

ATENCIÓN INTEGRAL AL PACIENTE CRÍTICO

Martínez Millán, MS; Martínez Jiménez, A.
DUE Hospital Regional de Málaga

INTRODUCCIÓN

La atención al paciente crítico es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como aquella situación en la que la falta de asistencia conduciría a la muerte en segundos. También se dice que en una emergencia la persona afectada puede morir en menos de una hora. Podríamos definirla como la atención inmediata y eficiente de las emergencias, incluida la Parada Cardiorrespiratoria (PCR), detectada en el Área de Urgencias.

OBJETIVO

Conseguir una intervención sistematizada, organizada, eficaz y coordinada en la atención al paciente en riesgo vital o emergente.

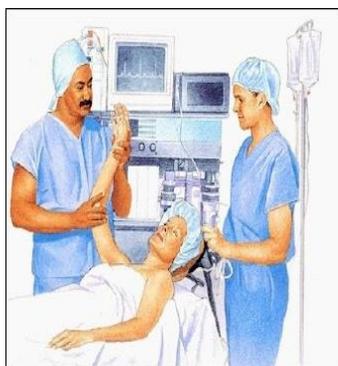
METODOLOGÍA

Revisión bibliográfica en bases de datos: Pubmed, Cochrane Library, Medline y el buscador Google Académico. Se revisan diversos protocolos hospitalarios y artículos científicos de menos de 5 años, utilizando como descriptores de búsqueda: "paciente crítico", "PCR", "cuidados de enfermería", "servicio de urgencias".

RESULTADOS

Se realizará una evaluación clínica rápida que permita establecer prioridades asistenciales con la finalidad de intervenciones rápidas de enfermería y actuaciones correctas que sean necesarias y que garanticen la seguridad del paciente.

La intervención enfermera será coordinada, sistematizada, eficaz y rápida. Lo fundamental es su estabilización o reanimación, no el diagnóstico específico. El área siempre estará cubierta con personal de enfermería (enfermera y auxiliar de enfermería), personal médico (adjunto de urgencias y/o intensivista responsable) y personal de apoyo.



En estos pacientes es fundamental el tiempo de respuesta por lo que cada miembro del equipo, en función de sus competencias conocerá:

- = Su actuación ante una situación emergente
- = La ubicación y funcionamiento de todo el material necesario.
- = Actuaciones contraindicadas.
- = Fármacos empleados en estas situaciones (interacciones, forma de administración, principio activo, efectos secundarios...).
- = Realización de las técnicas a desarrollar según la actuación que vayamos a realizar (drenaje torácico, sondaje vesical, punción lumbar.....).

CONCLUSIONES

Enfermería, siguiendo el esquema anterior, proporcionará una atención coordinada con el resto del equipo multidisciplinar con el objetivo de reducir el tiempo de respuesta ante estas situaciones, brindando una mejora en la calidad de los cuidados prestados al paciente en riesgo vital.

BIBLIOGRAFÍA

*Plan Hospitalario de RCP. Comité hospitalario de RCP. Hospital Virgen de las Nieves de Granada.

*Manual de soporte vital avanzado. Plan Nacional de Resucitación Cardiopulmonar. SEMICYUC. Mayo 2015

*García García Y, Martín Benítez Jorge E, Sánchez Gómez E. Protocolos de Actuación al paciente emergente. Manejo del Código de Urgencias. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Junio 2013.