



Super Nota.

Alumno: Marvin Alejandro

Palomeque Cornelio.

Tema: Atención al paciente en situación de amenaza vital inmediata.

Primer parcia.

Materia: Práctica clínica de enfermería II.

Docente: Leo. Alfonso Velázquez Ramírez.

Septimo cuatrimestre.

ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

¿QUÉ ES?

Toda condición de salud que implique riesgo de muerte o secuela funcional grave de no mediar atención médica inmediata e impostergable (código rojo), al ingreso de un establecimiento de salud.

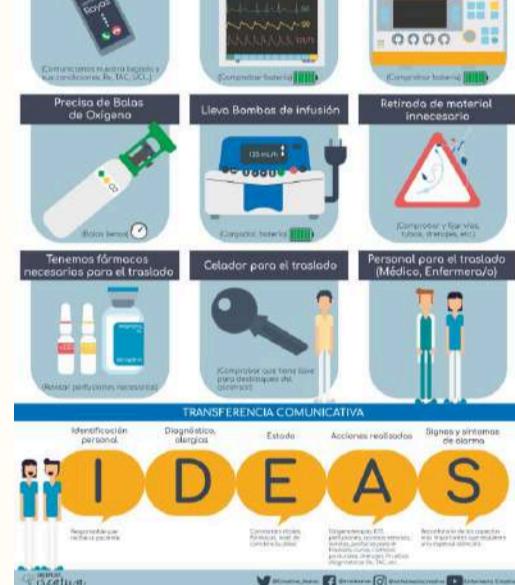


TRASLADO DE PACIENTE A LA UCI

El traslado del paciente crítico a una unidad de cuidado de terapia intensiva implica el uso real o potencial del soporte vital, comprendido como todos los procedimientos asistenciales instrumentales electrónicos y farmacológicos, los cuales sustituyen o apoyan las funciones de órganos o sistemas afectados, dejando en riesgo la vida del sujeto.

MEDIDAS

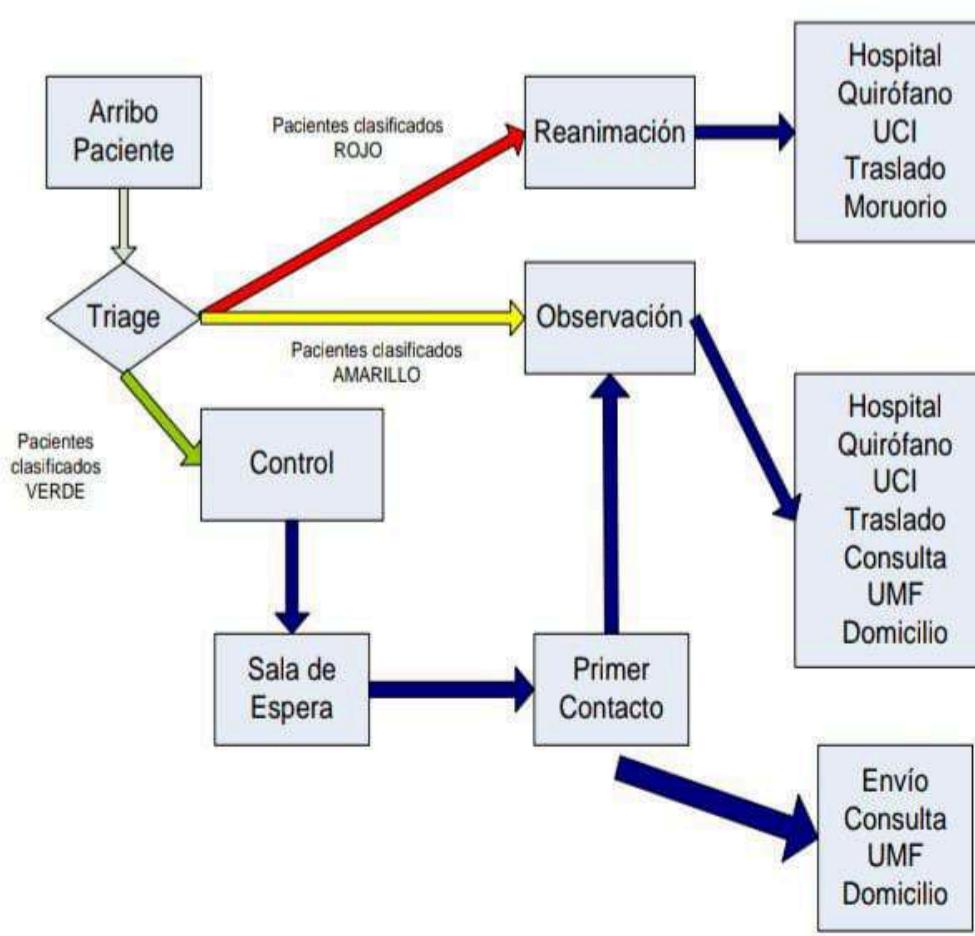
Las medidas de soporte vital se tienen las mecánicas como la utilización de equipos de ventilación mecánica, o de asistencia circulatoria y de diálisis: las farmacológicas, entre ellas el uso de fármacos vasoactivos y nutricionales como la parenteral o enteral. Todas estas medidas de soporte vital y la monitorización se realizan en las unidades de cuidados intensivos (UCI).



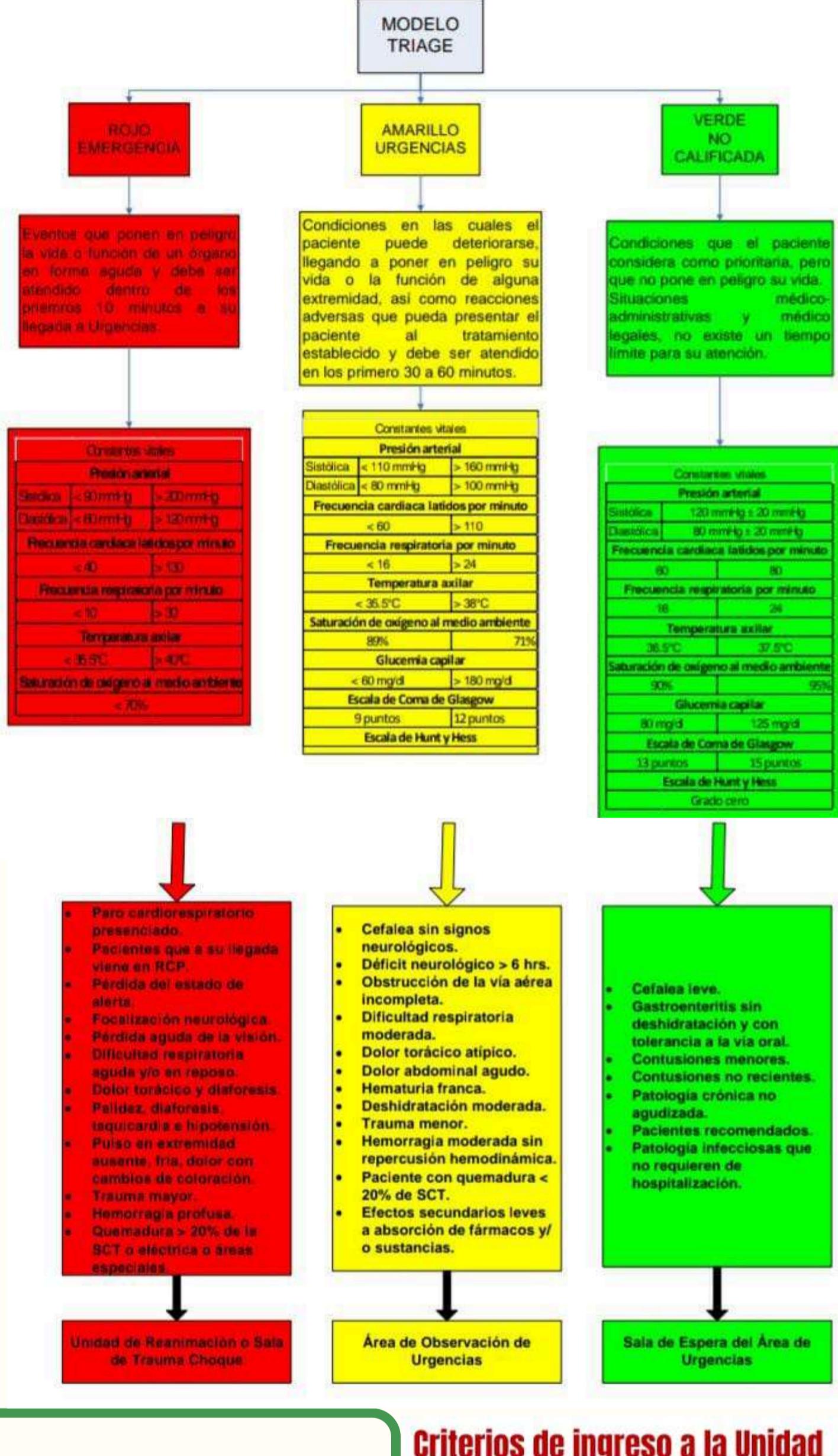
CLASIFICACIÓN

Clasificar a los pacientes a partir del «grado de urgencia», de tal modo que los pacientes más urgentes serán asistidos primero y el resto serán reevaluados hasta ser vistos por el médico.

PROCESO RESUMIDO DE TRIAGE.



ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA



PRIORIDADES DE LA ATENCIÓN

- Evaluación Rápida: realizar una evaluación rápida y precisa del paciente para identificar la condición que amenaza su vida.
- Estabilización: estabilizar al paciente y mantener sus signos vitales dentro de límites seguros.
- Tratamiento: proporcionar tratamiento médico inmediato para abordar la condición que amenaza la vida del paciente.

Criterios de ingreso a la Unidad de Cuidados Intensivos

Prioridad I

- Pacientes con necesidad de ventilación mecánica.
- Pacientes que requieren drogas vasoactivas.
- Pacientes en estado de shock.
- Pacientes postquirúrgicos de cirugía mayor.
- Pacientes con Insuficiencia Renal Aguda (IRA).
- Pacientes con Síndrome de Distres Respiratorio del Adulto (SDRA).

Prioridad II

- Pacientes que requieren monitoreo intensivo y pueden necesitar intervención inmediata.
- Pacientes con condiciones comórbidas previas que desarrollan eventos agudos.

Prioridad III

- Pacientes inestables, críticamente enfermos, con reducidas posibilidades de recuperación debido a la enfermedad de base o la condición aguda del momento.
- Pacientes que pueden recibir tratamiento intensivo, pero con limitaciones en algunas maniobras como intubación y reanimación cardiopulmonar (RCP).

Prioridad IV

- Pacientes con poco o ningún beneficio dado por una intervención de bajo riesgo, considerados "demasiado bien para beneficiarse de la UCI", por ejemplo:
 - Cirugía vascular menor.
 - Insuficiencia cardíaca congestiva leve.
 - Sobredosis.
 - Cetoacidosis Leve.
 - Neumonía con derrame.
- Pacientes con enfermedad terminal o imminencia de muerte, considerados "demasiado mal para beneficiarse de la UCI".

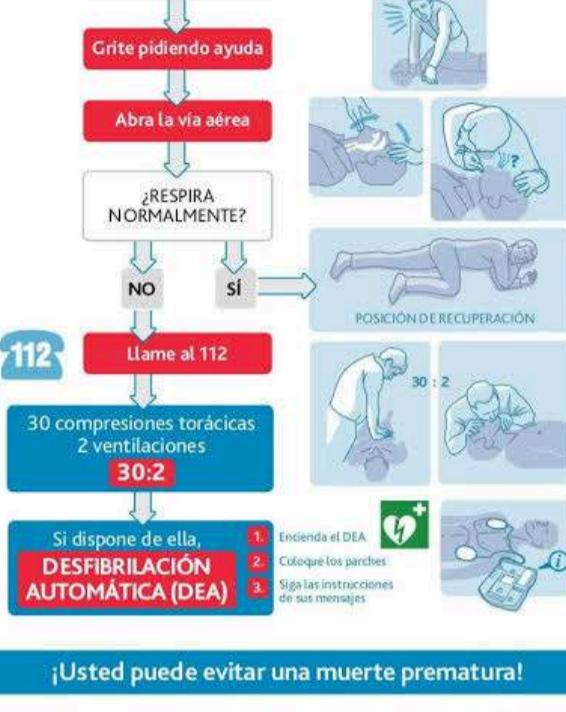
ATENCIÓN AL PACIENTE EN SITUACIÓN DE AMENAZA VITAL INMEDIATA

PASOS EN LA ATENCIÓN

1. Evaluación Inicial: evaluar la vía aérea, la respiración y la circulación (ABC) del paciente.
2. Identificación de la Condición: identificar la condición que amenaza la vida del paciente y determinar la causa subyacente.
3. Administración de Oxígeno: administrar oxígeno si es necesario para mantener la saturación de oxígeno adecuada.
4. Monitorización: monitorear los signos vitales del paciente y su respuesta al tratamiento.
5. Comunicación: comunicarse con el equipo médico y otros profesionales de la salud para asegurarse de que se proporcionen los cuidados adecuados.

Soporte Vital Básico

(SEGÚN RECOMENDACIONES 2010 DEL EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL)



¡Usted puede evitar una muerte prematura!

SeMicyuc

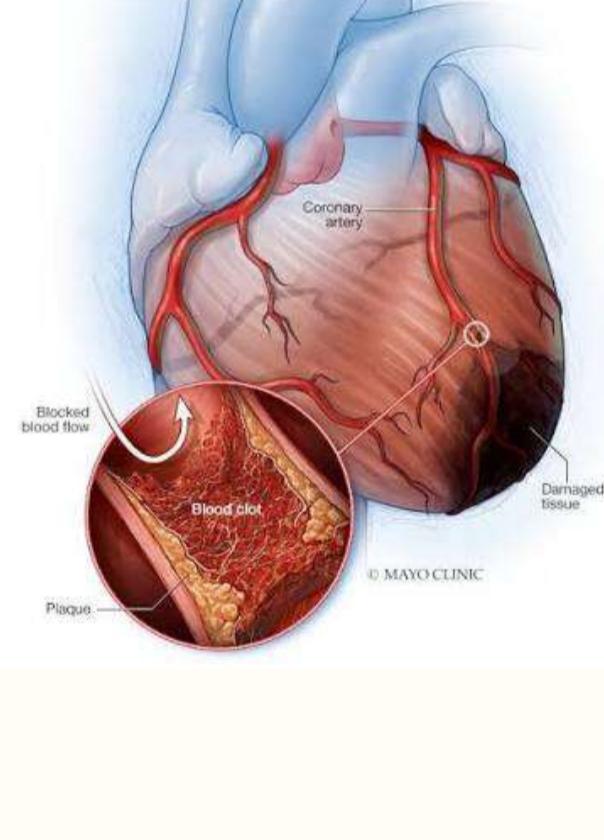
RCP

feec

© SEMICYUC, 2010

CONDICIONES

1. Paro Cardíaco: falta de latido cardíaco que requiere reanimación cardiopulmonar inmediata.
2. Accidente Cerebrovascular: daño cerebral causado por un bloqueo o ruptura de un vaso sanguíneo en el cerebro.
3. Infarto de Miocardio: daño al músculo cardíaco causado por un bloqueo de un vaso sanguíneo coronario.



IMPORTANCIA DE LA ATENCIÓN INMEDIATA

1. Salvar Vidas: la atención inmediata puede salvar vidas y prevenir lesiones graves.
2. Reducir Morbilidad: la atención inmediata puede reducir la morbilidad y mejorar los resultados de salud a largo plazo.
3. Mejorar la Calidad de Vida: la atención inmediata puede mejorar la calidad de vida del paciente y su familia.