



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO
FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA
Programa Educativo: Licenciatura Enfermería



UNIDAD DE APRENDIZAJE DE:
Enfermería en Urgencias y desastres

UNIDAD DE COMPETENCIA III : ACCIONES DE ENFERMERÍA EN
URGENCIAS Y SITUACIONES DE DESASTRE

“Aplicación de Triage en situación de desastres.”

Carácter de la Unidad de Aprendizaje: Obligatoria

Créditos: 5

Núcleo de formación: Sustantivo

DIPOSITIVAS. Solo Visión Proyectable.

Por

DRA. MIRIAM GÓMEZ ORTEGA

orcid.org/0000-0002-1320-2168

Septiembre 2019

Licenciatura en Enfermería

- **Objetivo de Unidad de Aprendizaje:** Identificar las acciones de Enfermería a Desarrollar en situaciones de Urgencias y desastres, mediante la aplicación de primeros auxilios de manera inmediata y oportuna.
- **Objetivo de Unidad Complementaria:** Definir las intervenciones de enfermería ante un desastre, mediante la revisión de acciones básicas de enfermería, a fin de generar habilidades para la atención de víctimas de desastre.
- **Tema:** Aplicación de Triage en situación de desastres.

GUIÓN EXPLICATIVO
Solo Visión Proyectable Diapositivas

1. Se realiza un encuadre general de la Unidad de Aprendizaje;
2. Se da a conocer la Unidad de competencia
3. Se realiza un diagnóstico a los alumnos por medio de preguntas.
4. Se inicia la exposición a través de las diapositivas; donde se presenta una introducción sobre primeros auxilios
5. Se revisa y analiza el concepto y antecedentes históricos Triage,
6. Se realiza una breve comparación entre Triage extrahospitalario
7. Se define que es Atención Prehospitalaria
8. Se abordan los Tipos de Triage extra hospitalario (Básico, avanzado y de evacuación)
9. Se hace mención de los colores empleados para la clasificación de las víctimas y se describen situaciones de cada uno.
10. Se hace referencia de los algunos métodos empleados para la valoración del Triage, utilizando casos prácticos.
11. Se muestran las tarjetas sugeridas para la identificación de la víctima.
12. Se hace mención de algunas referencias utilizadas

Los primeros auxilios

Son aquellas medidas terapéuticas que se aplican con carácter de urgencia a las víctimas de accidentes o enfermedades de aparición repentina, hasta disponer de tratamiento especializado.

El objetivo de los primeros auxilios es aliviar el dolor y la ansiedad del herido o enfermo y evitar el agravamiento de su estado.

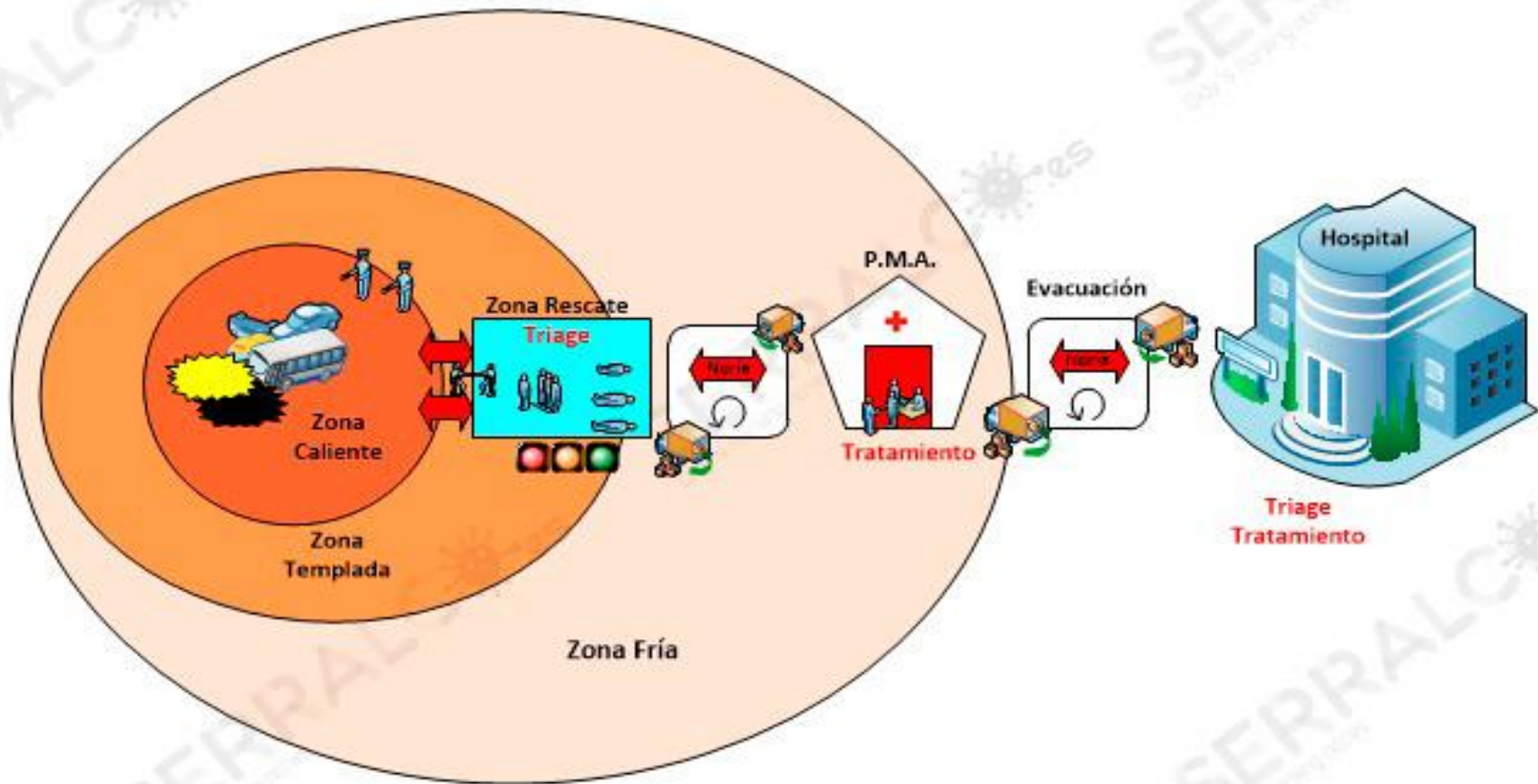


TRIAGE

Es un proceso de clasificación de pacientes en diferentes niveles de prioridad, mediante el cual se realiza la valoración de signos y síntomas, anteponiendo a aquellos usuarios más urgentes de aquellos con menor urgencia, que no precisan una atención inmediata



TRIAGE EXTRA HOSPITALARIO



Aplicación

En un incidente con múltiples víctimas (IMV) y, sin lugar a dudas, el *triage* o clasificación de pacientes para su asistencia y evacuación basándose en su prioridad y plazo terapéutico es uno de los más importantes.

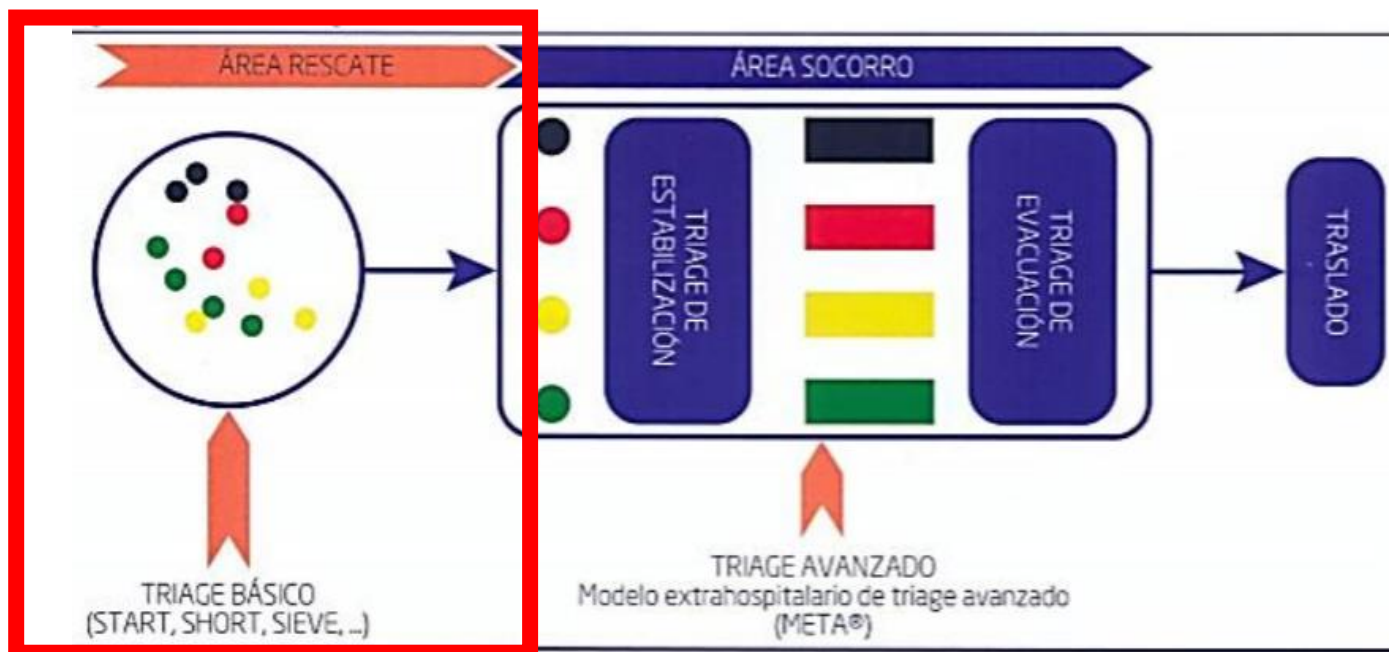
Su importancia radica no sólo en su función de ordenar los flujos de pacientes y organizar su asistencia basada en prioridades, sino también para lograr disminuir la mortalidad de los pacientes críticos.

Se basan principalmente en parámetros fisiológicos para identificar a los pacientes que precisan una pronta asistencia y, por tanto, serían adecuados para realizar un *triage* de estabilización

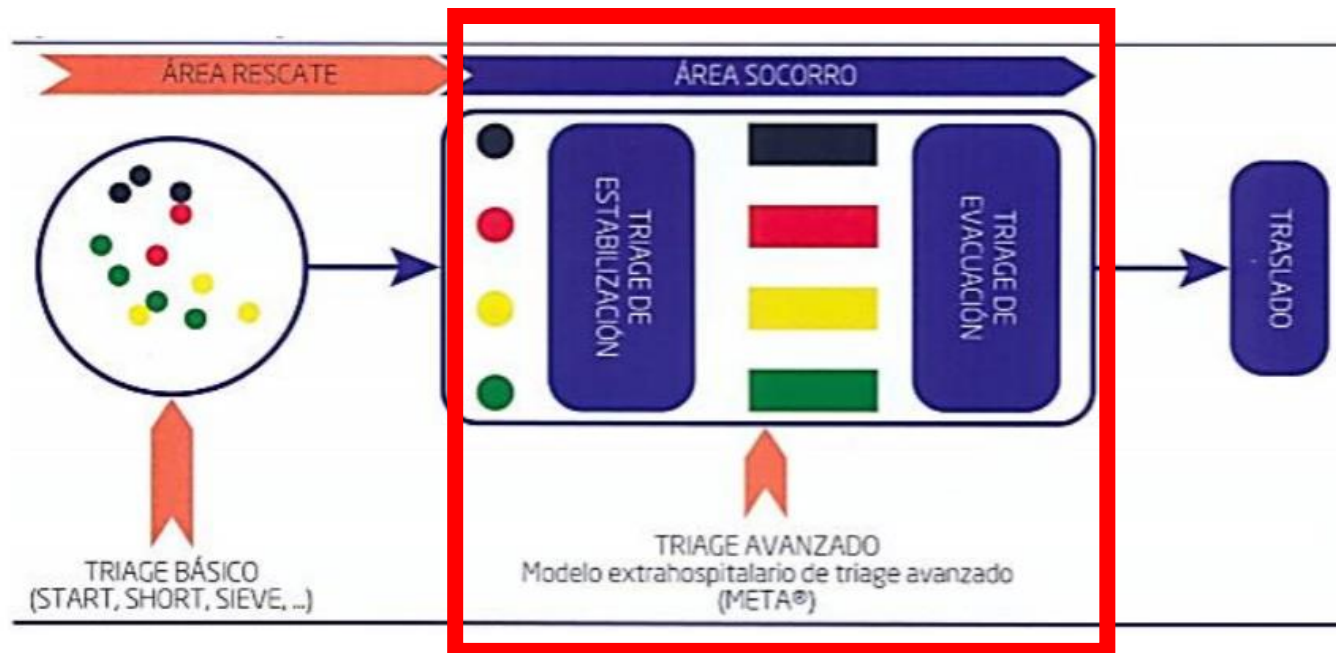


TIPOS DE TRIAGE

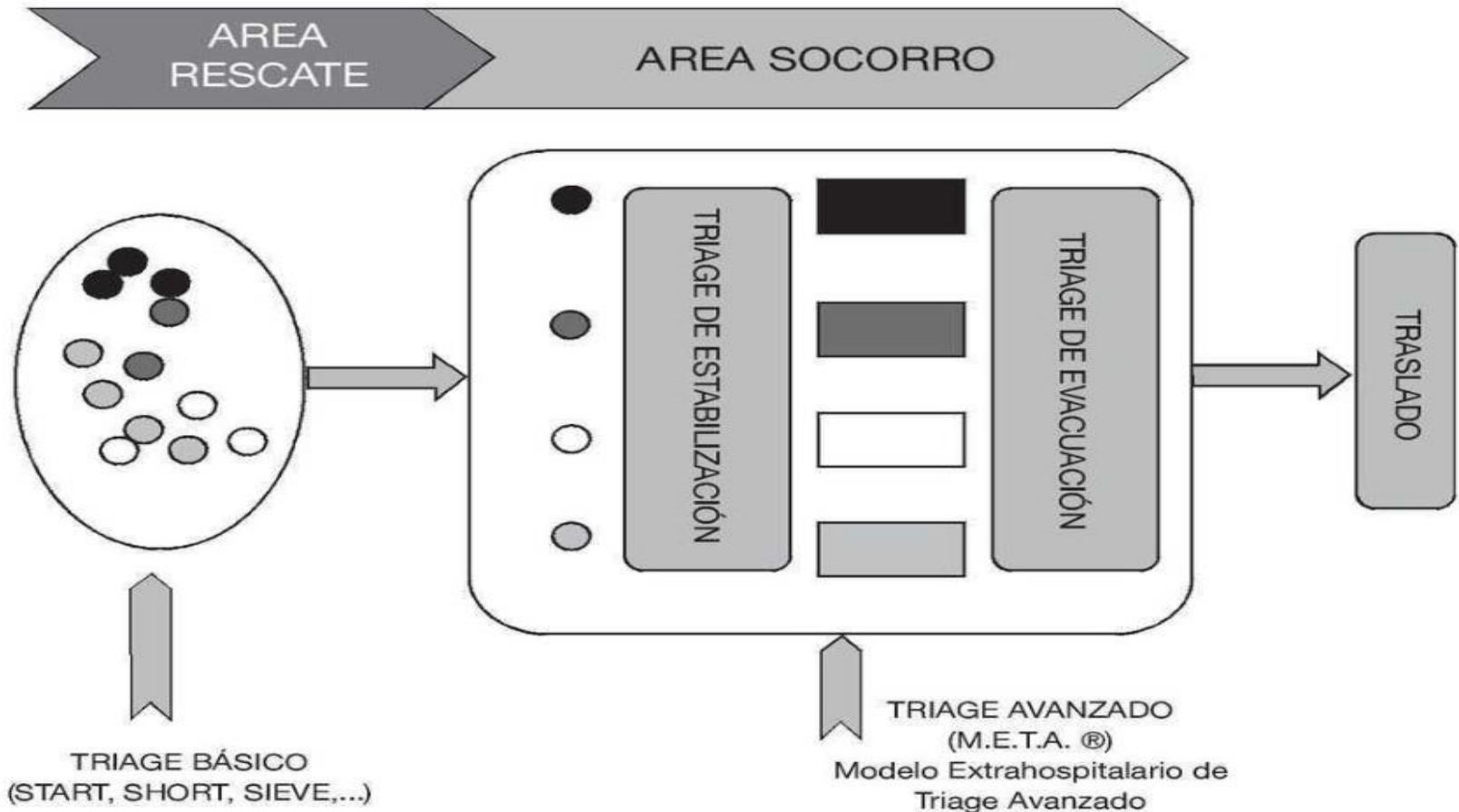
Triage básico que debe ser breve, a través del cual se aplican maniobras salvadoras y estabilizadoras, que permite determinar el grado de urgencia, basándose principalmente en parámetros fisiológicos, distribuyendo a las víctimas por las diferentes áreas de atención.



Triaje avanzado que consiste en una valoración del paciente aplicando de nuevo maniobras salvadoras con la diferencia de que se identifican aquellos pacientes con prioridad quirúrgica que precisan evacuación urgente.



Triage básico y avanzado en la cadena asistencial.



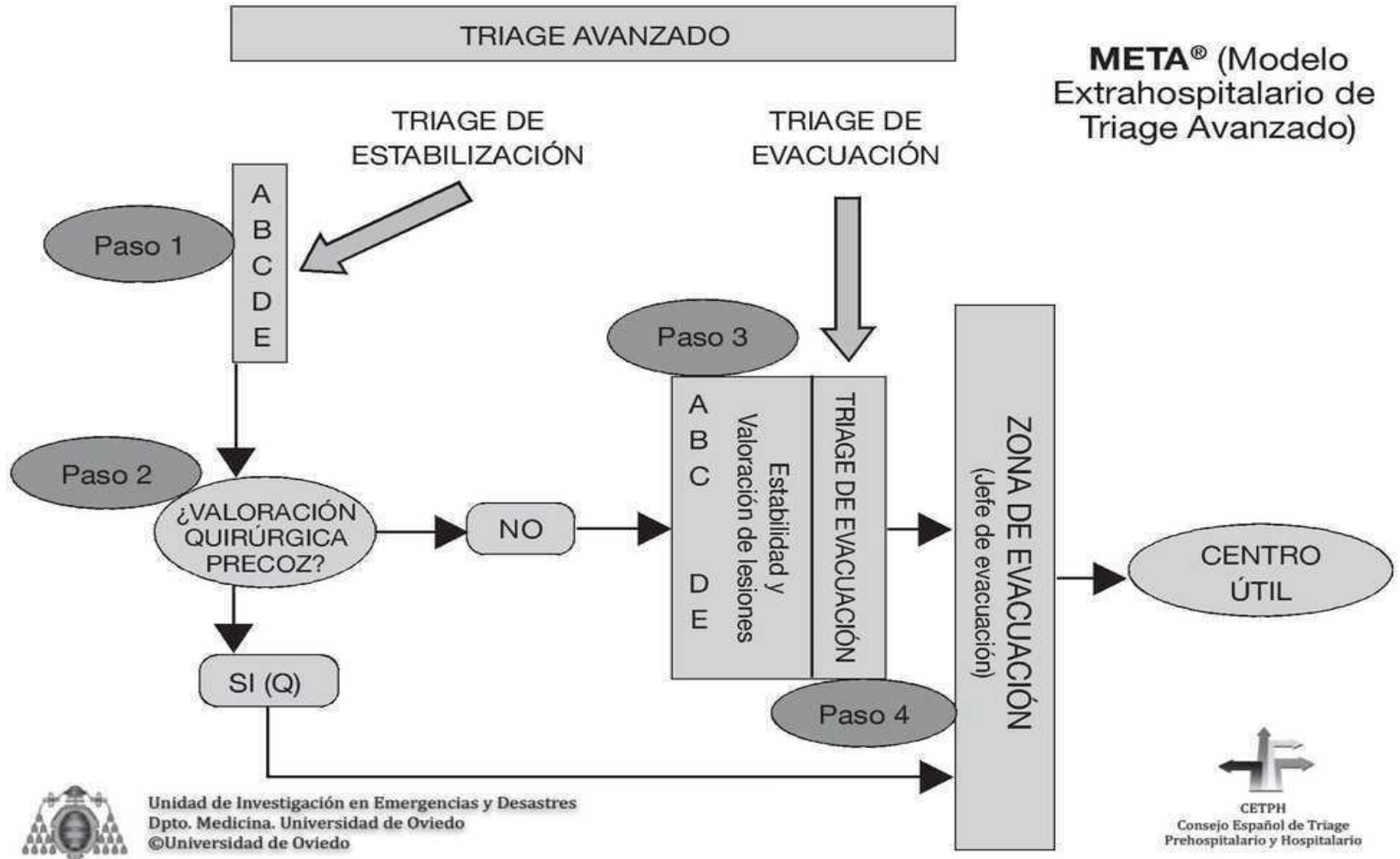
Objetivo Triage Avanzado

Es que identifique de manera precoz a los pacientes que no se benefician de una asistencia avanzada prehospitalaria (lo que consume tiempo y recursos, algo escaso en un IMV) y precisan un traslado rápido a un centro quirúrgico.

Ante una prioridad quirúrgica, que serían los pacientes que tras realizar el *triage* de estabilización serían pasados rápidamente a la zona de evacuación para no demorar su traslado en el puesto de asistencia sanitaria.



Triage avanzado

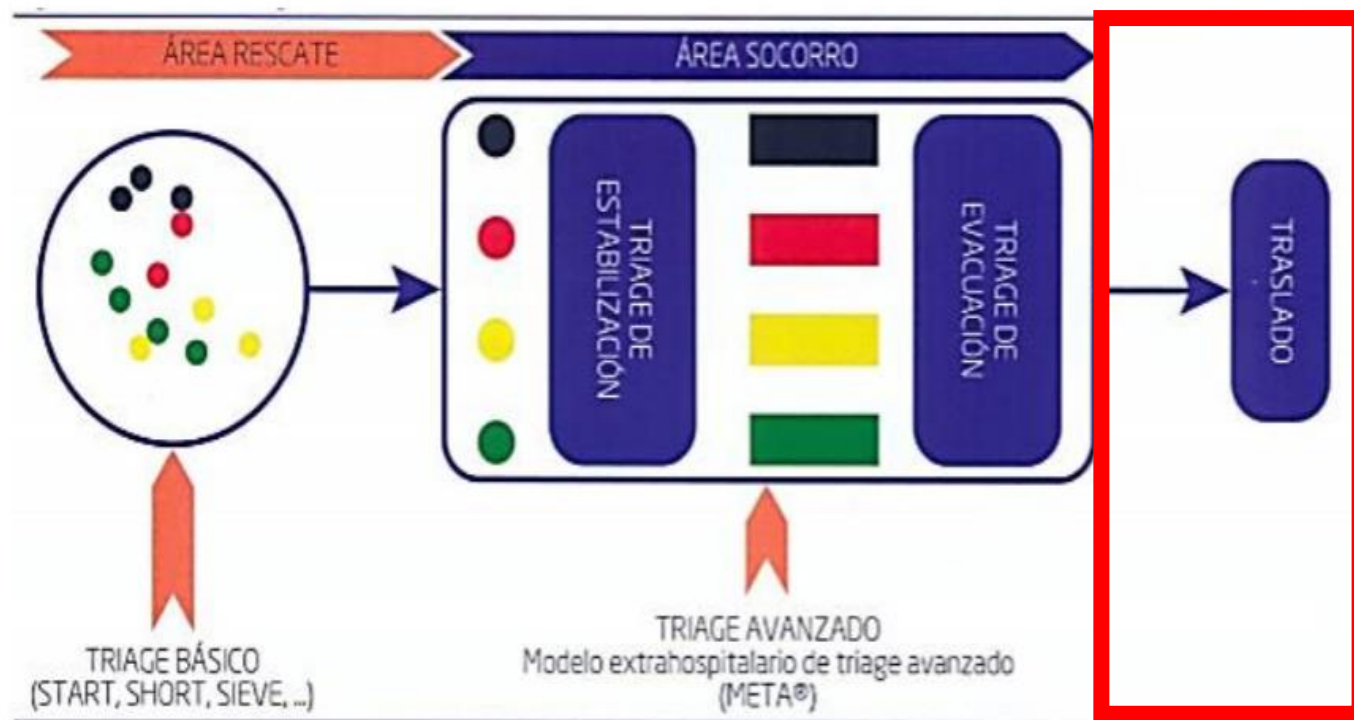


Triage de evacuación.

Para decidir el orden de evacuación de los pacientes a los que se les ha proporcionado asistencia sanitaria y valoración en el puesto sanitario, son varias las categorías que se pueden crear según la prioridad de evacuación del paciente y su plazo terapéutico.



Triaje de evacuación : determina el orden de evacuación de los pacientes.



Triage tetrapolar: clasificación más utilizada, basado en colores para diferenciar a los heridos en función de su gravedad:

- ❑ **Negro** Finado
- ❑ **Rojo** Gravedad extrema
- ❑ **Amarillo** Gravedad-Urgencia relativa
- ❑ **Verde** Urgencia leve



Triage de estabilización.

Basado en la valoración primaria del paciente traumatizado. Esta valoración primaria determinará que los pacientes con compromiso actual o potencial de la vía aérea, de la ventilación o de la circulación sean clasificados como rojos, y entre ellos el orden de prioridad sería el mismo que el ABC del traumatizado (rojo 1.º, rojo 2.º, rojo 3.º).



Estabilización y valoración de las lesiones.

En esta fase se siguen las recomendaciones asistenciales ante el paciente politraumatizado



A. Primera prioridad. Pacientes rojos con prioridad quirúrgica que no hayan sido evacuados previamente.

B. Segunda prioridad. Pacientes clasificados como rojos con lesión grave y actual o potencial inestabilidad hemodinámica o respiratoria y al menos uno de los siguientes:

- Presión arterial sistólica < 110.

- Glasgow motor < 6.

- Necesidad de aislamiento de la vía aérea.

- Lesión por explosión en espacio cerrado.

Identificación del paciente con criterios de valoración quirúrgica urgente.

Para decidir una evacuación rápida sin pasar por la zona de asistencia sanitaria:

Trauma penetrante (cabeza, cuello, tronco y/o proximal a rodillas/codos con hemorragia).

- Trauma con fractura abierta de pelvis.

- Trauma con fractura cerrada de pelvis e inestabilidad mecánica y/o hemodinámica.

- Sospecha de trauma cerrado de tronco con signos de shock.



Se consideran lesiones graves

Fractura de cráneo abierta o deprimida, tórax batiente, fracturas proximales de ≥ 2 huesos largos, extremidades aplastadas, arrancadas o mutiladas, amputación proximal a muñeca y tobillo, parálisis o quemaduras graves.)



Posteriormente serían evacuados los pacientes, en este orden, con problemas en la vía aérea, en la ventilación o en la circulación no resueltos. A continuación los pacientes con problema resuelto en el ABC a criterio médico según plazo terapéutico, y de manera resumida se seguiría con el siguiente orden:

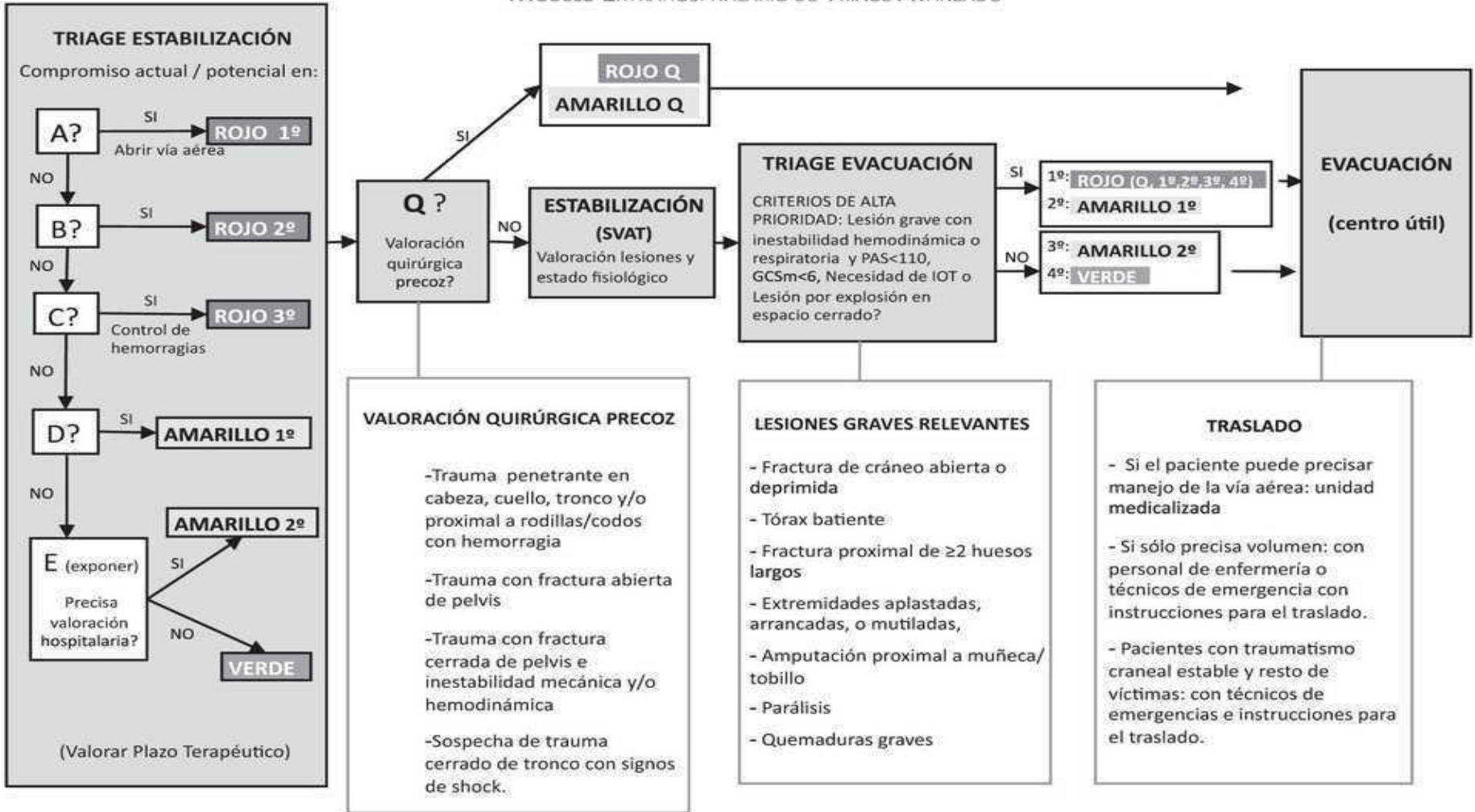
- Pacientes amarillos con problemas neurológicos.

- Pacientes amarillos con lesiones que precisan valoración hospitalaria a criterio médico.

- Pacientes verdes que precisen valoración hospitalaria

- Pacientes verdes a otros centros no hospitalarios.

- Pacientes moribundos, con lesiones claramente incompatibles con la vida, que precisen cuidados paliativos.



CÓDIGO ROJO PRIMERA PRIORIDAD

Paro cardiaco (que se haya presenciado en ese momento).

Problemas respiratorios no corregibles en el mismo sitio

Pérdida apreciable de sangre (1 litro).

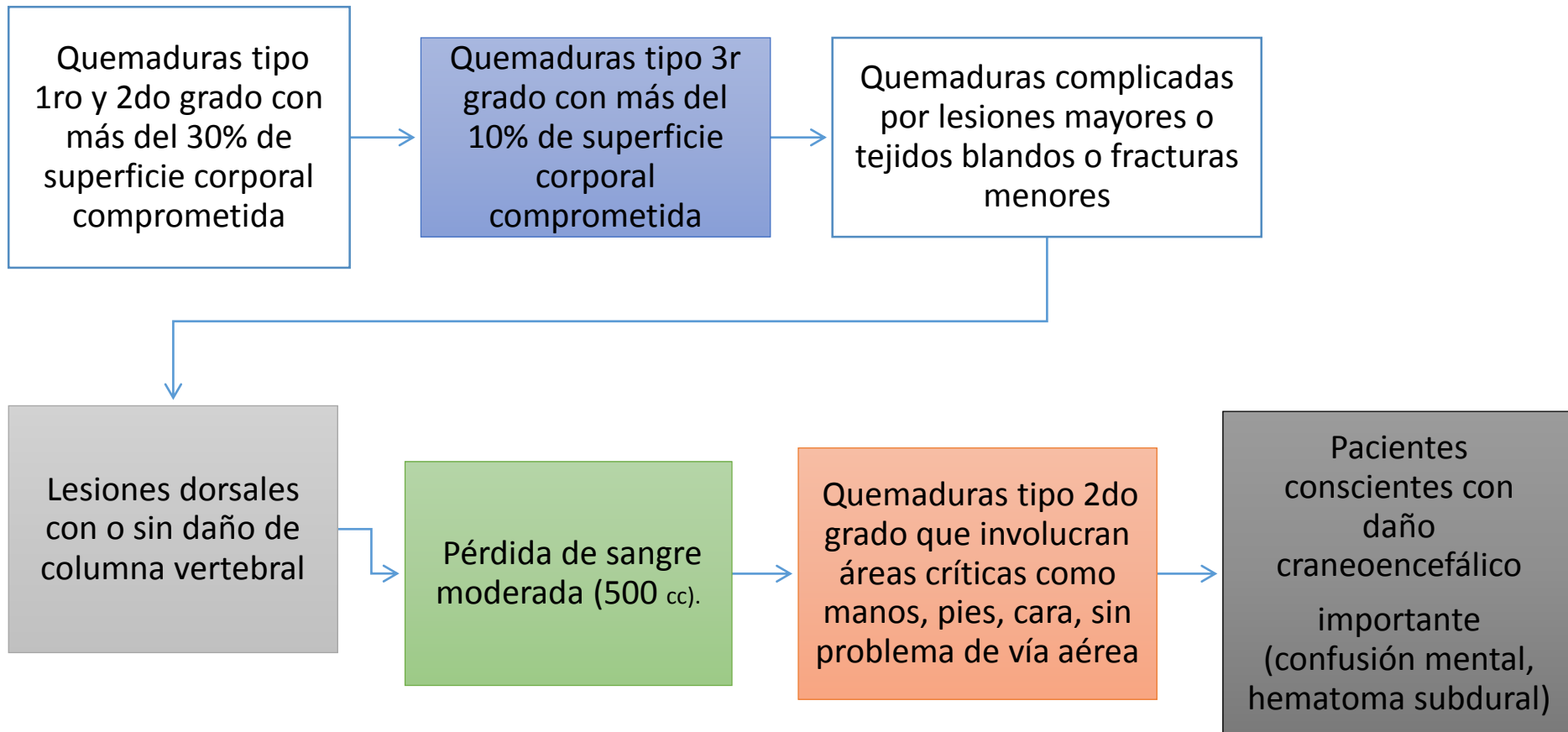
Pérdida de conciencia

Algunas fracturas graves (pelvis, tórax, vértebras)

Perforaciones torácicas o heridas penetrantes abdominales

CÓDIGO AMARILLO SEGUNDA PRIORIDAD

Requieren cuidados, pero sus lesiones no son de tanta gravedad como para que sus vidas corran peligro.



CÓDIGO VERDE (TERCERA PRIORIDAD)

Lesiones menores: Sin riesgos para su vida

Fracturas menores

Abrasiones, contusiones.

Quemaduras menores

CÓDIGO NEGRO: PACIENTES FALLECIDOS.

Pacientes con
lesiones
incompatibles
con la vida

Moribundos



MÉTODOS DE APLICACIÓN DEL TRIAGE

1. **START**: Simple Triage And Rapid Treatment (Triage simple y tratamiento rápido) analiza la deambulaci3n, respiraci3n, perfusi3n y estado mental.
2. **SHORT**: Sale caminando, habla sin dificultad ,obedece a 3rdenes, respira, taponar heridas
3. Otros

TRIAGE S.T.A.R.T

METODO S.T.A.R.T



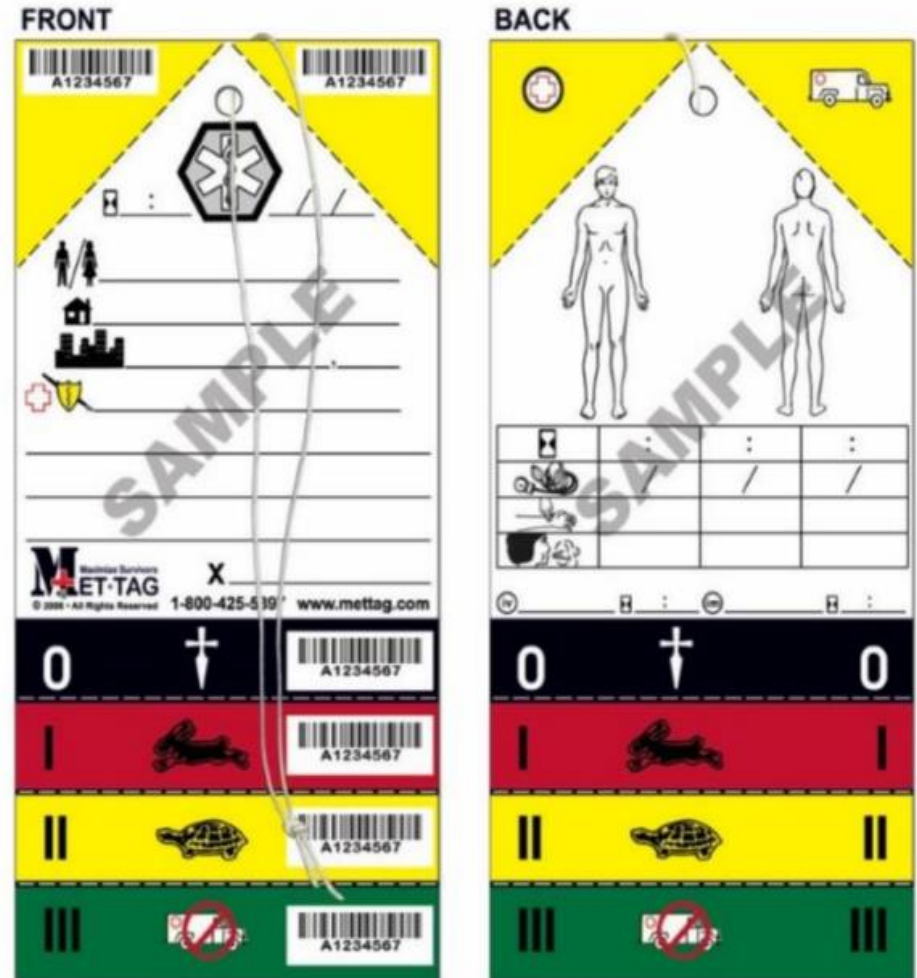
S.H.O.R.T.

Triaje inicial para personal no sanitario ante Incidentes con Múltiples Víctimas



TARJETAS DE TRIAGE

Existen diferentes tipos de tarjetas o etiquetas de triage, con doble cara y un orificio en la parte superior que permite que sean colocadas a los heridos.



DATOS DE TARJETAS DE TRIAGE

Hora y fecha del triage.

Nombre del paciente (en el caso de que esté consciente y orientado).

Dirección (en el caso de que esté consciente y orientado).

Ciudad, estado (en el caso de que esté consciente y orientado).

Información de interés médico.

Identificación del personal encargado del triage

Indicar la localización de las lesiones.

Introducir la tensión arterial, la frecuencia cardiaca, y la frecuencia respiratoria, indicando la hora de la toma.

Hora de administración de medicación intravenosa.

Hora de administración de medicación intramuscular

Numero de víctima

FUENTES DE INFORMACIÓN

- Rafael Castro Delgado, El modelo extrahospitalario de *triage* avanzado Unidad de Investigación en Emergencia y Desastre. Universidad de Oviedo. Oviedo. Españaa. SAMU-Asturias, Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-prehospital-emergency-care-edicion-espanola--44-articulo-el-modelo-extrahospitalario-triage-avanzado-X1888402411026659>
- SOFOS Portal de formación continuada [Internet]. Santander: Servicio Cántabro de Salud; 2015 [acceso 25 de Septiembre de 2019]. Martínez Agüeros EM, Rodríguez Lera MJ. Introducción conceptos básicos del triaje moderno. Disponible en: http://sofos.scsalud.es/sofosdocs/Urgencias/SETU2015_1/modulos/1/Triaje%20M1.pdf
- Sonia Rábago Macho (2016) Universidad de Cantabria , Triage en emergencias y catástrofes extrahospitalarias. [acceso 25 de Septiembre de 2019] disponible en <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/8946/Rabago%20Macho%20S..pdf?sequence=4>