



**UDS**  
**Mi Universidad**

## **SUPER NOTA**

*Nombre de la alumna: Alondra Janeth Pérez Gutiérrez.*

*Nombre del tema: 2.1.- Atención Al Paciente En Situación De Amenaza Vital Inmediata.*

*Parcial: 1°.*

*Nombre de la materia: Práctica Clínica De Enfermería II.*

*Nombre del maestro: L.E.O. Alfonso Velázquez Ramírez.*

*Nombre de la licenciatura: Enfermería.*

*Cuatrimestre: 7mo.*

*Pichucalco Chiapas a 27 de Septiembre del 2025.*

# 2.1. ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA.

## CONCEPTO ↪

Se refiere a la acción inmediata de un profesional de la salud para estabilizar a un paciente con un riesgo inminente de muerte o de secuela funcional grave.

Esta atención debe ser rápida, ya que el tiempo es crucial para minimizar secuelas y salvar la vida del paciente, y se centra en la valoración y el aseguramiento de las funciones vitales básicas (vía aérea, respiración, circulación).



## OBJETIVO

El objetivo primordial de la atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata (emergencia médica) es preservar la vida y evitar el deterioro de las funciones vitales.

Esto se logra a través de acciones inmediatas y oportunas que buscan la estabilización del paciente para su posterior traslado a un centro hospitalario para el tratamiento definitivo.



El objetivo más crítico e inmediato es detener o revertir el proceso que amenaza la vida del paciente. Esto se logra mediante una evaluación rápida y la intervención oportuna sobre las funciones vitales.

## METAS CLAVE UNA BUENA ATENCIÓN

- **Garantizar la permeabilidad de la Vía Aérea:** Asegurar que el paciente pueda respirar sin obstrucciones.
- **Asegurar una Ventilación y Oxigenación adecuada:** Mantener o restablecer una respiración eficaz.
- **Mantener la Circulación y el Control de Hemorragias:** Detener cualquier sangrado masivo y asegurar que el corazón bombee sangre de manera efectiva. Esto incluye iniciar la Reanimación Cardiopulmonar (RCP) si es necesario.



- **Evaluar y estabilizar el estado neurológico:** Verificar el nivel de conciencia y la respuesta neurológica del paciente.
- **Exponer y controlar el entorno:** Exponer al paciente para una evaluación completa y protegerlo de riesgos ambientales, previniendo la hipotermia o la hipertermia.

## CARACTERÍSTICAS

La atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata (emergencia o paciente crítico) se distingue por una serie de características fundamentales que marcan una diferencia crítica en el protocolo asistencial. Estas características giran en torno a la rapidez, la organización y la especialización de la respuesta.

- **Inmediatez Temporal:** Es la necesidad de actuación médica inmediata y sin demora: Existe un periodo crítico de tiempo, a menudo denominado la "hora dorada" en el trauma, donde la intervención puede salvar la vida o prevenir un daño neurológico o de órgano irreversible.
- **Equipo Multidisciplinario Coordinado:** La atención la lidera un coordinador (generalmente un médico de urgencias, intensivista o anestesiólogo) que dirige un equipo compuesto por enfermería especializada, técnicos y personal de apoyo. Es clave la claridad de las funciones y la comunicación efectiva (mensajes claros, tono calmado y confirmación de las órdenes).



## 2.1. ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA.

- **Uso de Alta Tecnología:** Se requiere el acceso inmediato a equipos avanzados de soporte vital y monitorización invasiva, como desfibriladores, ventiladores mecánicos, bombas de infusión y equipos de acceso vascular.

- **Atención Continuada e Intensiva:** El paciente requiere monitorización y cuidados continuos e intensivos (24/7), que a menudo solo pueden ser proporcionados de forma segura en áreas como Trauma Shock o la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).



- **Toma de Decisiones Decisiva:** El personal debe ser capaz de tomar decisiones rápidas, juiciosas y cruciales ante escenarios cambiantes y sin esperar resultados de laboratorio o pruebas diagnósticas, basándose en la evaluación clínica inicial.



- **Consideraciones Éticas (Limitación del Esfuerzo Terapéutico - LET):** Aunque el enfoque es salvar la vida, también es una característica de esta atención abordar prontamente los aspectos éticos, como la Limitación del Esfuerzo Terapéutico en pacientes con enfermedades terminales o sin posibilidad de recuperación funcional, asegurando un plan de cuidados paliativos.



- **Enfoque en el Cuidado Integral:** Se busca no solo la estabilización fisiológica, sino también la prevención del daño secundario (p. ej., hipotermia, infecciones asociadas a la atención) y la atención a las necesidades de la familia.

### EVALUACIÓN PRIMARIA Y REANIMACIÓN (ABCDE)

Esta evaluación se realiza de forma rápida y secuencial. No se pasa a la siguiente letra sin haber evaluado y, si es posible, corregido la anterior.



#### A: (Vía Aérea) y Control de la Columna Cervical

- **Prioridad:** Asegurar que el aire pueda entrar y salir de los pulmones. La obstrucción de la vía aérea es la causa de muerte evitable más rápida.
- **Evaluación:** ¿El paciente habla o emite sonidos normales? (Si no lo hace, su vía aérea está en riesgo). Observe si hay cuerpos extraños, sangre, vómito o trauma facial/cuello.

- **Tratamiento Inmediato:**

- Maniobras de apertura de la vía aérea (frente-mentón o tracción mandibular si se sospecha lesión cervical).

- Retiro de cuerpos extraños o aspiración de secreciones.



- Uso de dispositivos como la cánula orofaríngea (Guedel) o, si es necesario, asegurar la vía aérea con un tubo endotraqueal.

- Control cervical estricto en casos de trauma para prevenir lesiones de la médula espinal.

#### B: (Respiración) y Ventilación



- **Prioridad:** Garantizar que el paciente ventile de forma efectiva y reciba suficiente oxígeno.
- **Evaluación:** Observe la frecuencia respiratoria, la simetría del tórax, el esfuerzo respiratorio y escuche los ruidos pulmonares.

- **Tratamiento Inmediato:**

- Administración de oxígeno suplementario a alto flujo (mascarilla con reservorio o ventilación asistida).
- Identificación y tratamiento urgente de problemas que comprometen la ventilación (ej. neumotórax a tensión, hemotórax masivo, tórax inestable) con procedimientos como la descompresión con aguja o la colocación de un tubo de tórax.



## 2.1. ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA.

### C: (Circulación) y Control de Hemorragias



- **Prioridad:** Detener el sangrado y mantener la perfusión (flujo sanguíneo) a los órganos vitales.
- **Evaluación:** Evaluar pulso (frecuencia, calidad y ritmo), presión arterial, tiempo de relleno capilar y el color/temperatura de la piel. Buscar fuentes de hemorragia externa.
- **Tratamiento Inmediato:**
  - Controlar cualquier hemorragia externa visible con presión directa o torniquetes.
  - Establecer accesos venosos (catéteres periféricos gruesos o vía intraósea) e iniciar la reposición de líquidos (cristaloides) y/o transfusión de productos sanguíneos.
  - Iniciar Reanimación Cardiopulmonar (RCP) si hay paro cardíaco.



### D: (Déficit Neurológico)



- **Prioridad:** Evaluar el estado neurológico basal del paciente, que puede indicar la gravedad de una lesión cerebral o hipoxia.
- **Evaluación:** Nivel de conciencia (Escala de Coma de Glasgow o AVDI: Alerta, Respuesta Verbal, Respuesta al Dolor, Inconsciente) y examen de las pupilas (tamaño y reactividad a la luz).
- **Tratamiento Inmediato:** Medición de la glucosa (para descartar hipoglucemia) y manejo de cualquier alteración encontrada.

### E: (Exposición) y Control Ambiental

- **Prioridad:** Evaluar el estado neurológico basal del paciente, que puede indicar la gravedad de una lesión cerebral o hipoxia.
- **Evaluación:** Nivel de conciencia (Escala de Coma de Glasgow o AVDI: Alerta, Respuesta Verbal, Respuesta al Dolor, Inconsciente) y examen de las pupilas (tamaño y reactividad a la luz).
- **Tratamiento Inmediato:** Medición de la glucosa (para descartar hipoglucemia) y manejo de cualquier alteración encontrada.



## IMPORTANCIA DEL TRIAGE EN LA AMENAZA VITAL INMEDIATA

El Triage es un proceso de clasificación rápida que se utiliza para determinar el orden de prioridad de atención de los pacientes basándose en su gravedad clínica y la urgencia de sus necesidades terapéuticas.

- **Detección Rápida:** El Triage está diseñado para identificar en cuestión de segundos o pocos minutos a aquellos pacientes que tienen un riesgo vital inminente. Esto incluye compromiso ventilatorio, respiratorio, hemodinámico o neurológico grave (como un paro cardiorrespiratorio, shock, dificultad respiratoria severa o coma no reactivo).



- **Asignación de Máxima Prioridad:** Estos pacientes son clasificados como Triage I (a menudo designado con el color Rojo en muchas escalas, o en algunas como "Nivel de Resucitación"). Esto significa que su atención debe ser inmediata y sin demora (0 minutos), y deben ser trasladados directamente al área de reanimación.



## 2.1. ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA.

### INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

- **Registro Documental:** Registrar de manera precisa y cronológica todas las intervenciones, la respuesta del paciente, los fluidos administrados y los resultados de los exámenes.
- **Muestras y Laboratorio:** Obtener muestras de sangre para analíticas urgentes (Gases Arteriales, hemograma, bioquímica, pruebas cruzadas, etc.).
- **Comunicación:** Facilitar la comunicación efectiva con el equipo médico, informando de cambios y resultados, y con la familia, brindando información y apoyo emocional.
- **Preparación del Traslado:** Preparar al paciente y el equipo necesario para un traslado seguro y monitorizado a UCI o a quirófano, si es necesario.
- **Higiene y Protección de la Piel:**
  - Realizar la higiene ocular y oral del paciente inconsciente o intubado.
  - Implementar medidas de prevención de úlceras por presión (UPP) desde el inicio (uso de superficies especiales, cambios posturales mínimos y seguros).
- **Comunicación Dirigida y Clara:** Designar un miembro del equipo para dar información concisa y veraz a la familia, incluso mientras se realizan las maniobras de reanimación (si el protocolo lo permite).



Para enfermería en una situación de amenaza vital inmediata opera con la máxima rapidez, precisión y siguiendo protocolos estandarizados (ABCDE) para asegurar que cada minuto cuenta para la supervivencia y la calidad de vida del paciente.

# REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) BUSCADO EN: <https://www.minsalud.gov.co/salud/PServicios/Paginas/triage.aspx>
- (2) BUSCADO EN: [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) BUSCADO EN: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001927.htm>
- (4) BUSCADO EN: [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/250824/MODELO\\_DE\\_ATTENCION\\_MEDICA\\_PREHOSPITALARIA.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/250824/MODELO_DE_ATTENCION_MEDICA_PREHOSPITALARIA.pdf)
- (5) BUSCADO EN: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>
- (6) BUSCADO EN: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-89092017000300171](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-89092017000300171)
- (7) BUSCADO EN: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1137-66272010000200008](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272010000200008)
- (8) BUSCADO EN: <https://www.imss.gob.mx/prensa/archivo/202212/625>
- (9) BUSCADO EN: <https://www.cenetec-difusion.com/CMGPC/ISSSTE-339-08/RR.pdf>
- (10) BUSCADO EN: [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)