

Intervenciones de enfermería en el paciente politraumatizado en el ámbito extrahospitalario

Autor: Alejandro Rivas Puyada
Tutora: M.^a Begoña Errasti Ibarro

1. INTRODUCCIÓN

- Politrauma: Paciente con múltiples lesiones (1 mortal) (1).
- Accidentes traumáticos: 8 % muertes no naturales (2), principal causa < 44 años (3)
- 4-10% muertes evitables con adecuado abordaje por enfermería (4).
- Mecanismos comunes: Atropellos, caídas, armas de fuego, etc. (5)
- Lesiones: Hemorragias, neumotórax, hipotermia, entre otras(6).



2. OBJETIVO



Localizar y clasificar las diferentes intervenciones de enfermería relacionadas con la atención y el manejo del paciente politraumatizado fuera del entorno hospitalario.

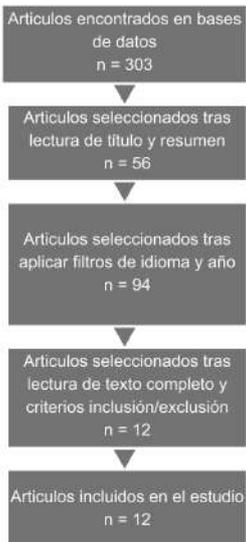
3. METODOLOGÍA

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN



	Población	Intervención	Contexto
Término	Paciente politraumatizado	Intervenciones de enfermería	Ámbito extrahospitalario
Palabra clave	polytrauma	AND "Nursing care"	AND "out-of-hospital"
Sinonimos	OR Multiple trauma Multiple injury Multitrauma polytraumatic polytraumatized	OR Nursing methods Nursing Program Nursing interventions Patient care	OR Pre hospital Ambulances Emergencies
Términos Mesh PubMed	"Multiple trauma" "Multiple injuries"	"Nursing care" "Nursing program" "Patient care"	Ambulances emergencies
Términos Mesh CINAHL	"Multiple trauma"	"Nursing care" "Nursing interventions" "Patient care"	Ambulance Emergencies

FLUJOGRAMA



BASES DE DATOS UTILIZADAS

CINAHL
Available via EBSCOhost

PubMed

CRITERIOS



<10 años



Literatura gris



Idiomas



Politraumatizado con característica específica



4. RESULTADOS

Las intervenciones de enfermería se han clasificado en función del algoritmo de atención y valoración al paciente politraumatizado X-ABCDE (7).

Hemorragias exanguinantes (X)

Extremidades -----> torniquete (8)



Abdomen -----> empaquetamiento directo con agentes hemostáticos (8)

Vía Aérea. Inmovilización (A)

Técnicas básicas	Técnicas invasivas	Técnica quirúrgica
Bolsa de resucitación manual (9) Tubo orofaríngeo(9) Cánula nasofaríngea(9)	Mascarilla laríngea (10) Tubo endotraqueal (11)	Cricotiroidotomía (9)

Inmovilización

- Lesión traumática de médula espinal por hipoperfusión o isquemia (11).
- Intervenciones de enfermería
 - Inmovilización (11)
 - Mantenimiento de la perfusión (PAM > 85 mmHg) (11)



Función respiratoria (B)

Lesiones torácicas = 60% Mortalidad (12):

- Neumotórax a tensión: descompresión torácica (12)
- Hemotórax: drenaje + reposición líquidos (13)
- Neumotórax abierto: parche oclusivo / ventilado (9)



Circulación (C)

Hemorragias internas



- Valoración alcance la hemorragia: constantes vitales + administrar líquidos + medicación vasopresora (PAS 80-90 mmHg) (8, 14)
- Fractura pélvica: identificación + tratamiento con técnicas fijadoras (8, 14)



Déficit neurológico (D)

TCE:



- Valoración neurológica: edad, tamaño y reactividad ocular y GSC (15)
- Control de la TA --> PAM > 80 mmHg / PAS > 110 mmHg (15)
- Control SatO2 --> evitar hipercapnia + oxigenoterapia (15)

Exposición (E)

Hipotermia (> 35°C)



- Valoración temperatura corporal --> leve (34,9-32°C), moderada (31,9-28°C), grave (< 28°C) (2)
- Técnicas de recalentamiento > activo y pasivo (2,8)

5. CONCLUSIÓN

- Intervenciones de enfermería para pacientes politraumatizados identificadas en la literatura:
 - Uso de torniquetes, mascarilla laríngea...
- Enfoque de estabilización y supervivencia del paciente
- Eficacia demostrada en ámbito extrahospitalario
- Escasez de bibliografía resalta necesidad de más investigación



6. BIBLIOGRAFÍA

