacientes.



2. Modelo "Médico Hospitalario"

La asistencia sanitaria urgente es mediante un número de emergencia reducido específico, al 911, contactando con una central médica que se encuentra comunicada con la Policía y Bomberos, pero que es independiente de ellas.

Las emergencias médicas se resuelven enviando una unidad móvil de atención especializada comandada por médicos y/o enfermeros relacionados con la medicina de urgencias y los cuidados intensivos, manteniéndose el mismo equipo sanitario en las fases extrahospitalaria y hospitalaria del proceso asistencial.



3. Modelo "Médico extrahospitalario"

Dentro de este modelo, existen variaciones en cuanto a la dependencia administrativa y los temas de recepción de las llamadas y se analizan, todos tienen como característica común la presencia sistemática de un médico, tanto en los CCU como en los dispositivos de asistencia sanitaria.

El personal de la UVI móvil, lo constituyen tres personas: un médico experto en urgencias y emergencias, un ECG experto en urgencias y emergencias, y un técnico en emergencias sanitarias (TES), que parte de la conducción de la UVI móvil, apoya en la labor asistencial al resto del ECG, por tener conocimientos básicos en la atención a las emergencias.



TRIAJE

Clasificación de pacientes según su estado de salud

conjunto de procedimientos, sencillos, rápidos y repetitivos



El triaje es una toma de decisión rápida, basada en una información incompleta.

- Baja precisión diagnóstica
- Ante un número indeterminado de heridos de carácter pluri-traumático.
- Medios limitados.



Valorar su pronóstico vital y establecer una prioridad en su transporte y/o en su tratamiento.

OBJETIVOS DEL TRIAJE

- Asistencia precoz
- Aplicación de maniobras salvadoras
- Determinar el grado de urgencia
- Implementar el uso de recursos críticos
- Documentar a los pacientes
- Controlar el flujo de víctimas
- Asignar áreas de atención
- Distribuir al personal por áreas asistenciales
- Iniciar medidas diagnósticas
- Iniciar medidas terapéuticas
- Control precoz de las infecciones
- Preparar la atención al público
- Atención a los familiares

Elementos necesarios

- Espacio físico seguro.
- Personal asistencial entrenado.
- Material médico para manejar los pacientes una vez clasificados.
- Protocolos asistenciales previos.
- Control férreo de los medios de transporte sanitario.



Clasificación del triaje



Primera categoría: emergencias, atención urgente, atención vital

- Parada cardiorespiratoria
- Añus
- Shock hipovolémico
- Hemorragia interna activa
- Poli-traumático inestable
- Eurroscariem
- Quemados más de 20%

Segunda categoría: urgencia, atención amarilla, más grave

- Shock estabilizado
- Fractura o dislocaciones
- Heridas traumáticas en activo
- Lesiones con tórax rígido
- Poli-traumático estable
- Dificultad respiratoria controlada
- Quemados de 20%

Tercera categoría: no urgencia, atención verde, menos grave

- Heridas controladas de descompresión
- Heridas musculares
- Fractura de huesos largos
- Lesiones que pueden ser atendidas desp. 24 hrs.

Cuarta categoría: atención segura, atención blanca

