

3

Atenció inicial al malalt

M. Olivé, P. Sánchez, X. Jiménez, I. Figueras, E. Castro

3.1. Definició i objectius

Les característiques bàsiques que defineixen el malalt crític són el nivell de gravetat, la reversibilitat potencial de la malaltia, l'assistència i les cures infermeres contínues, afegides a la necessitat d'una àrea tecnificada que doni resposta final a la seva situació clínica.

L'objectiu principal és la detecció de les lesions o situacions clíniques que puguin posar en risc la preservació d'un o més òrgans principals (potencialment de risc vital) i iniciar aquelles accions encaminades a la preservació de l'estat hemodinàmic del malalt fins a la seva transferència a un recurs sanitari amb la capacitat de resoldre la causa principal que provoca aquell estat clínic.

3.2. Algoritme genèric de valoració

3.2.1. Fase d'aproximació al lloc de l'incident

La primera resposta o atenció inicial davant el malalt potencialment crític, s'inicia amb tres components: **protegir** (valoració de l'escenari i establiment de mesures de seguretat: Aproximació al lloc de l'incident i valoració de l'escena), **alertar** (activació dels recursos del Sistema d'Emergències, adients per donar resposta a la situació inicialment valorada) i **socórrer** (atenció inicial, l'actuació sobre el malalt pròpiament dita).

Cal arribar al lloc de l'incident amb el màxim de seguretat per l'equip assistencial i la ciutadania, amb el mínim temps possible i amb els recursos més adequats.

Valoració

- Del recorregut.
- De la presència de cossos específics (Policia, Bombers).
- Del material de protecció a utilitzar segons la tipologia d'incident.

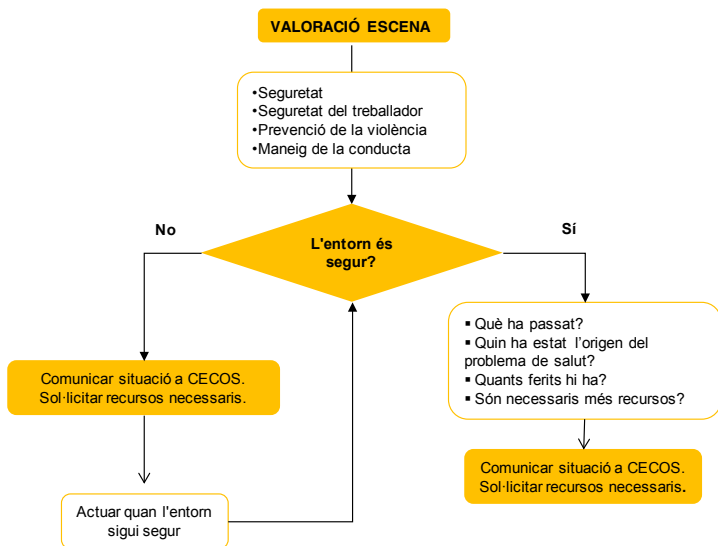
Reconeixement

- Tipus de conducció adequada en funció dels riscos externs.
- Necessitat de senyals lluminoses i/o acústiques.
- Necessitat d'acompanyament per cossos específics.

Maniobres

- Escollir la ruta més segura, ràpida i curta.
- Conducció defensiva.
- Informar a la Central de Coordinació de necessitats i incidències.

3.2.2 Valoració de l'escena: seguretat i situació



3.3. Valoració inicial

L'atenció inicial es divideix en primera impressió, valoració primària i valoració secundària.

La **Primera Impressió** és la percepció de gravetat que es té del malalt al visualitzar-lo. Quan es tracta d'un nen, es parla del Triangle d'Avaluació Pediàtrica que engloba:

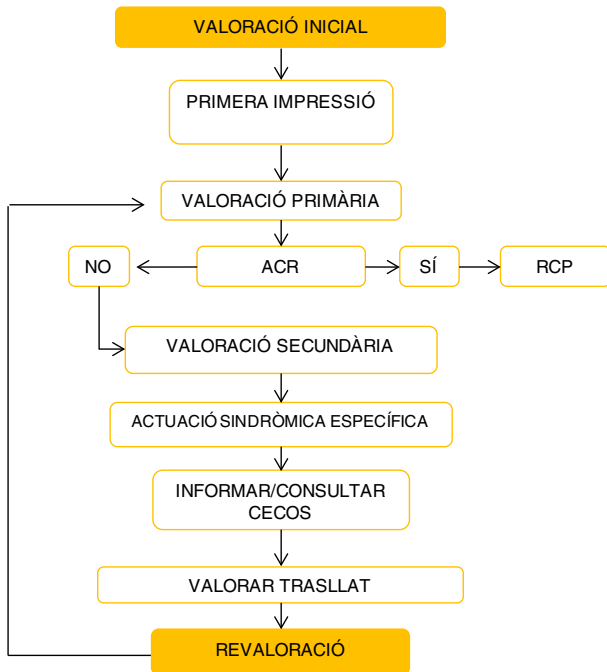
- Aparença: És anormal si s'observa hipotonia, desconexió amb el medi, mirada perduda, irritabilitat o alteració del nivell de consciència.
- Respiració: És anormal si s'escolten sorolls respiratoris anòmals i/o hi ha signes de dificultat respiratòria.
- Circulació cutània: És anormal si hi ha cianosi i/o pal·lidesa.

La **Valoració Primària** té per objectiu detectar i tractar els símptomes de risc vital, mitjançant la valoració i actuació immediata, basada en la regla mnemotècnica: ABCDE.

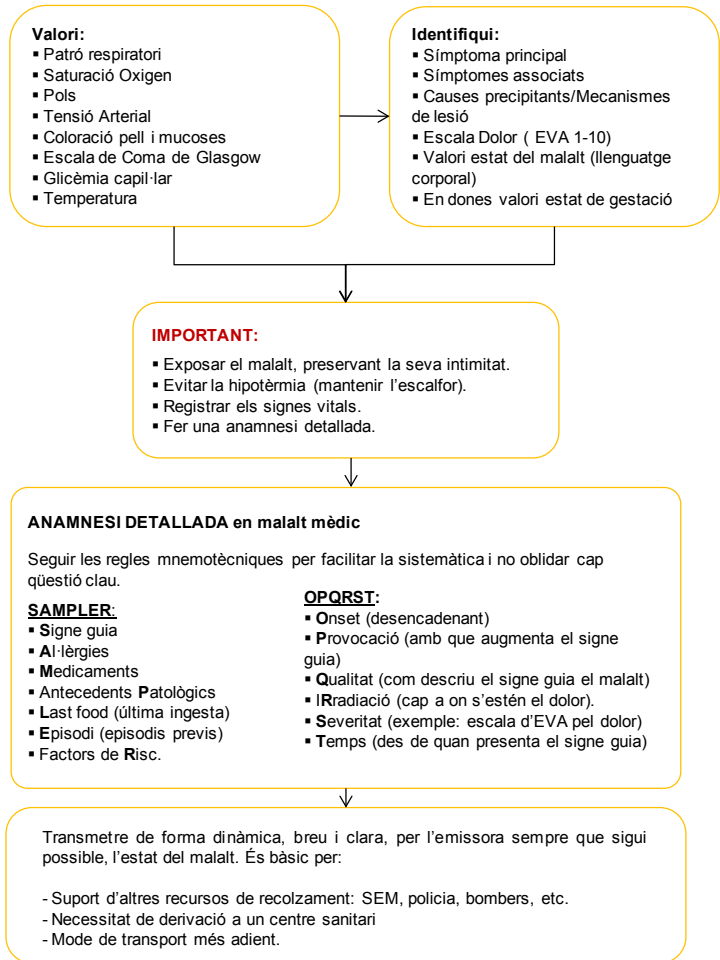
- A.** Estat d'alerta i via aèria;
- B.** Respiració;
- C.** Circulació i control de l'hemorràgia;
- D.** Disfunció neurològica,
- E.** Exposició.

La **Valoració Secundària** consisteix en una avaluació sindròmica més específica mitjançant l'anamnesi, l'examen físic sistemàtic i la monitorització complerta de les constants vitals. Té l'objectiu d'orientar quin és el problema de salut i mantenir una situació estable i de confort del malalt.

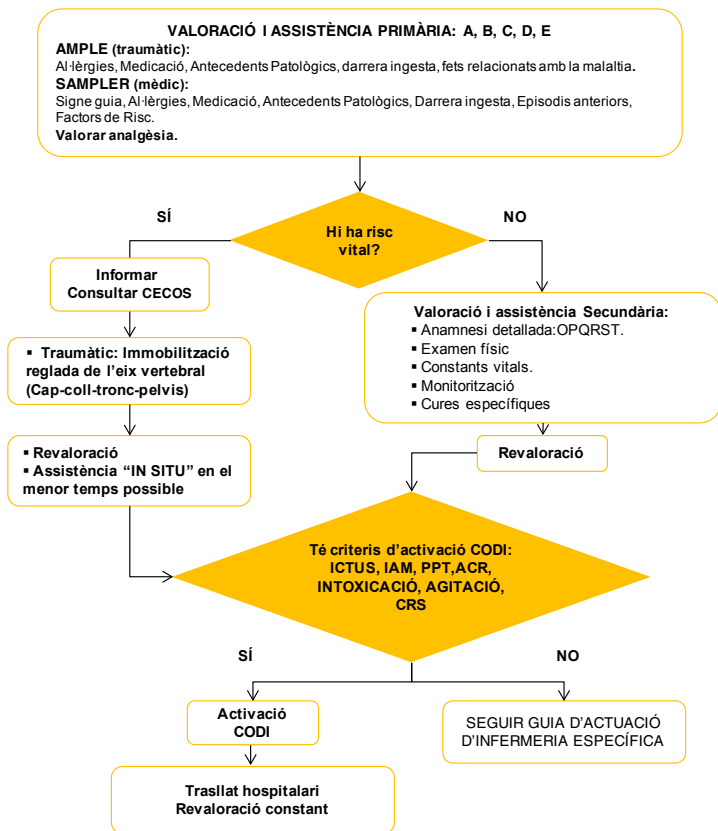
Algoritme Valoració



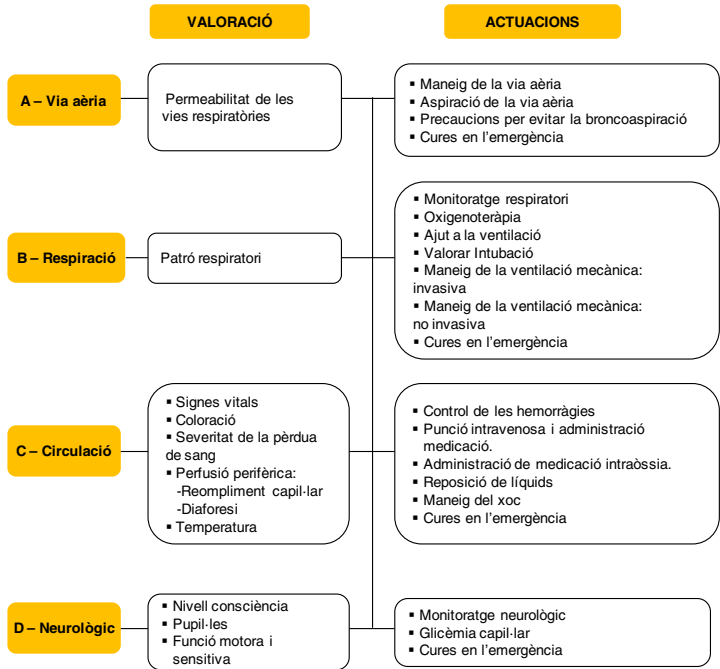
3.3.1. Informació a recollir durant la intervenció



3.3.2. Algorisme de valoració i assistència primària



3.3.3. Seqüència de valoració / actuació



Intervencions comuns NICS

- Suport emocional
- Presència
- Facilitar la presència de la família
- Escolta activa
- Maneig ambiental: seguretat / PAS
- Transport entre instal·lacions
- Intercanvi d'informació de cures de salut (transferència)
- Derivació
- Disminució de l'ansietat
- Suport a la família
- Assessorament
- Prevenció de caigudes
- Vigilància
- Documentació

3.4. Taxonomies

Rol autònom: NANDA - NOC - NIC

Rol col·laborador: Risc de complicacions (RC) - NOC - NIC

ROL AUTÒNOM			
NANDA		NIC	
00146	Ansietat	5820	Disminució de l'ansietat
00148	Por	5380	Potenciació de la seguretat
NOC		5466	Contacte
1211	Nivell d'ansietat	5340	Presència
1210	Nivell de por	3590	Vigilància de la pell
		6550	Protecció de les infeccions
		0800	Termoregulació

ROL COL-LABORADOR			
RISC DE COMPLICACIONS		NOC	
Respiratòries: Apnea, hipoxèmia, pneumotòrax	0415	Estat respiratori	
	0410	Permeabilitat vies aèries	
Cardíacques / Disfunció vascular: Hemorràgia, fracàs circulatori, xoc	0401	Estat circulatori	
	0407	Perfusió tissular perifèrica	
Neurològiques: Disminució estat consciència, coma, convulsions	0802	Signes vitals	
	0909	Estat neurològic	
	2102	Nivell de dolor	
	0413	Severitat pèrdua sang	
NIC			
6680	Monitoratge signes vitals	3320	Oxigenoteràpia
3350	Monitoratge respiratori	3300	Maneig ventilació mecànica invasiva
2620	Monitoratge neurològic	3120	Intubació i estabilització vies aèries
3160	Aspiració de les vies aèries	3302	Maneig ventilació mecànica no invasiva
3140	Maneig de les vies aèries	4260	Prevenició del xoc
3200	Precaucions per evitar aspiració	4160	Control de les hemorràgies
3390	Ajuda a la ventilació	4140	Reposició de líquids
4250	Maneig del xoc	6320	Reanimació
4190	Punció intravenosa	6974	Reanimació neonatal
2300	Administració medicació	2380	Maneig medicació
2303	Administració medicació intraòssia	2314	Administració medicació intravenosa
1400	Maneig del dolor		

3.5. Bibliografia

1. Norman E. Mcswain Phtls. Soporte Vital Básico y Avanzado en Trauma Prehospitalario. NAEMT Sexta edició. 2008. Mosby.
2. A. Hernando Lorenzo, M. Rodriguez Serra. Soporte Vital Avanzado en trauma. 2000 Masson.
3. David Fernández Ayuso, Javier Aparicio Santos Manual de Enfermería en Emergencia Prehospitalaria y Rescate..2001. Aran
4. Practice Guidelines for Management of the Difficult Airway. An updated report by the American Society of Anesthesiologists Task Force on management of the difficult airway. Anesthesiology 2003; 98: 1269-1277.
5. Adnet F, Lapostolle F, Ricard-Hibbon A et al. Intubating patients before reaching hospital - revisited. Crit Care 2001; 5(6): 290-291.
6. Nolan JD. Prehospital and resuscitative airway care: should the gold standard be reassessed? . Curr Opin Crit Care 2002; 8(3): 199-211.
7. Bulechek, GM. Et at. (2013). Clasificación de intervenciones de enfermería (NIC). Madrid: Elsevier
8. Moorhead, S. et al. (2013). Clasificación de resultados de enfermería (NOC). Madrid: Elsevier.
9. NANDA. (2013). Diagnósticos enfermeros: definiciones y clasificación 2012-2014. Madrid: Elsevier.
10. Johnson, M. et at. (2012). Vínculos de NOC y NIC a NANDA-I y diagnósticos médicos. 3a Edició. Barcelona: Elsevier