



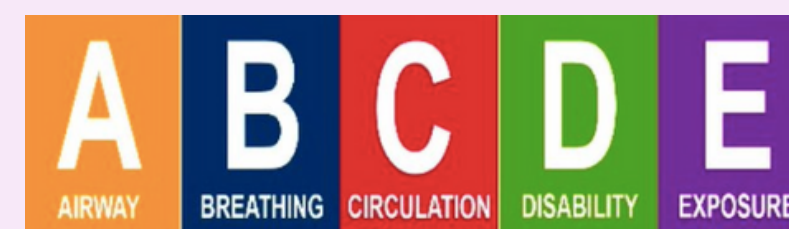
INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA PARA EL MANEJO DEL PACIENTE ADULTO POLITRAUMATIZADO

Autora: Paula Garcia Cilveti Tutora: Maddi Olano Lizarraga

INTRODUCCIÓN

El paciente politraumatizado es aquel que presenta lesiones debido a un traumatismo que afecta a dos o más órganos, o que tiene al menos una lesión que representa un riesgo para la vida (1).

El tratamiento del politraumatismo requiere un sistema o protocolo de manejo bien estructurado y estandarizado: el Soporte Vital Avanzado en Trauma (ATLS). Este es un enfoque de manejo global que abarca la evaluación y tratamiento de los pacientes con lesiones. El protocolo ATLS se compone de una evaluación primaria, medidas complementarias, evaluación secundaria y terciaria (2).



El papel del personal de enfermería en este equipo es crucial para obtener una visión completa de la situación (2).

METODOLOGÍA

¿Qué intervenciones de enfermería son efectivas en el manejo del paciente adulto politraumatizado?



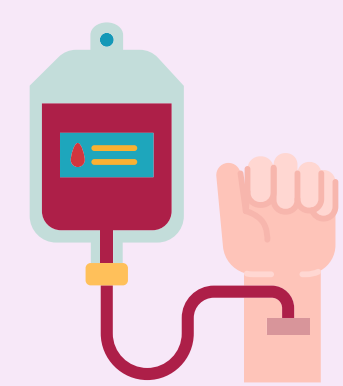
OBJETIVO

Conocer las intervenciones de enfermería en el manejo del paciente adulto politraumatizado, con el fin de tratar y evitar las complicaciones que este pueda presentar.

RESULTADOS

Intervenciones de prevención de complicaciones

- **Ecografía** → Diagnóstico rápido, monitoreo y tratamiento (3)
 - Técnica no invasiva, indolora y sin radiación
 - Manejo de pacientes con **shock, hipotensión e inestabilidad hemodinámica**
- **Reanimación guiada por la fisiología:** Deficit de base (4)
 - Indicador de acidosis
 - Detección **shock hemorrágico**
 - Restauración primeras 48h → Disminuye la mortalidad
- **Índice de Shock:** FC / PA (5)
 - Herramienta fácil y rápida para evaluación
 - $IS > 0.9$: **Transfusión**
- **Técnicas de inmovilización en fracturas de pelvis:** Férula/faja pélvica (6)
 - **Control de hemorragia**
 - Mantiene el tejido y el hueso en su lugar
 - Técnica de volteo desaconsejada X
 - Uso de camilla cuchara ✓



Intervenciones de tratamiento

- **Lesión cerebral y de medula espinal** (7, 8)
 - Alto riesgo de mortalidad y discapacidad
 - **Medidas de soporte vital inmediatas**
 - Consulta e intervención neuroquirúrgica
 - Presión intracraneal monitoreada
- **Traumatismo torácico** (9)
 - 3º causa de mortalidad
 - Riesgo → Neumotórax, hemotórax y contusión pulmonar
 - **Toracostomía con tubo torácico**



PAM > 80mmhg

Control de hipoxia

Hb < 7 g/dl para transfusión

Plaquetas >50.000/mm³

CONCLUSIÓN

Las intervenciones mostradas han sido efectivas en el manejo del paciente politraumatizado.

Se muestra la importancia de la prevención y el tratamiento de este tipo de pacientes, ambos han conseguido y demostrado un efecto positivo en el manejo del politraumatismo.

A pesar de ello, existe poca información y estudios recientes han documentado la variabilidad mundial en la práctica clínica. Por tanto, hay que continuar con la investigación, y de esta forma poder conocer nuevas intervenciones para un correcto manejo del paciente.

BIBLIOGRAFÍA

