

ACTUACIÓN ENFERMERA ANTE EL MANEJO INADECUADO DE PACIENTE POLITRAUMATIZADO

AUTORÍA

Arciniega Riera, Rafael.

Sánchez Jiménez, Araceli Isabel.

Dirección para correspondencia:

enfermeriadeurgencias@enfermeriadeurgencias.com

TITLE

NURSE ACTION TO IMPROPER HANDLING TRAUMA PATIENT.

INTRODUCCIÓN

En los centros de atención primaria dedicados a la asistencia a accidentes de trabajo nos encontramos con relativa frecuencia con la llegada de pacientes que han sido trasladados, en las condiciones menos idóneas en relación al mecanismo traumático del accidente y la clínica que presenta el paciente.

Este trabajo plasma, desde la perspectiva de la taxonomía enfermera, un caso real, en el que la actuación y actitud del personal de enfermería, detiene y corrige, aplicando un plan de cuidados enfermero ante la urgencia, la situación vivida por un paciente, conduciéndole a una situación de seguridad y de tratamiento óptimo de las posibles lesiones sufridas.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Descripción de caso real, basado en el proceso de atención de enfermería, usando la taxonomía enfermera NANDA-NOC-NIC.

Caso:

JJMG de 43 años de edad, trabajador del sector de la construcción, ha sufrido un accidente laboral por precipitación desde aproximadamente tres metros de altura mientras trabaja en un andamio. Ha sido movilizado y trasladado por sus compañeros de trabajo hasta las inmediaciones de nuestro centro sanitario en un vehículo (furgoneta), siendo objeto de un manejo inadecuado atendiendo al accidente sufrido

Parte del equipo de enfermería, se desplaza al vehículo, encontrando al paciente fuera del mismo, asistido por sus compañeros, en el suelo y en posición de gátego, con claros signos de dolor e impotencia funcional.

Detenemos las acciones que se están llevando a cabo con el paciente por parte de las personas que le acompañan, iniciando proceso de atención enfermera.

Valoración inicial enfermera:

La interrogación al paciente corrobora el mecanismo accidental por precipitación, de espaldas al suelo desde unos tres metros de altura, recibiendo impacto sobre la misma. Refiere haber sido erguido tras el accidente y haber deambulado con ayuda de sus compañeros hasta el vehículo, dónde ha viajado hasta nuestro centro en posición de sedestación.

Paciente politraumatizado. Consciente, orientado y colaborador. Glasgow 15. No refiere pérdida de consciencia, los acompañantes lo corroboran. Respiración dolorosa, pulsos periféricos palpables y llenos. Dolor localizado en región torácica y lumbar con irradiación a EID. EVA 7-8.

No presenta heridas ni hemorragias exteriorizadas.

Signos vitales: FC 93 lpm, SPO2 96%, PA: 190/120 mmHg.

NECESIDADES DE V. HENDERSON ALTERADAS	NANDA	NOC	NIC	ACTIVIDADES
000004 Moverse y mantener una postura adecuada	<p>000035 Riesgo de lesión</p> <p>000086 Riesgo de disfunción neurovascular periférica.</p> <p>000085 Deterioro de la movilidad física</p>	<p>001913 Severidad de la lesión física</p> <p>000914 Estado neurológico: función sensitiva/motora medular</p> <p>00208 Movilidad</p> <p>000211 Función esquelética</p>	<p>006200 Cuidados en la emergencia</p> <p>000910 Inmovilización</p> <p>000844 Cambio de posición: neurológico</p> <p>000940 Cuidados de la tracción/inmovilización</p>	<p>03652 Determinar el historial del accidente a partir del paciente y demás personas presentes en la zona del suceso</p> <p>00113 Activar el sistema de urgencia médica</p> <p>00116 Actuar rápida y metódicamente, proporcionando cuidados en las condiciones más urgentes</p> <p>11565 Vigilar el nivel de conciencia</p> <p>11696 Vigilar los signos vitales</p> <p>00987 Aplicar un collar cervical</p> <p>07736 Mantener la alineación del cuerpo si se sospechan lesiones medulares</p> <p>07118 Inmovilizar las fracturas, heridas grandes y cualquier parte lesionada</p> <p>02852 Controlar el estado neurológico por si hubiera posibles lesiones en la cabeza o columna</p> <p>09840 Proporcionar seguridad y apoyo emocional al paciente</p> <p>09108 Poner en marcha el transporte médico, si procede</p> <p>10072 Realizar el transporte utilizando una tabla para la espalda</p> <p>01038 Apoyar con soporte la parte corporal afectada</p> <p>07120 Inmovilizar o apoyar la parte corporal afectada</p> <p>09465 Proporcionar apoyo adecuado para el cuello</p> <p>07734 Mantener la alineación corporal correcta</p> <p>02231 Colocar en una posición tal que el cuello y la cabeza estén alineados</p> <p>00934 Aplicar la ortesis de collarín</p> <p>02318 Colocar en una correcta alineación corporal</p> <p>03094 Controlar los sitios de inserción de los broches</p> <p>10123 Realizar los cuidados del sitio de inserción de los broches</p> <p>00193 Administrar cuidados adecuados a la piel en los puntos de fricción</p>
000009. Evitar los peligros del entorno	<p>000132 Dolor agudo</p> <p>000148 Temor</p>	<p>001605 Control del dolor</p> <p>002102 Nivel de dolor</p> <p>002008 Estado de comodidad</p>	<p>001400 Manejo del dolor</p> <p>000910 Inmovilización</p>	<p>10222 Realizar una valoración exhaustiva del dolor que incluya la localización, características, aparición/duración, frecuencia, calidad, intensidad o severidad del dolor y factores desencadenantes</p>

		001210 Nivel de miedo	<p>002300 Administración de medicación</p> <p>002210 Administración de analgésicos</p> <p>002314 Administración de medicación: intravenosa (i.v.)</p> <p>006482 Manejo ambiental: confort</p> <p>005340 Presencia</p> <p>005380 Potenciación de la seguridad</p>	<p>01038 Apoyar con soporte la parte corporal afectada</p> <p>10820 Seguir los cinco principios de la administración de medicación</p> <p>11488 Verificar la receta o la orden de medicación antes de administrar el fármaco</p> <p>08377 Observar si existen posibles alergias, interacciones y contraindicaciones respecto de los medicamentos</p> <p>08253 Observar la fecha de caducidad en el envase del fármaco</p> <p>09254 Preparar los medicamentos utilizando el equipo y técnicas apropiados para la modalidad de administración de la medicación</p> <p>00251 Administrar la medicación con la técnica y vía adecuadas</p> <p>11524 Vigilar al paciente para determinar la necesidad de medicamentos según necesidades, si procede</p> <p>08318 Observar los efectos terapéuticos de la medicación en el paciente</p> <p>08669 Observar si se producen efectos adversos, toxicidad e interacciones en el paciente por los medicamentos administrados</p> <p>03859 Determinar la ubicación, características, calidad y gravedad del dolor antes de medicar al paciente</p> <p>02437 Comprobar el historial de alergias a medicamentos</p> <p>02538 Comprobar las órdenes médicas en cuanto al medicamento, dosis y frecuencia del analgésico prescrito</p> <p>01234 Atender a las necesidades de comodidad y otras actividades que ayuden en la relajación para facilitar la respuesta a la analgesia</p> <p>11045 Tomar nota del historial médico y de alergias del paciente</p> <p>02561 Comprobar posibles incompatibilidades entre fármacos i.v</p> <p>09224 Preparar correctamente el equipo para la administración de la medicación</p> <p>09245 Preparar la concentración adecuada de medicación i.v. de una ampolla o vial</p> <p>11475 Verificar la colocación y la permeabilidad del catéter i.v. en la vena</p> <p>07749 Mantener la esterilidad del sistema i.v. abierto</p> <p>00252 Administrar la medicación i.v. con la velocidad adecuada</p>
--	--	-----------------------	--	---

				<p>07746 Mantener la entrada i.v., según sea conveniente</p> <p>11511 Verificar si se producen infiltración y flebitis en el lugar de infusión</p> <p>04392 Documentar la administración de la medicación y la respuesta del paciente, de acuerdo con las normas de la institución</p> <p>03245 Crear un ambiente tranquilo y de apoyo</p> <p>02620 Comunicar oralmente simpatía o comprensión por la experiencia que está pasando el paciente</p> <p>05229 Escuchar las preocupaciones del paciente</p> <p>08090 Mostrar calma</p>
			<p>008100 Derivación</p> <p>007890 Transporte: entre instalaciones</p> <p>000970 Transferencia</p>	<p>05321 Establecer los cuidados necesarios</p> <p>09153 Ponerse en contacto con el centro/cuidador correspondiente</p> <p>04238 Disponer el modo de transporte del paciente con el siguiente proveedor de cuidados</p> <p>02330 Comentar el plan de cuidados del paciente con el siguiente proveedor de cuidados</p> <p>01178 Asegurarse de que se ha realizado y documentado un examen de cribado médico</p> <p>03821 Determinar la necesidad de traslado del paciente, y asegurarse de que el paciente requiere tratamiento en la instalación receptora y que los beneficios del traslado compensan los riesgos</p> <p>08809 Obtener la orden escrita del médico para transportar al paciente</p> <p>04242 Disponer el tipo necesario de transporte</p> <p>01166 Asegurarse de que las historias clínicas acompañan al paciente a la instalación receptora</p> <p>03677 Determinar el nivel de movilidad y las limitaciones del movimiento</p> <p>03670 Determinar el nivel de conciencia y la capacidad de colaborar</p> <p>09078 Planear el tipo y método de movimiento</p> <p>03720 Determinar la cantidad y tipo de asistencia necesaria</p> <p>01130 Asegurarse de que el equipo funciona antes de utilizarlo</p> <p>09818 Proporcionar privacidad, evitar corrientes de aire y preservar el pudor del paciente</p> <p>01153 Asegurarse de que la nueva ubicación del paciente está preparada</p>

				11382 Utilizar una mecánica corporal adecuada durante los movimientos 07706 Mantener el cuerpo del paciente bien alineado durante los movimientos 08115 Mover al paciente con un tablero de traslado, si es necesario 11365 Utilizar un tablero de traslado, si procede 05480 Evaluar al paciente al final del traslado para comprobar: alineación adecuada del cuerpo, ausencia de oclusión de tubos, ropa de cama sin arrugas, piel expuesta innecesariamente, nivel de comodidad adecuado del paciente, barandas laterales elevadas y timbre da aviso cerca del paciente
--	--	--	--	---

El paciente fue diagnosticado de fracturas vertebrales D11 y D12 con acuñamiento anterior sin compromiso neurológico. Recibiendo tratamiento conservador mediante ortesis de columna, farmacológico y rehabilitador, por el que fue seguido en nuestra UBDT. Causó alta al final de este sin secuelas invalidantes.

RESULTADOS

La adecuada actuación enfermera, el desarrollo de trabajo en equipo, coordinado y multidisciplinar, ha conseguido que un paciente politraumatizado con un manejo inicial inadecuado ante un mecanismo accidental importante no haya sufrido agravamiento de sus lesiones.

Los cuidados enfermeros de urgencia se han llevado a cabo con seguridad y calidad gracias a contar con los recursos humanos y materiales necesarios.

DISCUSIÓN - CONCLUSIONES

Es importante y necesaria una correcta educación sanitaria de la población en general y especialmente de los trabajadores, ante este tipo de situaciones y en materia de primeros auxilios. Deben ser conscientes de la importancia de saber actuar ante tales circunstancias para no agravar posibles lesiones y poner en peligro la integridad de la salud del accidentado.

Los centros de atención primaria deben estar dotados de los recursos humanos y materiales necesarios para hacer frente a este tipo de assistencias sanitarias de urgencia.

La taxonomía NANDA así como la sistemática del Proceso de Atención de Enfermería son herramientas en constante evolución que presta gran ayuda al trabajo enfermero.

BIBLIOGRAFÍA

- Mibox Technology, *Plataforma informática e-nursing v.2.1.15 Prescripción de Enfermería. Servicios Profesionales: lenguaje enfermero.*
- Vázquez JM, Muñoz MA., *El Proceso de Atención de Enfermería, Teoría y Práctica.* Editorial MAD 2007.
- Moorhead S., *Clasificación de Resultados de Enfermería (NOC).* Elsevier (2005)
- McCloskey Joanne C., *Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE),* Elsevier (2004)