

| | | |
|---|--|---|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-02 VERSIÓN: 0 |
| | | Fecha Emisión: 10-mayo-2020 |
| Área Responsable: | Seguridad y Salud Laboral | Proceso Estratégico |

Manual de Emergencias Médicas

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Contenido

| | |
|--|----|
| PRESENTACIÓN | 4 |
| PROPÓSITO | 4 |
| OBJETIVO GENERAL | 4 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 4 |
| MATERIALES Y EQUIPOS | 5 |
| CÓMO PROCEDER | 5 |
| FICHA MEDICA | 6 |
| ENFERMEDADES MAS FRECUENTES | 6 |
| MENOS FRECUENTES | 7 |
| ABC DE REANIMACIÓN | 7 |
| ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y PRIMEROS AUXILIOS | 7 |
| CASOS MAS FRECUENTES EN EL DISPENSARIO | 8 |
| Cefalea | 8 |
| Hipertensión arterial | 8 |
| Asma | 8 |
| Anemia | 8 |
| Cólicos Abdominales y Nefríticos | 9 |
| Herida | 9 |
| Toma de Temperatura Axilar | 9 |
| Toma de Presión Arterial | 10 |
| Toma Frecuencia Respiratoria | 10 |
| Oxigenación | 11 |
| Tomar Hemoglucotest (Glucemia Basal) | 11 |
| Canalización Periférica | 12 |
| Administración de medicamentos Intramuscular | 12 |
| Administración de medicamento vía oral | 13 |
| Administración de medicamentos por inhalación | 13 |
| Administración de medicación vía tópica | 13 |
| Curación de Heridas | 14 |
| Valoración de traslado | 14 |

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Higiene y Desinfección de la Unidad 15

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

PRESENTACIÓN

El papel del profesional de enfermería comprometido con la excelencia al brindar cuidados competentes de calidad a la población del Instituto Tecnológico de Las Américas (ITLA), tanto los regulares, como los casos de emergencia que puedan presentarse. De esta manera se responde a la unidad de acción, evitando la duplicación de dicho evento. Lograr integración del usuario en la unidad para recuperar su bienestar físico, psicológico y social, proporcionando información durante los procedimientos que realizamos y facilitar la aceptación y el cumplimiento del tratamiento.

PROPÓSITO

Contribuir a proteger la salud de los colaboradores y estudiantes, mediante la coordinación de esfuerzos y recursos para entregar una respuesta oportuna y adecuada, a fin de minimizar los efectos derivados de las situaciones de emergencias que ocurran en el recinto.

OBJETIVO GENERAL

Elaborar un plan de acción que coordine los esfuerzos del área de Enfermería con énfasis en prevención, y respuesta de los efectos de la emergencia sobre la salud del afectado.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Establecer responsabilidades y roles en la coordinación y ejecución de actividades derivadas del presente plan para la oportuna respuesta de eventos de emergencias Identificar las responsabilidades dentro del marco de la gestión de la respuesta a emergencias, evaluación y toma de decisiones Determinar el flujo de personas a presentar condición de emergencias a repetición Lograr la integración del paciente en la unidad de enfermería para recuperar su bienestar físico, psíquico y social con un trato humano y personalizado. Reducir la ansiedad del paciente, proporcionándole seguridad.

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

MATERIALES Y EQUIPOS

- Camilla posicional
- Pie de seguro
- Esfigmomanómetro
- Estetoscopio
- Glucómetro
- Nebulizador portátil
- Medicamentos

CÓMO PROCEDER

- Al llegar un usuario a la unidad de enfermería, ver si está consciente en las tres esferas psíquicas (día, hora, fecha).
- Hacer la presentación paciente: Mi nombre es (Médico o Enfermera)
- ¿En qué puedo ayudarle? ¿Qué se siente? ¿Desde Cuándo? ¿Es usted alérgico a algún medicamento? -De la respuesta ser afirmativa. ¿A qué medicamento? - Dependiendo la sintomatología (signos/ síntomas) del usuario, la Dra. o enfermera realizara la acción de lugar en el caso, el cual se detalla más adelante.
- Si el usuario es traído inconsciente, se procede de la siguiente manera. ¿El usuario es colocado en la camilla, Se le pregunta a la persona que lo trae que sucedió? ¿Que estaba haciendo el usuario cuando perdió el conocimiento? Se le pide al/ la persona que lo trae que espere afuera. Se procede a medir signos vitales (F.C/Presión Arterial/Respiración). Dominar el ABC para cada situación de emergencias que se presente.

FICHA MEDICA

| | |
|---|--|
|  INSTITUTO TECNOLÓGICO DE LAS AMÉRICAS Departamento de Salud y Seguridad Laboral | |
| Formulario de Ficha Médica | |
| Código Documental: | FD-SSL-03 |
| Versión: | 0 |
| Fecha de actualización: | 10-Jun-20 |
| Página: | 1 de 1 |
| (FAVOR LLENAR EL SIGUIENTE FORMULARIO EN LETRAS DE MOLDE Y CON LA MAYOR CLARIDAD POSIBLE) | |
| FECHA | <input type="text"/> - <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| DATOS PERSONALES DEL PACIENTE | |
| NOMBRE COMPLETO | <input type="text"/> |
| MATRÍCULA | <input type="text"/> - <input type="text"/> |
| CARRERA | <input type="text"/> |
| EDAD | <input type="text"/> |
| HISTORICO DE ENFERMEDAD | |
| PADECE ALGUN TIPO DE ENFERMEDAD ACTUALMENTE? | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| SI SU RESPUESTA ES POSITIVA, ¿QUE ENFERMEDAD PADECE? | <input type="text"/> |
| ¿ERES ALERGICO A ALGUN MEDICAMENTO? | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| SI SU RESPUESTA ES POSITIVA, MENCIONE EL NOMBRE DEL MEDICAMENTO | <input type="text"/> |
| ¿VIVES EN LA RESIDENCIA ACADÉMICA? | SI <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |
| FAVOR SELECCIONAR LAS ENFERMEDADES QUE HA PADECIDO | |
| <input type="checkbox"/> EPILEPSIA | <input type="checkbox"/> CEFALEA - MIGRAÑA |
| <input type="checkbox"/> AMIGDALITIS FRECUENTES | <input type="checkbox"/> SINUSITIS |
| <input type="checkbox"/> ASMA | <input type="checkbox"/> HIPOTENSION |
| <input type="checkbox"/> ENFERMEDADES CARDIACAS | <input type="checkbox"/> MALESTAR ESTOMACAL |
| <input type="checkbox"/> GASTRITIS | <input type="checkbox"/> ULCERA PEPTICA |
| <input type="checkbox"/> DIABETES | <input type="checkbox"/> INFECCION DE VIAS URINARIAS |
| <input type="checkbox"/> HIPERTENSION ARTERIAL | <input type="checkbox"/> OTROS |

ENFERMEDADES MAS FRECUENTES

- Cefalea / Migraña
- Proceso gripal
- Epigastralgia
- HTA
- Asma

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

- Hipoglucemia
- Cólicos abdominales y nefríticos
- Heridas
- IRA
- Diabetes
- IVU
- Dismenorrea

MENOS FRECUENTES

- Convulsiones
- Quemaduras

ABC DE REANIMACIÓN

Definición: Conjunto de maniobras y procedimientos para sustituir y restaurar la circulación, respiratoria y función cerebral
Proceso: Luego de detectar la ausencia de respuesta, se solicitará ayuda y luego: Los pasos de la reanimación se guían por las 3 letras del alfabeto.

- a) Abrir vías respiratorias
- b) Restaurar la respiración
- c) Restaurar la circulación

ATENCIÓN DE ENFERMERÍA Y PRIMEROS AUXILIOS

Los primeros auxilios es la asistencia inmediata y provisional que se le ofrece a una persona lesionada o repentinamente enferma. Entre las medidas tenemos:

- Controlar la asfixia
- Controlar el pánico
- Aplicar medidas terapéuticas a las heridas de abdomen
- Emplear medidas terapéuticas para evitar el shock
- Utilizar medidas terapéuticas básicas a intoxicados
- Usar las maniobras de reanimación cardiopulmonar cerebral básicas
- Destinar medidas para la evacuación.

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

CASOS MAS FRECUENTES EN EL DISPENSARIO

Cefalea

Definición: Dolor de cabeza intenso y persistente que va acompañado de sensación de pesadez.

Determinar la causa: HTA, problemas de estrés, de la visión o familiares.

Acción: Administrar analgésico dependiendo la causa.

Hipertensión arterial

Definición: Enfermedad sistemática, por lo regular tiene sus medicamentos prescritos. Si es conocido, administrar diuréticos, controlar dolor de cabeza si existiera, referir a cardiología.

Acción: Si está muy alta con sintomatología de desviación de comisura labial, lenguaje estropajoso, pérdida del tono y la fuerza muscular, dolor de cabeza intenso de un solo lado, dolor de pecho. No bajar la tensión de golpe y referir de inmediato. Está haciendo una trombosis cerebral y/o isquemia cerebral.

Asma

Definición: Enfermedad del aparato respiratorio que se caracteriza por una respiración anhelosa y difícil, tos, sensación de ahogo y ruidos sibilantes en el pecho.

Síntomas: Tos, presión en el pecho, sibilancia y crepitación (le silba el pecho), falta de aire, disnea (Dificultad para respirar).

Acción: Utilizar broncodilatadores de acción como albuterol, bromuro de ipatropium y salbutamol para nebulizar a razón de 5cc del medicamento en 3cc de solución salina al 0.9% (suero) si la crisis es súbita. Si es severa puede nebulizarse c/15 o 20min hasta romper el cuadro. Puede haber efectos adversos como palpitaciones y temblores, prolongar el tiempo entre nebulizaciones y orientar al paciente para que no entre el pánico. Referir a neumología de controlar la crisis.

Anemia

Definición: Síndrome que se caracteriza por la disminución anormal del número o tamaño de los glóbulos rojos que contiene la sangre o de su nivel de hemoglobina.

Determinar la causa: Hereditaria, factores sociales, adquirida.

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Acción: Orientación sobre alimentación balanceada, uso de hematínicos orales, referir a hematología.

Cólicos Abdominales y Nefríticos

Investigar la causa: Dismenorrea, parasitosis, litiasis antecedentes familiares.

Acción: Hidratar paciente, administrar analgésicos para el dolor indicar analíticas correspondientes y referir. Si es cólicos nefríticos fuerte, referir inmediatamente para fines de estudios.

Herida

Definición: Lesión a nivel de piel y mucosa producida por un cuerpo extraño.

Objetivo: Evitar una mala cicatrización e infecciones.

Materiales:

- Gasas Estéril.
- Guantes Estéril.
- Solución Salina 100%.
- Jeringa Hipodérmica.
- Agua Oxigenada.
- Lidocaína (Anestesia local)
- Jabón Antiséptico.
- Betadine (YODO).
- Hilo De Sutura según el tipo de heridas.
- Pomada – Crema cicatrizadora.
- Cinta Adhesiva.
- Lidocaína (Anestesia local)

Acción: Lavar y evaluar, suturar si es necesario, orientar al usuario de las curas e indicar gamma globulina humana e indagar cuando fue su última vacuna de toxoide tetanio, indicarla y que se la administre ante de la 72hr. Administrar medicamento si es necesario y dar antibiótico por las primera 24hr.

Toma de Temperatura Axilar

Definición: Medida y registro de la temperatura corporal

Objetivo: Medir y valorar la temperatura corporal con fines de diagnóstico.

Materiales: Termómetro (en existencia) Antiséptico (en existencia)

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Acción: Explique al usuario la técnica, compruebe que la columna de mercurio no esté por encima de 35°C, coloque el termómetro en la auxiliar, durante 5 minutos.

Observación: Anote temperatura en el registro y cualquier evidencia ocurrida.

Toma de Presión Arterial

Definición: Determinar la Tensión Arterial mediante la medida con un esfigmomanómetro y un estetoscopio

Objetivo: Medir, valorar y registrar la tensión arterial

Materiales:

- Esfigmomanómetro (en existencia)
- Estetoscopio (en existencia)

Acción: Compruebe que el esfigmomanómetro este en buenas condiciones explique al usuario, colocar al usuario decúbito supino o sentado, con el brazo apoyado en la cama o sillón sitúe el manguito por encima de la flexión del codo, coloque la membrana del estetoscopio en el punto de localización de la arteria bronquial, cierre la válvula, eleve la presión 180-200mmhg o más si se trata de un usuario con hipertensión conocido dejar salir el aire identificar la TA: sistólica (1er latido) y la TA diastólica (final de latido o cambio en el tono del mismo) desinfele totalmente el manquito y retíreselo

Observación: La TA basal no puede ser evaluada tras un sobre esfuerzo, registrar valores, incidencias y estado de usuario en el momento de la toma, manejar con medicamentos en caso que se requiera.

Toma Frecuencia Respiratoria

Definición: Determinación de la frecuencia respiratoria en 1 minuto completo, o en 6 segundo y multiplicar por 10.

Objetivo: Medir, valorar y registrar la frecuencia respiratoria.

Material:

- Reloj con segundero

Acción: Observar y contabilizar las elevaciones del tórax del usuario durante un minuto completo

Observación: Observar signos de dificultad respiratoria, hacer constancia del registro, si la respiración fuera patológica, estado del usuario.

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Oxigenación

Definición: Uso terapéutico de oxígeno que realiza el medico y/o enfermera para la correcta administración, del mismo a una concentración o presión mayor de la atmósfera ambiental, y el control de su eficacia.

Objetivo: Administrar al usuario la concentración del oxígeno necesaria y prescrita para mejorar su estado respiratorio. Prevenir lesiones debida a un déficit ventilatorio (apneas, Cianosis.)

Material y equipo:

- Oxígeno portátil (No Hay En Existencia)
- Cánulas nasales (No Hay En Existencia)
- Mascarilla de oxígeno de concentración variable (No hay en existencia)
- Guantes estériles (No hay en existencia)
- Humificador (No hay en existencia).

Acción: Realizar lavado de manos, valoración de dificultad respiratoria, conectar humidificador y comprueba nivel de agua, conectar sistema y comprobar que el oxígeno fluye, ajusta la concentración, de oxígeno prescrita, colocar al usuario en posición semisentada si es posible aspirar secreciones si precisa. -comprobar oxigenoterapia, valorar coloración de piel y mucosa, frecuencia respiratoria. -mantener el dispositivo limpio

Tomar Hemoglucotest (Glucemia Basal)

Definición: Medición de glucemia basal en sangre capilar a través de punción.

Objetivo: Medir glucosa basal.

Materiales:

- Algodón (en existencia)
- Tiras de reactivos
- Aparato medidor (en existencia)
- Lanceta o similar (en existencia)

Acción: Limpiar la zona con antisépticos (alcohol), preferentemente la zona de los dedos, deje secar, pinchar con lanceta y extraer una gota de sangre y colocar en la tira reactiva, esperar el tiempo indicado por el medidor, presionas el punto de punción unos segundos

Observar: Registrar el resultado determinado.

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Canalización Periférica

Definición: Introducción de un catéter periférico para un acceso vascular, también mariposita, depende el tamaño.

Objetivos: mantener un acceso venoso con fines terapéuticos, y en caso de emergencia.

Materiales:

- Catéter periférico, según el número.
- Mariposita #21- #23
- Ligaduras.
- Guantes Estériles.
- Algodón.
- Alcohol al 70%
- Solución a infundir.
- Cinta adhesiva.
- Contenedor para objetos punzo- cortante.

Acción: Higiene de manos, coloque al usuario en decúbito dorsal, seleccione la vena a punzar, corte la tela adhesiva a utilizar coloque ligadura en la parte superior del sitio seleccionado, coloque guantes, limpie Área a punzar con alcohol al 70%, realice la venopunción, conecte la solución al catéter verificando la permeabilidad, fíjalo colocando la cinta adhesiva tipo corbata para evitar movimiento, constante y retiro accidental.

Observación: Evitar punciones en los pliegues para evitar roturas en el catéter y la formación de trombos.

Administración de medicamentos Intramuscular

Definición: Consiste en administrar un medicamento al usuario I.M con fines terapéuticos.

Observaciones: Revise la historia clínica del usuario y pregunte si es alérgico a algún medicamento, registre del procedimiento, si presente signos de alergias; actuar según tipo de reacción (local o general). Introducir un medicamento por vía I.M por prescripción médica o que se aprobó por el médico o enfermera del área.

Materiales:

- Jeringa 3ml, 5ml, 10ml (en existencia)
- Algodón (en existencia).

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

- Alcohol 70%, (en existencia).
- Guantes (en existencia)

Acción: Verificar medicamentos prescrito (fecha de vencimiento), coloque al usuario en posición adecuada, desinfecte el área de punción, introduzca la aguja perpendicularmente a la piel, aspire, si aspira sangre deseche la aguja y vuelva a intentar en otro punto, inyecte el fármaco lentamente, retire la aguja y presione unos segundos la zona con el algodón impregnado en alcohol.

Administración de medicamento vía oral

Definición: Consiste en administrar medicamentos vía oral

Materiales:

- Medicamentos (en existencia), en caso de ser medicación

Acción: Higiene de mano, entregar medicación al usuario y comprobar que se la tome.

Observación: Compruebe la dosis y el nombre del usuario, indagar sobre proceso alérgicos anteriores, registro de medicación.

Administración de medicamentos por inhalación

Definición: Es la administración por vía respiratoria de un medicamento inhalado.

Materiales:

- Medicación
- Cámara de nebulizar (en existencia)

Acción: Verificar medicamentos, Colocar al usuario en posición sentado con la cabeza inclinada hacia atrás, el usuario debe inspirar la mayor cantidad de aire posible, colocar la mascarilla en nariz y boca del usuario.

Observaciones: Registrar administración del fármaco.

Administración de medicación vía tópica

Definición: es la administración de medicamento por vía cutánea

Materiales:

- Medicamento (gel, pomadas, ungüentos) en existencia
- Guantes desechables (existencia)

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

- Gasas (existencia)

Acción: Comprobar que la piel este limpia y seca, aplicar una cantidad suficiente de medicamento dependiendo de la amplitud de la zona a tratar sobre una gasa estéril y administrar sobre la piel del usuario -si es necesario la oclusión de la lesión, aplicar apósitos o vendajes.

Observación: Evitar que el medicamento entre en contacto con los ojos o la mucosa - registrar administración de medicamento.

Curación de Heridas

Definición: Realizar curación de heridas asegurando las medidas necesarias para evitar la infección de la misma y permitir su correcta cicatrización

Objetivo: Evitar infecciones.

Materiales:

- Gasas Estéril.
- Guantes Estéril.
- Solución Salina 100%
- Jabón Antiséptico.
- Betadine (YODO)
- Pomada – Crema cicatrizadora.
- Cinta Adhesiva.

Acción: comprobar material necesario y limpieza, higiene de manos, coloque guantes limpie herida siempre desde los bordes hacia el exterior coloque el apósito adecuado al tamaño de la herida, si amerita sutura realice, luego fije bien el apósito, recoja material utilizado.

Observación: valorar estado de la herida, registre la realización de la cura, confirme si es necesario volver al dispensario a curar la herida y notificar al usuario.

Valoración de traslado

Definición: Trasladar al usuario a institución de 2do y/o 3er nivel según el caso que amerite.

Objetivo: garantizar la continuidad de los cuidados médico y/o enfermera al usuario durante su traslado en un ambiente de bienestar y seguridad

Equipo: Medios de transporte adecuados (sillas de ruedas, camillas, ambulancias).

| | | |
|---|--------------------------------------|-------------------------|
|  | Manual de Emergencias Médicas | CÓDIGO: MC-SSL-0 |
| | | VERSIÓN: 0 |

Material:

- Resumen de traslado
- Medicación

Acción: Identificar caso de traslado solicitar ambulancia si es precisa, informar al usuario y familiares la razón del mismo, valoración del estado general del usuario, llevar al hospital o clínica más cerca de la institución, luego que el usuario se encuentre estable se le deje con un acompañante o familiar.

Higiene y Desinfección de la Unidad

Definición: Reducción al máximo de la carga microbiana de las superficies ambientales

Objetivo: Prevención y control de infecciones

Material:

- Detergente (en existencia)
- Hipoclorito de sodio (cloro) en existencia
- Guantes gruesos

La limpieza de la unidad incluye:

- Paredes.
- Mampara.
- Cama.
- Pisos.
- Monitor.
- Aire.
- Escritorio (pc, mouse)
- Estantes pie de suero

Observación: Deberá ser realizado por la asistente de limpieza. También recordar la unidad debe ser desinfectada a la 8am y luego 2pm, en casos que amerite extra limpia se solicita. La limpieza de mamparas y paredes deben hacerse una vez al mes.