



# DIAGNÓSTICOS Y CUIDADOS DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN INICIAL AL PACIENTE POLITRAUMATIZADO

*Autores: Martín Reyes, D.; Rodríguez Poy, Y.; Casas Temprano, A.F.; Verdú Verdú, A.*

## Introducción:

El Proceso de Atención de Enfermería (PAE) es la aplicación del método científico por el que se aplican los conocimientos enfermeros a la práctica asistencial. La valoración, el establecimiento de diagnósticos<sup>(1)</sup>, resultados<sup>(2)</sup> e intervenciones<sup>(3)</sup> aplicados a la emergencia extrahospitalaria, no se ha desarrollado con la importancia que debiera por las peculiaridades y prioridades de la actuación en la asistencia a este tipo de pacientes.

## Objetivos:

- Desarrollar la metodología enfermera, estableciendo los diagnósticos reales o potenciales, resultados e intervenciones en la atención inicial al paciente politraumatizado.
- Realizar la valoración enfermera focalizada y los planes de cuidados estandarizados en la atención inicial al paciente politraumatizado.



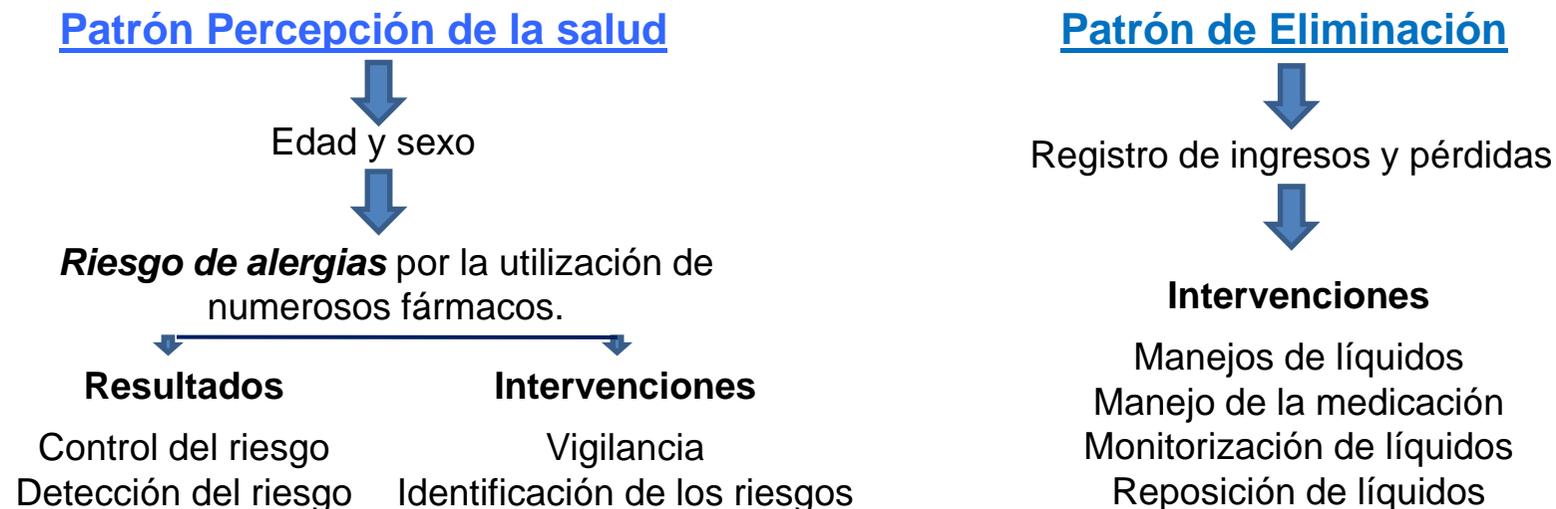


## Material y método:

Se realizó una revisión bibliográfica en bases de datos de carácter científico como PubMed, Web Of Science, CUIDEN, SciELO y JBI COONNECT+España. Criterios de inclusión: población adulta de más de 18 años, politraumatismos. Posteriormente se realizó un examen exhaustivo de las probables alteraciones según los patrones funcionales de Marjory Gordon, estableciendo una correspondencia de los diagnósticos con la valoración secuencial: Apertura de la vía aérea, Respiración, Circulación y Estado neurológico.<sup>(4)(5)(6)</sup>

## Resultado:

Según la valoración<sup>(7)</sup> por los patrones funcionales de Marjory Gordon<sup>(8)</sup>:





**Patrón Actividad-Ejercicio**



**Valorar :**

Tensión arterial, frecuencia respiratoria y/o  
síntomas respiratorios anormales <sup>(5)</sup> <sup>(6)</sup> <sup>(7)</sup>

	Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
<b>Apertura de vía aérea</b>	<b>Limpieza ineficaz de las vías aéreas</b> m/p cianosis, apnea, excesiva cantidad de esputo o cambios en la frecuencia respiratoria o ritmo respiratorio y r/c un cuerpo extraño en las vías aéreas o incluso un espasmo de éstas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Permeabilidad de las vías aéreas</li> <li>- Prevención de la aspiración</li> <li>- Estado respiratorio de la ventilación</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo de la vía aérea</li> <li>- Aspiración de la vía aérea</li> <li>- Cuidados en la emergencia</li> <li>- Vigilancia de la vía aérea</li> <li>- Prevención de la aspiración</li> </ul>
	<b>Riesgo de asfixia</b> cuyo FR sería el proceso lesivo del accidente de tráfico o la posible introducción de objetos en la vía aérea		
	<b>Riesgo de lesión</b> los FR podrían ser los sistemas de transportes, factores humanos o físicos.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Control del riesgo</li> <li>- Movilidad</li> <li>- Realización de transferencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inmovilización</li> <li>- Cuidados de la inmovilización</li> <li>- Sujeción física</li> <li>- Vigilancia: seguridad</li> </ul>
<b>Respiración</b>	<b>Patrón respiratorio ineficaz</b> m/p disminución de la ventilación por minuto, disminución de la capacidad vital, alteración de la profundidad respiratoria, alteración de los movimientos torácicos, taquipnea y/o uso de la musculatura accesoria para la respiración y r/c la hiperventilación, síndrome de hipoventilación o incluso una posible lesión neurológica.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado respiratorio: permeabilidad de las vías aéreas</li> <li>- Estado respiratorio: ventilación</li> <li>- Signos vitales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Manejo de la vía aérea</li> <li>- Aspiración de la vía aérea</li> <li>- Monitorización respiratoria</li> <li>- Oxigenoterapia</li> <li>- Ayuda a la ventilación</li> <li>- Precauciones para evitar la aspiración</li> </ul>
	<b>Deterioro de la ventilación espontánea</b> m/p la disminución de la saturación de oxígeno, aumento de la frecuencia cardiaca, disnea, disminución del volumen circulante o aumento de la presión de CO <sub>2</sub> y r/c factores metabólicos.		
	<b>Deterioro del intercambio de gases</b> m/p respiración anormal, color anormal de la piel o disnea y r/c un desequilibrio de la ventilación-perfusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado respiratorio: intercambio gaseoso</li> <li>- Perfusión tisular pulmonar</li> <li>- Signos vitales</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Monitorización respiratoria</li> <li>- Administración de medicación</li> <li>- Oxigenoterapia</li> </ul>
	<b>Riesgo de aspiración</b> debido al FR que presenta la intubación endotraqueal en el caso que se tuviera que llevar a cabo	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado respiratorio</li> <li>- Control del riesgo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aspiración de la vía aérea</li> <li>- Identificación de riesgos</li> <li>- Sondaje Nasogástrico</li> <li>- Vigilancia</li> </ul>



**Patrón Nutricional-Metabólico**



**Valorar :**

Alteraciones en la piel como cambios de coloración, frialdad o incluso edemas y posibles cambios en la volemia. (5) (6) (7)

	Diagnóstico	Objetivos	Intervenciones
<b>Circulación</b>	<b>Riesgo de shock</b> con FR tales como hipovolemia o hipotensión arterial	-Control del riesgo -Signos vitales -Estado circulatorio	- Control de hemorragias - Identificación de riesgos - Manejo de la hipovolemia - Vigilancia - Prevención del shock
	<b>Riesgo de desequilibrio electrolítico</b> cuyo FR podría ser el desequilibrio de líquidos.	-Control del riesgo -Equilibrio hídrico -Respuesta a la medicación	- Identificación de riesgos - Manejo de la medicación - Reposición de líquidos - Vigilancia
	<b>Riesgo de desequilibrio del volumen de líquidos</b> con FR como pérdida importante de volumen de líquidos o factores que aumentan la necesidad de éstos.	-Equilibrio hídrico -Control del riesgo	- Manejo de líquidos/electrolitos - Sondaje gastrointestinal - Vigilancia
	<b>Riesgo de sangrado</b> por FR trauma	-Estado circulatorio -Severidad de la pérdida de sangre	- Control de la hemorragia - Vigilancia - Prevención de hemorragias
	<b>Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca</b> por FR como hipoxia o hipoxemia	-Estado circulatorio -Perfusión tisular cardiaca -Control del riesgo	- Manejo de líquidos - Oxigenoterapia - Monitorización de los signos vitales - Reposición de líquidos
	<b>Riesgo de desequilibrio de la temperatura corporal</b> por FR como exposición a temperaturas ambientales extremas, medicamentos que provocan vasodilatación y/o sedación	-Termorregulación -Control del riesgo de hipotermia -Detección del riesgo	- Manejo de líquidos - Regulación de la temperatura - Vigilancia
<b>Estado neurológico</b>	<b>Riesgo de perfusión cerebral ineficaz</b> por FR como traumatismo cerebral, disección arterial o hipertensión	-Perfusión tisular cerebral -Control del riesgo -Estado circulatorio	- Cuidados circulatorios - Manejo de la medicación - Prevención de hemorragia

# JORNADAS DE ATENCIÓN AL PACIENTE CRÍTICO

del 7 al 9 de octubre de 2015

SEDE: Palacio de Congresos Recinto Ferial Luis Adaro  
Paseo Doctor Fleming, 481 - 33203 Gijón



ORGANIZA:

19

## Conclusiones:

- Definir cuáles las competencias y actuaciones de la enfermería en el medio extrahospitalario, y cómo podemos adaptar el proceso de atención de enfermería, es la manera de darle valor añadido y hacer más significativa la profesión enfermera en el medio en el que se desarrolla.
- En el ámbito extrahospitalario es necesario otorgar la importancia del uso del lenguaje estandarizado así como, la aplicación de la metodología enfermera a sus limitaciones y peculiaridades.

## Bibliografía:

1. NANDA I. Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Barcelona: Elsevier; 2013.
2. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de resultados de enfermería (NOC) medición de resultados en salud. 5ª ed. Barcelona: Elsevier; 2013.
3. Bulechek GM, Butcher HK, McCloskey Dochterman J. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). 6ª ed. Madrid: Elsevier; 2014.
4. NAEMT. PHTLS: Soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario. 7ª ed. Barcelona: Elsevier España S.L.; 2012.
5. SAMUR-Protección Civil. Manual de Procedimientos 2015. Madrid [Internet]; 2015 [Consultado 28 enero 2015]. Disponible en: <http://goo.gl/J1L1hT>
6. Menchaca MA, Huerta A, Cerdeira JC, Martínez P. Manual de Procedimientos de Enfermería SUMMA 112. Madrid [Internet]; 2012 [Consultado 7 febrero 2015]. Disponible en: <https://goo.gl/nDq8FX>
7. Arribas Cahá AA, Aréjula Torres JL, Borrego de la Osa R, Domingo Blázquez M, Morente Parra M, Robledo Martín J, et al. Valoración enfermera estandarizada: Clasificación de los criterios de valoración de enfermería. Madrid: FUNDEN; 2006.
8. Observatorio de metodología enfermera. OME. [Internet]. [Consultado 8 abril 2015]. Disponible en: <http://goo.gl/4IV6bW>
9. Empresa Pública de Emergencias Sanitarias editor. Cuidados de enfermería en la atención extrahospitalaria. Málaga [Internet]; 2014 [Consultado 18 febrero]. Disponible en: <http://goo.gl/bQAJQq>