



Nombre del Alumno: Juan Manuel Jiménez Alvarez.

Nombre del tema: Atención Al Paciente En Situación De Amenaza Vital Inmediata.

Nombre de la Materia: Práctica Clínica De Enfermería II.

Nombre del profesor: Alfonso Velázquez Ramírez.

Nombre de la Licenciatura: Enfermería.

Cuatrimestre: 7°

Parcial: 1°

ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

CONCEPTO:

La atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata se define como el conjunto de acciones urgentes, sistemáticas y coordinadas que el personal de salud, especialmente el equipo de enfermería y urgencias, proporciona a una persona cuya vida se encuentra en peligro inminente debido a una alteración crítica en sus funciones vitales (respiración, circulación o estado neurológico).

Su finalidad es mantener la vida, preservar la función de órganos vitales, estabilizar al paciente y prevenir complicaciones, mediante intervenciones rápidas y efectivas basadas en la valoración inicial (ABCDE), protocolos de reanimación y priorización en el triaje.



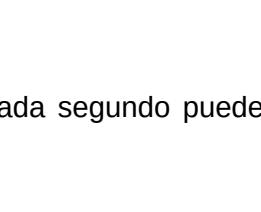
CRITERIOS DE AMENAZA VITAL:

Los criterios identifican condiciones que comprometen la supervivencia inminente, tales como:

- Ausencia o obstrucción de la vía aérea, con signos como estridor, cianosis o respiración silenciosa.
- Insuficiencia respiratoria, evidenciada por frecuencia respiratoria <8 o >30/min, saturación de O₂ <90%, uso de musculatura accesoria o simetría torácica.
- Alteraciones circulatorias, incluyendo pulso débil o ausente, hipotensión (<90/60 mmHg), taquicardia (>120 lpm) o signos de shock como palidez y sudoración fría.
- Discapacidad neurológica grave, con Glasgow <8, pupilas fijas o convulsiones.
- Exposición a hipotermia o hipertermia, o hemorragias masivas no controladas.

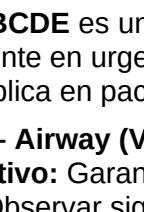
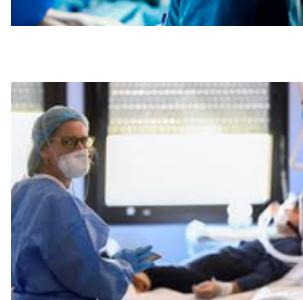
OBJETIVOS DE LA ATENCIÓN:

- Preservar la vida del paciente mediante intervenciones rápidas y efectivas.
- Mantener la permeabilidad de la vía aérea para asegurar un adecuado intercambio gaseoso.
- Garantizar la oxigenación y ventilación suficientes para prevenir hipoxia y daño cerebral irreversible.
- Asegurar una circulación eficaz, estabilizando el gasto cardíaco y la perfusión tisular.
- Identificar y tratar la causa subyacente de la amenaza vital (ejemplo: shock, paro cardiorrespiratorio, trauma, intoxicación).
- Prevenir complicaciones secundarias asociadas a la condición crítica (hipotermia, úlceras por presión, infecciones).
- Restablecer la estabilidad hemodinámica y neurológica para evitar el deterioro progresivo.
- Priorizar la atención de acuerdo con la gravedad clínica (sistemas de triaje).
- Favorecer la seguridad del paciente durante todos los procedimientos.
- Brindar apoyo emocional al paciente y a la familia durante la emergencia.



PRINCIPIOS FUNDAMENTALES:

1. **Rapidez y eficacia:** Actuar de forma inmediata y precisa, ya que cada segundo puede marcar la diferencia entre la vida y la muerte.
2. **Atención sistemática (método ABCDE):**
 - Evaluar y tratar en orden de prioridades:
 - A: Airway (vía aérea).
 - B: Breathing (respiración).
 - C: Circulation (circulación).
 - D: Disability (estado neurológico).
 - E: Exposure (exposición y control ambiental).
3. **Valoración y revaloración continua:** El estado del paciente crítico puede cambiar en segundos; se debe monitorizar de manera constante.
4. **Actuar según prioridades vitales:** Primero salvar la vida, luego estabilizar funciones, después tratar la causa.
5. **Trabajo en equipo y comunicación efectiva:** La coordinación con médicos, enfermería y otros profesionales es esencial para una atención integral.
6. **Seguridad del paciente y del personal:** Usar equipo de protección, técnicas seguras y prevenir riesgos (ej. bioseguridad, traslado correcto).
7. **Estabilización antes del traslado:** Siempre estabilizar lo más posible al paciente antes de su traslado a otra unidad o área de mayor complejidad.
8. **Uso adecuado de recursos:** Priorizar intervenciones y material en función de la urgencia y la disponibilidad.
9. **Registro y documentación precisa:** Anotar todas las acciones realizadas, constantes vitales y evolución clínica en tiempo real.
10. **Apoyo humano y ético:** Tratar al paciente con dignidad, brindar contención emocional a él y a su familia, y respetar principios éticos en todo momento.



VALORACIÓN INICIAL – MÉTODO ABCDE:

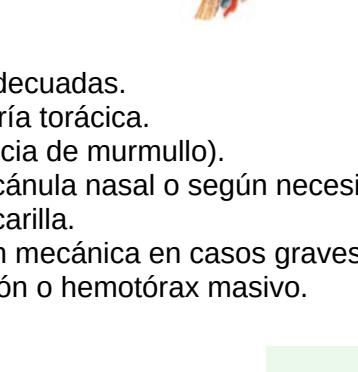
El **ABCDE** es una guía sistemática, rápida y prioritaria para identificar y tratar problemas que comprometen la vida del paciente en urgencias. Se aplica de forma secuencial, resolviendo cada paso antes de continuar con el siguiente. Se aplica en pacientes conscientes o inconscientes, excluyendo paros cardiorrespiratorios donde se inicia RCP.

◆ A – Airway (Vía aérea):

Objetivo: Garantizar una vía aérea permeable.

- Observar signos de obstrucción (ronquidos, incapacidad para hablar).
- Maniobras básicas:
 - Frente-mentón.
 - Tracción mandibular (en caso de trauma cervical).

- Retirar cuerpos extraños, vómito o secreciones mediante aspiración.
- Utilizar cánulas orofaríngeas o nasofaríngeas si es necesario.
- Preparar intubación orotraqueal en casos graves.



◆ B – Breathing (Respiración):

Objetivo: Asegurar una ventilación y oxigenación adecuadas.

- Evaluar frecuencia respiratoria, amplitud y simetría torácica.
- Escuchar ruidos respiratorios (sibilancias, ausencia de murmullo).
- Administrar oxígeno suplementario (mascarilla, cánula nasal o según necesidad).
- Si no respira: ventilación con bolsa-válvula-mascarilla.
- Considerar intubación endotraqueal o ventilación mecánica en casos graves.
- Detectar emergencias como neumotórax a tensión o hemotórax masivo.



◆ C – Circulation (Circulación):

Objetivo: Mantener perfusión y circulación efectivas.

- Palpar pulso central (carotídeo o femoral), valorar frecuencia cardíaca, ritmo y calidad del pulso, medir tensión arterial y llenado capilar.
- Identificar hemorragias externas → control inmediato con compresión o torniquete.
- Canalizar acceso venoso periférico o intraóseo.
- Iniciar fluidoterapia (soluciones cristaloides).
- Preparar administración de fármacos de emergencia (adrenalina, amiodarona, etc.).
- Monitorizar con ECG si es posible.



◆ D – Disability (Estado neurológico):

Objetivo: Valorar estado neurológico y prevenir deterioro cerebral.

- Evaluar nivel de conciencia con Escala de Glasgow.
- Valorar pupilas (tamaño, simetría, reactividad).
- Medir glucemia capilar.
- Identificar convulsiones, déficit motor o signos de focalización.
- Proteger vía aérea si el Glasgow ≤ 8.



◆ E – Exposure (Exposición y control ambiental):

Objetivo: Detectar lesiones ocultas y prevenir hipotermia.

- Exponer completamente al paciente para búsqueda de lesiones, hemorragias, quemaduras o fracturas.
- Retirar ropa si es necesario.
- Mantener control de la temperatura (cobijas, mantas térmicas, ambiente cálido).
- Revisar el dorso del paciente (maniobra de rotación en bloque si trauma).



✓ Una vez completado el ABCDE, se vuelve a revalorar de manera continua, ya que el estado del paciente crítico puede cambiar en segundos.

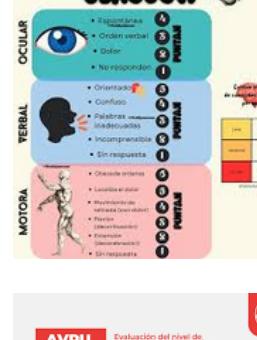
ESCALAS UTILIZADAS EN LA ATENCIÓN DEL PACIENTE EN AMENAZA VITAL INMEDIATA:

En la atención de un paciente en situación de amenaza vital inmediata se usan varias escalas clínicas estandarizadas que permiten evaluar y priorizar rápidamente la gravedad del paciente.

1. Escala de Glasgow (GCS – Glasgow

Coma Scale):

- Evaluá el nivel de conciencia según:
 - Apertura ocular (1–4).
 - Respuesta verbal (1–5).
 - Respuesta motora (1–6).
- Puntaje total: **3 a 15 puntos**.
- Interpretación:
 - 13–15: lesión leve.
 - 9–12: lesión moderada.
 - ≤ 8: lesión grave → riesgo vital, requiere protección de la vía aérea.



2. Escala AVPU:

- Más rápida que la Glasgow, evalúa conciencia:
 - A:** Alerta.
 - V:** Responde a estímulos Verbales.
 - P:** Responde a estímulos Dolorosos (Pain).
 - U:** Inconsciente (Unresponsive).
- Útil en valoración inicial del ABCDE.



3. Triaje de Urgencias (sistemas de clasificación por colores):

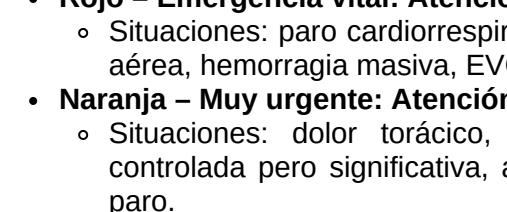
- Clasifica a los pacientes según la gravedad y tiempo de atención:
 - Rojo:** Emergencia vital (atención inmediata).
 - Naranja:** Muy urgente (≤ 10 min).
 - Amarillo:** Urgente (≤ 60 min).
 - Verde:** Menor urgencia (≤ 120 min).
 - Azul:** No urgente (atención diferible).



TRIAJE (TRIAGE) EN LA ATENCIÓN DE URGENCIAS:

Concepto: El triaje es un proceso de clasificación y priorización de pacientes que llegan a un servicio de urgencias o a una situación de desastre, con el fin de determinar el orden de atención según la gravedad clínica y el riesgo vital, optimizando así los recursos disponibles.

- En el caso de un paciente en amenaza vital inmediata, el triaje permite identificar de inmediato a quienes requieren atención sin demora.



Objetivos del Triage:

- Garantizar que los pacientes más graves reciban atención prioritaria.
- Evitar retrasos en el tratamiento de emergencias vitales.
- Optimizar recursos humanos y materiales.
- Clasificar a los pacientes según gravedad y tiempo máximo de espera.
- Establecer un orden lógico y seguro de atención en situaciones de múltiples víctimas.

Clasificación por Colores (sistema más utilizado):

- Rojo – Emergencia vital:** Atención: inmediata.
 - Situaciones: paro cardiorrespiratorio, shock, obstrucción de vía aérea, hemorragia masiva, EVC grave, politrauma inestable.
- Naranja – Muy urgente:** Atención: en ≤ 10 minutos.
 - Situaciones: dolor torácico, disnea moderada, hemorragia controlada pero significativa, alteración neurológica aguda sin paro.
- Amarillo – Urgente:** Atención: en ≤ 60 minutos.
 - Situaciones: fracturas estables, dolor abdominal intenso, fiebre con riesgo de sepsis, heridas que requieren sutura.
- Verde – Menor urgencia:** Atención: en ≤ 120 minutos.
 - Situaciones: lesiones leves, dolor controlable, síntomas crónicos reagudizados sin compromiso vital.
- Azul – No urgente / Atención diferible:** Atención: puede esperar o derivarse a consulta externa.
 - Situaciones: cuadros banal, consultas administrativas o médicas no urgentes.

MODELO DE VALORACIÓN INICIAL URGENCIAS TRIAGE

SEÑOR USUARIO, POR FAVOR TENGA EN CUENTA LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES PARA EL SERVICIO DE URGENCIAS

TRIAGE I REANIMACIÓN TRIAGE II EMERGENCIA TRIAGE III PRIORIDAD IV PRIORIDAD V NO URGENCIA NO URGENCIA

Condiciones de salud que amenazan la vida del paciente. Requiere una intervención médica inmediata.

Situación de alto riesgo que representa potencial amenaza de su estado de salud. Debe recibir una atención médica rápida.

Condición aguda, no amenazante de la vida. Requiere consulta médica no inmediata.

Condición de salud que puede ser aguda, pero no compromete el estado general del paciente y no representa un riesgo evidente.

No representa un riesgo evidente para la vida.

ATENCIÓN: Inmediata.

ATENCIÓN: Dentro de las siguientes 30 minutos.

ATENCIÓN: Hasta 2 horas.

ATENCIÓN: De 2 hasta 4 horas.

ATENCIÓN: Consulta externa.

Tipos de Triage:

- Hospitalario:** en servicios de urgencias para clasificar pacientes según prioridad clínica.
- Prehospitalario:** en accidentes o desastres masivos, para organizar la evacuación y traslado.
- De desastre (START, mSTART):** prioriza por capacidad de supervivencia en escenarios de múltiples víctimas.

Rol de Enfermería en el Triage:

- Realizar una valoración rápida y objetiva al ingreso.
- Aplicar protocolos y escalas de clasificación (Ej. Manchester, ESI).
- Identificar signos de amenaza vital inmediata.
- Priorizar y dirigir al paciente al área adecuada (shock room, reanimación).
- Comunicar al equipo médico la gravedad de inmediato.
- Revalorar periódicamente mientras el paciente espera.



✓ En un paciente con **amenaza vital inmediata**, el triaje lo clasifica siempre en **color ROJO**, lo que significa **atención inmediata y sin espera**, ya que su vida está en riesgo si no se interviene de forma urgente.

SITUACIONES CLÍNICAS DE AMENAZA VITAL INMEDIATA:

- Paro cardiorrespiratorio:** Ausencia pulso/respiración; iniciar RCP.
- Shock hemorrágico/hipovolémico:** Sangrado masivo, taquicardia.
- Anafilaxia:** Estridor, hipotensión; adrenalina IM.
- Trauma mayor:** Politrauma con ABC alterados.
- SCA:** Dolor torácico, ECG alterado.
- Estado de convulsiones:** >5 min sin parar.
- Hipoglucemias graves:** GCS bajo, glucemia <70 mg/dl.
- Insuficiencia respiratoria aguda:**
- Hemorragia masiva, grandes quemaduras
- Traumatismos graves / politraumatismo:** Accidentes con lesiones múltiples o compromiso de órganos vitales.
- Accidente cerebrovascular agudo (EVC):** Isquémico o hemorrágico.
- Hemorragia postparto masiva:** Eclampsia, Prolapso de cordón umbilical.

✓ Todas estas situaciones deben considerarse como **color rojo** en el triaje → requieren **atención inmediata sin demora**.

EMERGENCIA MÉDICA

CÓMO ACTUAR EN CASO DE PRENDERSE O RECIBIR EL REPORTE DE LA EXISTENCIA DE UNA EMERGENCIA MÉDICA EN EL CAMPUS

Algunas de las principales causas de muerte en el campus son:

• Ataque al corazón: La causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Accidente vascular cerebral: La segunda causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome coronario agudo: La tercera causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Ataque de apnea: La cuarta causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La quinta causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La sexta causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La séptima causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La octava causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La novena causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La décima causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La undécima causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La duodécima causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La trece causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La catorce causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La quince causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La dieciseis causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La diecisiete causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La dieciocho causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La diecinueve causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinte causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiuna causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintidós causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintitrés causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticuatro causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticinco causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiseis causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintisiete causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiocho causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintinueve causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintidós causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintitrés causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticuatro causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticinco causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiseis causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintisiete causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiocho causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintinueve causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintidós causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintitrés causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticuatro causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veinticinco causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiseis causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintisiete causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintiocho causa más común de muerte en el campus. Los factores de riesgo incluyen la edad avanzada, la hipertensión arterial, la diabetes, el tabaco y la obesidad.

• Síndrome de estrés agudo: La veintinueve causa más común de muerte en el campus. Los

ROL DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA:

- **Valoración rápida (ABCDE):** identificar signos críticos (vía aérea, paro, shock, alteración neurológica) y reevaluar continuamente.
- **Funciones vitales:** asegurar vía aérea, administrar oxígeno, canalizar accesos venosos y controlar hemorragias.
- **Protocolos de urgencia:** aplicar RCP básica/avanzada y realizar triaje según gravedad.
- **Monitorización y registro:** controlar signos vitales y estado neurológico; documentar intervenciones en tiempo real.
- **Material y equipo:** preparar desfibrilador, monitor, ventilador, carro rojo y fármacos de urgencia.
- **Trabajo interdisciplinario:** comunicación efectiva, apoyo en decisiones y traslados seguros.
- **Apoyo humano:** brindar contención al paciente y familiares, con trato ético y digno.



INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA:

- **Vía aérea y respiración:**
 - Asegurar permeabilidad con maniobras básicas, aspiración y dispositivos.
 - Administrar oxígeno suplementario y apoyar en intubación.
 - Vigilar signos de dificultad respiratoria ($\text{SpO}_2 < 90\%$, cianosis, uso de músculos accesorios).
- **Circulación y control hemodinámico:**
 - Canalizar accesos venosos (preferir dos gruesos).
 - Administrar líquidos IV según protocolo, Controlar hemorragias externas.
 - Administrar medicamentos de urgencia bajo indicación médica.
- **Estado neurológico:**
 - Valorar nivel de conciencia con Glasgow o AVPU.
 - Detectar signos de deterioro neurológico y proteger vía aérea en inconscientes.
- **Soporte vital y reanimación:**
 - Iniciar RCP básica en paro.
 - Colaborar en RCP avanzada (desfibrilación, fármacos, vía aérea avanzada).
 - Coordinar acciones del equipo.
- **Monitorización y registro:**
 - Vigilar ECG, SpO_2 , TA, diuresis.
 - Documentar cronológicamente intervenciones y evolución.
- **Preparación y apoyo en procedimientos:**
 - Verificar carro de paro y equipos.
 - Preparar material para intubación, ventilación, accesos centrales, drenajes.
 - Asistir en procedimientos invasivos.
- **Intervenciones psicológicas y éticas:**
 - Comunicación clara y calmada con paciente, contención emocional a la familia y mantener trato digno y ético.
- **Traslado y continuidad del cuidado:**
 - Garantizar traslado seguro con monitorización.
 - Entregar reporte claro y completo al siguiente equipo.

CUIDADOS DE ENFERMERÍA ESPECÍFICOS:

- **Vía aérea y respiración:**
 - Colocar en posición adecuada (seguridad, Fowler/semifowler).
 - Vigilar permeabilidad de vía aérea y fijación de tubo/cápsula.
 - Administrar oxígeno (humidificado en terapias prolongadas).
 - Aspirar secreciones de forma estéril y sólo si es necesario.
- **Circulación y perfusión:**
 - Vigilar color, temperatura y relleno capilar.
 - Control estricto de signos vitales cada 5–15 min.
 - Revisar accesos venosos y permeabilidad de soluciones.
 - Controlar hemorragias y mantener apósitos estériles.
- **Estado neurológico:**
 - Valorar conciencia (Glasgow/AVPU) y reflejos pupilares.
 - Vigilar signos de hipertensión intracraneal.
 - Implementar medidas de seguridad en caso de convulsiones.
- **Seguridad y confort:**
 - Cama en posición baja y barandales elevados.
 - Retirar objetos peligrosos y asegurar inmovilización en trauma.
 - Mantener ambiente tranquilo.
- **Apoyo terapéutico:**
 - Verificar y preparar monitor, ventilador y desfibrilador.
 - Administrar medicación de urgencia según indicación.
 - Documentar hora y dosis de fármacos.
- **Nutrición y metabolismo:**
 - Mantener ayuno hasta descartar cirugía.
 - Administrar líquidos IV según prescripción.
 - Vigilar diuresis con sonda vesical si está indicada.
- **Psicología y familia:**
 - Brindar apoyo emocional al paciente y familiares.
 - Explicar procedimientos de forma breve y clara.
 - Favorecer comunicación con la familia.
- **Traslado y continuidad del cuidado:**
 - Verificar monitorización y soporte vital antes del traslado.
 - Asegurar oxígeno y accesos permeables.
 - Entregar reporte completo y preciso al personal receptor.



✓ Los cuidados específicos de enfermería en amenaza vital inmediata se centran en mantener funciones vitales, vigilar continuamente, prevenir complicaciones, apoyar terapias médicas y brindar seguridad física y emocional, asegurando siempre una atención ética y humana.

PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CRÍTICOS:

La prevención en estos pacientes es fundamental, ya que cualquier complicación puede agravar el estado crítico. El personal de enfermería juega un rol esencial en la vigilancia continua, intervención temprana y aplicación de medidas preventivas.

1. Respiratorias:

- Mantener vía aérea permeable y aspirar secreciones.
- Evitar atelectasias con cambios posturales y fisioterapia respiratoria.
- Prevenir broncoaspiración con posición lateral y ayuno en riesgo de intubación.



2. Circulatorias:

- Prevenir shock con líquidos y fármacos vasoactivos.
- Controlar hemorragias con apósitos y vendajes.
- Evitar TEV con cambios de posición, compresión neumática y movilización temprana.

3. Neurológicas:

- Prevenir hipertensión intracraneal (cabecera elevada, normotermia, evitar hipoxia).
- Vigilar signos de convulsiones y administrar anticonvulsivantes.
- Monitorizar estado neurológico con Glasgow o AVPU.



4. Infecciosas:

- Uso de técnica estéril en dispositivos invasivos.
- Prevenir neumonía asociada a ventilación con higiene bucal y posición semi-Fowler.
- Lavado de manos y vigilancia de signos de sepsis.



5. Metabólicas:

- Control de glucemia capilar frecuente.
- Balance hídrico estricto y vigilancia de diuresis.

6. Démicas y musculoesqueléticas:

- Prevenir úlceras por presión (cambios posturales, colchón antiescaras).
- Movilización pasiva y fisioterapia para evitar contracturas.

7. Psicológicas:

- Reducir ansiedad con ambiente tranquilo y comunicación clara.
- Apoyo emocional a familiares para prevenir estrés postraumático.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. [https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001927.htm.](https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001927.htm)
2. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762022000100011.](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762022000100011)
3. [https://consejo.unam.mx/comisiones/CES/docs/protocolos/Protocolo_para_la_atencion_de_urgencias_medicas_en_Ciudad_Universitaria.pdf.](https://consejo.unam.mx/comisiones/CES/docs/protocolos/Protocolo_para_la_atencion_de_urgencias_medicas_en_Ciudad_Universitaria.pdf)
4. [https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx.](https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx)
5. [https://www.superdesalud.gob.cl/difusion/572/w3-printer-10007.html.](https://www.superdesalud.gob.cl/difusion/572/w3-printer-10007.html)
6. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)
7. [https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-1995_7_6_284-289-289.pdf.](https://revistaemergencias.org/wp-content/uploads/2023/08/Emergencias-1995_7_6_284-289-289.pdf)
8. [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-\(ihs\)/csy/bec-quick-cards/becp-edu30-pdf-sp-frst.pdf?sfvrsn=2532d61b_2.](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/integrated-health-services-(ihs)/csy/bec-quick-cards/becp-edu30-pdf-sp-frst.pdf?sfvrsn=2532d61b_2)
9. [https://metrodoraenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/beneficios-valoracion-inicial-paciente-mediante-sistema-abdcde.](https://metrodoraenfermeria.com/blogs/blog-enfermeria/beneficios-valoracion-inicial-paciente-mediante-sistema-abdcde)
10. [http://www.somiucam.org/activos/enlaces/Scores.pdf.](http://www.somiucam.org/activos/enlaces/Scores.pdf)