

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
POLITRAUMATIZADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL
HOSPITAL DE HUANTA AYACUCHO, PERU - 2020**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**

AUTORES:

ABDEL ENVER OVALLE ROCA

LIDER YOHON FLORES VELASQUEZ

Callao - 2020

PERÚ

DEDICATORIA

Esta tesis va dedicado en memoria de aquellos hermanos(as) de Villa Salvador (LIMA) que perdieron la vida a consecuencia de la deflagración de gas y que fuimos testigos ver el sufrimiento del pueblo por medios televisivos y la reacción inmediata de la población para la donación de sangre masiva para los sobrevivientes.

Al colega que en vida fue Licenciado en Enfermería Javier, Sánchez Mauricio, quien fue un integrante del grupo de investigación, a la ves una persona impetuoso con deseos de superación, y con mucha identificación con sus colegas y la institución donde laboraba.

A los Licenciados en Enfermería, quienes vienen librando una batalla dura en primera línea contra el COVID-19 a nivel nacional.

AGRADECIMIENTO

Con el presente trabajo agradecemos a Dios, quien con su bendición llena siempre nuestras vidas y a toda nuestras familias por estar siempre unidos.

A la Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Sección de Posgrado.

Al Rector Dr. Manuel Alberto Mori Paredes. Por promover la Especialidad en las provincias.

A la Dra. Lindomira, Castro Yacca, Dra. Mercedes Lulilea Ferrer, Dra. Miriam, Cribillero Roca. Docente y asesora por contribuir con sus conocimientos en el campo de la investigación.

A los Licenciados en Enfermería del Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, por su colaboración incondicional durante el trabajo de Investigación.

Y como no agradecer a nuestros padres de cada uno de vosotros por el trabajo y sacrificio en los años de formación profesional quienes aportaron todo lo que tenían y que logramos llegar hasta aquí y convertirnos en lo que somos.

INDICE

RESUMEN	8
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	12
I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	13
1.1. DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	13
1.2 FORMULACIÓN DE PROBLEMA	14
1.2.1 Problema general	14
1.2.2 Problemas específicos	15
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.	15
1.3.1 Objetivo general	15
1.3.2 Objetivos específicos	15
1.4 LIMITANTES DE LA INVESTIGACIÓN	16
II. MARCO TEORICO	17
2.1 ANTECEDENTES:	17
2.2 BASES TEÓRICAS.	20
2.2.2.- TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO:	23
Necesidades humanas básicas	24
2.2 BASES CONCEPTUALES	25
2.4. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICAS	26
III. HIPOTESIS Y VARIABLES.	28
3.1 HIPÓTESIS.	28
3.2 DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE VARIABLE.	28
3.2.1 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE (DIMENSIONES, INDICADORES, ÍNDICES, MÉTODO Y TÉCNICA).	28
IV.- DISEÑO METODOLOGICO	30
4.1 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	30
4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.	30

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.	30
4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERIODO DESARROLLADO.	30
4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS.	31
V. RESULTADOS	32
5.1 RESULTADOS DESCRIPTIVOS.	32
5.2. RESULTADOS INFERENCIALES.	43
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	43
6.1. CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS.....	43
6.2. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS CON OTROS ESTUDIOS SIMILARES.....	44
6.3. RESPONSABILIDAD ÉTICA DE ACUERDO A LOS REGLAMENTOS VIGENTES (EL AUTOR DE LA INVESTIGACIÓN SE RESPONSABILIZA POR LA INFORMACIÓN EMITIDA EN EL INFORME)	47
CONCLUSIONES	48
RECOMENDACIONES	48
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	49
ANEXO	53

INDICE DE TABLAS

- Tabla N° 5.3.1 Edad de los profesionales de enfermería.
- Tabla N° 5.3.2 Sexo de los profesionales de enfermería.
- Tabla N° 5.3.3 Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería.
- Tabla N° 5.3.4 Segunda especialidad, de los profesionales de enfermería.
- Tabla N° 5.3.5 Tipo de Politraumatizado (paciente).
- Tabla N° 5.3.6 Permeabilidad de la vía aérea y control cervical
- Tabla N° 5.3.7 Evaluación ventilación/oxigenación.
- Tabla N° 5.3.8 Verifica circulación y control de hemorragias.
- Tabla N° 5.3.9 Evalúa estado neurológico.
- Tabla N° 5.3.10 Realiza exposición y/o control del ambiente.
- Tabla N° 5.3.11 Intervención (total).

INDICE DE GRAFICOS

- Grafico N° 5.3.1 Edad de los profesionales de enfermería
- Grafico N° 5.3.2 Sexo de los profesionales de enfermería.
- Grafico N° 5.3.3 Tiempo de servicio de los profesionales de enfermería.
- Grafico N° 5.3.4 Segunda especialidad, de los profesionales de enfermería.
- Grafico N° 5.3.5 Tipo de Politraumatizado (paciente).
- Grafico N° 5.3.6 Permeabilidad de la vía aérea y control cervical
- Grafico N° 5.3.7 Evaluación ventilación/oxigenación.
- Grafico N° 5.3.8 Verifica circulación y control de hemorragias.
- Grafico N° 5.3.9 Evalúa estado neurológico.
- Grafico N° 5.3.10 Realiza exposición y/o control del ambiente.
- Grafico N° 5.3.11 Intervención (total).

RESUMEN

OVALLE y FLORES “Las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020”.

Objetivo: Describir las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.

Diseño Metodológico: Tipo descriptivo observacional: está orientado a describir y medir el fenómeno de estudio, sin grupos de comparación. (Hipótesis, puede existir o no). **Diseño** no experimental, corte transversal; la medición de la variable se realiza por única vez. **Método de investigación.** Cuantitativo por proceso secuencial que analiza la realidad. **Población: Población:** 21 Profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta. **Muestra:** Se trabajara con toda la muestra. **Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.** Se aplica el método de observación (chek list según los parámetros de la nemotecnia “ABCDE”, instrumento utilizado por los investigadores Christian Blas P, Cynthia García P,).

Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa ventilación/oxigenación inadecuada, y el 0% (00) evalúa ventilación/oxigenación adecuada.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) verifica circulación y control de hemorragias inadecuado, y el 0 % (00) verifica circulación y control de hemorragias adecuado

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa estado neurológico inadecuado, y el 0 % (00) evalúa estado neurológico adecuado.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza exposición y/o control del ambiente inadecuado, y el 0 % (00) realiza exposición y/o control del ambiente adecuado.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza intervención inadecuada, y el 0 % (00) no realiza una intervención

adecuada. **CONCLUSIONES:** Podemos concluir del estudio realizado durante las intervenciones de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020, en paciente Politraumatizado son inadecuadas.

ABSTRACT

OVALLE Y FLORES "Nursing interventions in the Polytraumatized patient in the emergency service Hospital de Huanta Ayacucho, Peru – 2020".

Objective: To describe the nursing interventions in the Polytraumatized patient in the emergency service Hospital de Huanta Ayacucho, Peru - 2020.

Methodological Design: Observational descriptive type: it is oriented to describe and measure the study phenomenon, without comparison groups. (Hypothesis, it may or may not exist). Non-experimental design, cross section; the measurement of the variable is performed only once. Research method. Quantitative by sequential process that analyzes reality. Population: Population: 21 Nursing professionals in the emergency service of the Huanta Support Hospital. Sample: We will work with the entire sample. Techniques and instruments for collecting information. The observation method is applied (check list according to the parameters of the "ABCDE" mnemonic, an instrument used by researchers Christian Blas P, Cynthia García P.).

Of the 100% (21) of the Nursing professionals, applied the questionnaire, 100% (21) evaluates inadequate ventilation / oxygenation, and 0% (00) evaluates adequate ventilation / oxygenation.

Of the 100% (21) of the nursing professionals, applied the questionnaire, 100% (21) verified inadequate circulation and bleeding control, and 0% (00) verified adequate circulation and bleeding control.

Of the 100% (21) of the nursing professionals, applied the questionnaire, 100% (21) evaluates an inadequate neurological state, and 0% (00) evaluates an adequate neurological state.

Of the 100% (21) of the nursing professionals, applied the questionnaire, 100% (21) carried out exposure and / or control of the inappropriate environment, and 0% (00) carried out exposure and / or control of the appropriate environment.

Of the 100% (21) of the nursing professionals, applied the questionnaire, 100% (21) carried out an inadequate intervention, and 0% (00) did not carry out an adequate

intervention. CONCLUSIONS: We can conclude from the study carried out during the Nursing interventions in the Emergency Service of the Huanta Support Hospital, Ayacucho - 2020, in Polytraumatized patients are inadequate.

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), los politraumatismos son resultado de los accidentes de tránsito, caídas y otros; Ello representa un 10% de todas las defunciones reportadas en el mundo, un 32% más que la suma de las defunciones que causan la malaria, la tuberculosis y el VIH, esto lo está convirtiendo en una pandemia mundial. (1)

El paciente Politraumatizado es aquel que presenta más de una lesión traumática difícil de cuantificar debido a la gran variabilidad de asociaciones de lesiones graves que comprometen la vida, requiriendo actuaciones de emergencia (2)

La atención básica de un paciente Politraumatizado está enfocada en función a las características de las lesiones sufridas por lo que, el manejo del paciente debe consistir de una revisión primaria rápida, de una reanimación y restauración de sus signos vitales, así como una revisión secundaria detallada y completa, para llegar finalmente al inicio del tratamiento. (3)

El ABC Es la secuencia de la evaluación básica del paciente poli traumatizado según el ATLS (Apoyo Vital Avanzado en Trauma). Creado por el doctor JIN STYNER en 1978, su objetivo es enseñar un método de intervención estandarizado para pacientes politraumatizados que tiene por objetivo: A) mantener la vía aérea permeable y control cervical, B) ventilación y respiración, C) circulación y control de hemorragia, D) déficit neurológico y E) exposición y prevención de hipotermia. Por lo tanto el enfermero dentro del equipo multidisciplinario debe de coordinar y optimizar esfuerzos dirigidos a cada paciente Politraumatizado, atender de inmediato para garantizar su recuperación, disminuyendo la morbimortalidad. (4)

El presente estudio tiene como objetivo describir las intervenciones de Enfermería en el paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta Ayacucho, Perú – 2020

I. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El politraumatismo sigue siendo la causa principal de la morbi-mortalidad en la población menor a 40 años. Según la Organización Mundial de Salud en su Informe acerca de la seguridad mundial 2018, cada año mueren cerca de 1,35 millones de personas en las carreteras del mundo, entre 20 y 50 millones padecen traumatismos no mortales; Más de la mitad de las defunciones ocasionadas por accidentes de tránsito son en la vía pública, es decir, peatones, motociclistas y ciclistas. Debido al aumento mundial del parque automotor y de la población. Los accidentes de tránsito son la principal causa de defunción en los niños y jóvenes de 5 a 29 años. Por lo tanto La OMS afirma que la rápida dispensación de una atención pre hospitalaria de calidad puede salvar la vida de muchas de estas víctimas. (5)

En el Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), las atenciones por accidentes de tránsito llegan a representar en los establecimientos de salud aproximadamente el 80% del total de atenciones por traumatismos múltiples. Así mismo las tendencias actuales señalan que para el año 2020 las lesiones causadas por accidente de tránsito ocuparan los primeros lugares en la lista de atenciones. (6) y según Ministerio de Transportes y Comunicaciones (MTC) en el año 2017 reportaron 88,168 accidentes de los cuales con 54,970 heridos y 2,826 víctimas. (6)

En Ayacucho, según INEI 2016 la mayor causa de politraumatismos fue accidentes de tránsito, la tasa de 229,7 por 100 mil habitantes y con casos mortales de donde se registraron 88 Por cada 100 mil habitantes. (7)

En la provincia de Huanta por ser parte de corredor vial hacia VRAEM, Junín(Huancayo) y Huancavelica suceden accidentes vehiculares en mayor proporción y accidentes ocupacionales, con resultados de personas con politraumatismo.

Durante el ejercicio profesional y multidisciplinaria, la actuación del profesional de enfermería, frente al paciente Politraumatizado es de vital importancia para la supervivencia y reducción de secuelas. Por tal razón, su intervención es fundamental dentro del equipo de atención porque al realizar una buena intervención integral, el paciente gozará del bienestar, restablecimiento de la salud y la mejora de la calidad de vida. (8)

En el trabajo diario que se realiza en el Hospital , se observa que Enfermería, pese a ser un profesional especialista, cuya condición le permite un desenvolvimiento independiente y eficiente, con rapidez, ordenada y sistemática; aún está debilitada su accionar, pudiendo ser por falta de uso de instrumentos que les permita guiar su labor y asumir con mayor seguridad, sabiendo que el paciente solo cuenta con minutos para su recuperación o quedar con secuelas irremediables de por vida; en la provincia es muy frecuente los accidente vehiculares, por ser un corredor vial al VRAEM, Región Junín y provincias de Huancavelica. Por tal motivo en las intervención de enfermería en paciente Politraumatizado debe ser tomando en cuenta la nemotecnia del ABCDE, que es el conjunto de acciones e intervenciones ordenadas por prioridad vital para ser realizado por el equipo multidisciplinario y principalmente por el enfermero(a) quién es el profesional encargado de la recepción y brindar atención correspondiente al paciente. (9)

El presente trabajo permitirá dar de conocer si el profesional de enfermería está preparado para brindar atención básica a paciente Politraumatizado usando técnicas protocolizadas, al igual los resultados servirán para un plan de mejora continua en el servicio. Para lo cual describiremos las intervenciones de Enfermería en el paciente poli traumatizado en el servicio de emergencia del hospital ya mencionado.

1.2 Formulación de problema

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia del hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020?

1.2.2 Problemas específicos

a.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente Politraumatizado?

b.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente poli traumatizado?

c.- ¿Cuál es la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del paciente poli traumatizado?

d.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en el estado neurológico del paciente poli traumatizado?

e.-¿Cuál es la intervención de Enfermería en la exposición del paciente poli traumatizado.

1.3 Objetivos de la investigación.

1.3.1 Objetivo general

Describir las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.

1.3.2 Objetivos específicos

-Identificar la intervención de Enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente poli traumatizado.

-Identificar la intervención de Enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente poli traumatizado.

-Identificar la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del paciente poli traumatizado.

-Identificar la intervención de Enfermería en el estado neurológico del paciente poli traumatizado.

-Identificar la intervención de Enfermería en la exposición del paciente poli traumatizado.

1.4 Limitantes de la investigación

Limitante teórica.

Margaret Jean Harman Watson, Teoría del cuidado humano por el propósito de rescatar el aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería.

La Teoría de Virginia Henderson, Es considerada como una filosofía definitoria de Enfermería, se basa en las necesidades básicas humanas. La función de la Enfermera es atender al sano o enfermo (oh ayudar a una muerte tranquila), en todo tipo de actividades que contribuyan a su salud o a recuperarla. Su objetivo es hacer al individuo independiente lo antes posible para cubrir sus necesidades básicas, el cuidado de enfermería se aplica a través del plan de cuidado.

Limitante temporal.

El estudio de investigación se realizó en los meses de enero a marzo del presente año, en el Hospital de Apoyo Huanta 2020.

Limitante espacial

Servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta - Ayacucho.

II. MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes:

2.1.1 Antecedentes Internacionales

Pupiales Molina, Jairo F. Ibarra (Ecuador) 2017; desarrollo un estudio "Conocimientos y prácticas clínicas del personal de enfermería en el abordaje inicial del paciente crítico Politraumatizado en el área de emergencia de Hospital San Luis de Otavalo, El objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas clínicas del personal de Enfermería. Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, de tipo transversal y bibliográfico. Utiliza la técnica de observación mediante un formato de recopilación de datos de pacientes politraumatizados De los datos obtenidos se pudo determinar que el abordaje inicial de un paciente Politraumatizado, se evidencia que el mayor porcentaje (88.2%) del personal de enfermería que labora en el área de emergencia realiza de manera eficaz y eficiente la valoración inicial y los planes de cuidados primarios y secundarios (protocolos y plan de cuidado). (10)

Cartagena Tiglla, Diana c. Ambato (Ecuador) 2017, desarrollo un estudio atención de enfermería a pacientes politraumatizados, hospital Dr. Gustavo Domínguez, santo domingo de los tsachilas, La metodología de investigación utilizada es de carácter descriptivo, con objetivo de determinar como es y cómo está la situación de las variables de la investigación y aplicada por cuanto ofrece una propuesta factible para la solución del problema planteado, en base al proceso de atención integral de enfermería. Los resultados alcanzados con esta investigación reflejan que el personal de enfermería no cuenta con la debida capacitación y entrenamiento para el manejo de pacientes con trauma, no reciben capacitaciones permanentes referentes al tema y no existe Protocolo de atención de enfermería a pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia. (11)

Falcón J. (México) 2014, desarrolló un estudio “cuidado estandarizado para las oportunas atenciones iniciales en pacientes poli traumatizados”, hospital de segundo nivel, su objetivo fue determinar los planes de cuidados estandarizados para la atención. El Método de estudio cuantitativo, transversal, descriptivo y observacional. Utilizo la valoración dividida en 5 partes, según A, B, C, D, E. Se evaluaron a veinte pacientes poli traumatizado. De los cuales (85%) masculinos y (15%) femenino. Se relacionaron y establecieron diagnósticos de enfermería: Patrón respiratorio ineficaz, Disminución del Gasto Cardíaco y empezaron a realiza las intervenciones. El estudio concluye en que la importancia de realizar el plan de cuidado de acuerdo a los diagnósticos de enfermería identificados y priorizados durante la valoración del paciente poli traumatizado. (12)

2.1.2 Antecedentes Nacionales

Por su parte Roldan J, en Perú – 2013, llevó a cabo el estudio “conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU (Sistema de atención médica de urgencias) sobre la evaluación inicial al paciente poli traumatizado”. Tuvo como objetivo determinar los conocimientos de las enfermeras(os) sobre la evaluación inicial del paciente. Para lo cual utilizo el método de estudio, nivel aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población estuvo conformada por 41 profesionales enfermeros. La técnica fue la encuesta utilizando un cuestionario, que fue aplicado previo consentimiento informado. Obteniendo como resultado al 100%, en la dimensión primaria tiene idea del ABCDE y desconoce; y en la dimensión secundaria el 41% aplica y 59% no aplica. Los profesionales de enfermería necesitan de una actualización constante, para el manejo inicial del pacientes poli traumatizados, por ser pacientes en alto riesgo. (13)

Coronel M, Ledy y.; Marrufo M. Gladys V. “cuidado enfermero a pacientes politraumatizados en estado crítico en el servicio de emergencia del hospital docente las mercedes Lambayeque, Perú 2016”.

La investigación con un enfoque cualitativo (estudio de caso), tuvo como objetivo analizar y comprender los cuidados de enfermería en los pacientes Politraumatizado; la población estuvo conformada por todas las enfermeras que laboran en el tópico de Cirugía y la muestra constituida por la población muestral. La recolección de datos se realizó mediante entrevistas abiertas a profundidad, guía de observación y análisis documental. Los resultados del estudio de caso evidencian que las enfermeras del área del tópico de cirugía del Servicio de Emergencia del Hospital Regional Docente “Las Mercedes” brindan cuidado de enfermería a pacientes politraumatizados en estado crítico enfatizando el cuidado en la dimensión biofísica priorizando el mantenimiento de la vida, a través del cuidado de la vía aérea, el cuidado de la ventilación, el estado circulatorio, el estado neurológico y el estado de exposición del paciente. (14)

Ataucuri B. – 2016. Estudio “Calidad De Cuidados De Enfermería Al Paciente Politraumatizado Del Servicio De Emergencia Del Hospital De Apoyo Puquio “Felipe Huamán Poma De Ayala””. El objetivo fue determinar la calidad del cuidado de enfermería y fortalecer aquellos conocimientos para el desarrollo de una actuación eficaz y eficiente durante la atención inicial del paciente Politraumatizado artículo una serie de pasos ordenados. El método de estudio descriptivo de tipo transversal, utilizó una guía validada: observación de intervenciones realizadas por el profesional de enfermería correspondiente para Identificar los cuidados directos que brinda enfermería. Resultado: El 70% del personal demostró que no realiza las intervenciones de calidad en su cuidado y el 30% si demostró hacerlo. Las intervenciones en el Politraumatizado, son de baja calidad ya que no realizan intervenciones adecuadas y priorizadas, lo que demuestra la importancia de una actualización en el manejo de los pacientes poli traumatizados en forma eficaz. (15)

2.2 Bases teóricas.

2.2.1 Apoyo Vital Avanzado en Trauma (ATLS)

Apoyo Vital Avanzado en Trauma (Advanced Trauma Life Support o ATLS) creado por el Dr. James Styner en 1976 tras un accidente aéreo y desarrollado por el Colegio Americano de Cirujanos; este programa ha sido adoptado alrededor del mundo en más de 30 países; su objetivo es enseñar un método de abordaje estandarizado para pacientes traumatizados, su primera edición apareció en 1980. Los creadores de ATLS habían visto cómo los esfuerzos coordinados de los proveedores bien entrenados mejoraron la supervivencia de los heridos graves en los campos de batalla de Vietnam y en los hospitales del centro de la ciudad. (16)

Este proceso constituye el llamado nemotecnia “ABCDE” de la atención del politraumatismo y permite identificar los riesgos que ponen en peligro la vida, cuando se sigue la siguiente secuencia: Vía **A**érea con control de la columna cervical, Respiración (**B**reathing) y ventilación, **C**irculación con control de hemorragia, **D**éficit neurológico y **E**xposición/Control del ambiente: Desvestir completamente al paciente, pero previniendo la hipotermia. (17)

“A” Mantenimiento de la vía aérea con control de la columna cervical

Durante este proceso se debe mantener la permeabilidad de la vía aérea. En un individuo inconsciente se debe evaluar si su vía aérea está comprometida por restos alimenticios, obstrucción, apnea, traumatismo craneo cefálico grave, hematoma cervical, hemorragia de masiva orofacial y la necesidad de iniciar ventilación mecánica. (2) buscando la presencia de cuerpos extraños y/o fracturas en cara y cuello. La utilización de la tracción del mentón con control cervical, colocando la cánula orofaríngea para la apertura de la vía aérea. Las maniobras destinadas a establecer la permeabilidad de vía aérea se debe tener en cuenta las lesiones de la columna cervical, procurando la protección adecuada. Esto se puede lograr utilizando un collarín alrededor del cuello y la nuca (evitar movimientos excesivos). (18)

"B": Mantener correcta ventilación - oxigenación. Respiración.

La permeabilidad de la vía aérea, por sí sola, no asegura una ventilación adecuada. El intercambio de gases adecuado es necesario para maximizar la oxigenación y la eliminación de dióxido de carbono. La ventilación requiere una adecuada función de los pulmones, la pared torácica y el diafragma. Cada componente debe ser rápidamente examinado y evaluado.

La valoración del patrón respiratorio, que se espera dentro de los valores normales, las variaciones significa que la ventilación se encuentra alterada y corre riesgo la vida del paciente. Si el paciente no tiene ventilación espontánea y es insuficiente, se comienza de inmediato la ventilación con bolsa de reservorio y mascarilla, procedimiento de inmediato a una intubación endotraqueal con control cervical e inicio de ventilación mecánica. (18)

"C" Circulación con control de hemorragia

El compromiso circulatorio en pacientes con politraumatismo puede ser el resultado de muchas lesiones diferentes; El volumen sanguíneo, el gasto cardiaco y la hemorragia son los principales problemas circulatorios a considerar. (18)

Volumen sanguíneo y gasto cardiaco

La hemorragia es la causa principal de muertes prevenibles secundarias al trauma. Identificar y detener la hemorragia es un paso primordial en la evaluación y el manejo de estos pacientes. (19)

La observación clínica inmediato dan información clave de nivel de conciencia, el color de la piel y el pulso.

- **Nivel de Conciencia.-** la disminución del volumen circulante, la perfusión cerebral se altera en forma crítica e importante, dando lugar a una alteración en el nivel de la conciencia. (19)

- **Color de la Piel.-** la piel es de gran utilidad en la evaluación del paciente Politraumatizado e hipovolémico. En la cara la coloración ceniza y la palidez acentuada de las extremidades se consideran datos evidentes de hipovolemia. Se

debe buscar un pulso central, ejemplo: femoral o carotideo, en forma bilateral, para evaluar la amplitud, frecuencia y regularidad. Los pulsos periféricos fuertes, lentos y con ritmo regular, generalmente indican una relativa normal. (19)

Hemorragia

La hemorragia debe ser identificada como externo o interno. La hemorragia externa debe ser identificada y controlada durante la intervención primaria. La rápida pérdida de sangre externa se controla mediante presión directa sobre la herida. Los torniquetes son efectivos en la hemorragia masiva de una extremidad, pero tiene un riesgo de lesión isquémica a esa extremidad y solo deben utilizarse cuando la presión directa no es eficaz. (19)

D: Déficit neurológica

Una rápida evaluación neurológica casi al final de la revisión y/o intervención primaria. La evaluación neurológica establece el nivel de conciencia del paciente Politraumatizado, tamaño de las pupilas y la reacción, los signos de lateralización y el nivel de lesión medular. La Escala de Coma de Glasgow es un método rápido y simple para determinar el nivel de conciencia y factor predictivo de la evolución del paciente, sobre todo la mejor respuesta motora. Una disminución en el nivel de conciencia (Glasgow) puede indicar disminución de la oxigenación cerebral y / o perfusión, o indica una lesión cerebral directa (18)

“E”: Exposición y control ambiental

El paciente debe estar completamente desnudo y visualizado; por lo general, hay que cortar, retirar sus prendas para facilitar un examen exhaustivo. Después de la evaluación completa, el paciente debe estar cubierto con mantas calientes, frazadas o un dispositivo de calentamiento externo para evitar la hipotermia en el servicio de emergencia. Por consiguiente, la atención oportuna, personalizada, humanizada, continua y eficiente que brinda el profesional de enfermería, mediante una práctica competente y responsable, con el propósito de lograr la satisfacción y mejoría del paciente. (18)

2.2.2.- TEORÍA DEL CUIDADO HUMANO:

Jean Watson, Sostiene que ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. Basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada "Del cuidado humano". Se basa en siete supuestos básicos: (20)

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.
4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más "salud-genético" que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Virginia Avenel Henderson nació en 1897 en Kansas y falleció el 19 de marzo de 1996 a la edad de 98 años. Desarrolló su interés por enfermería a partir de la Primera Guerra Mundial. Es ahí donde se destacó por asistir a sus semejantes. Estudió en Washington D. C.. En 1918 a la edad de 21 años inicia sus estudios de enfermería en la Escuela de Enfermería del ejército. Se graduó en 1921 y trabajó en el Henry Street Visiting Nurse Service de Nueva York como enfermera visitadora.

Interesada en la docencia e investigación profesional, realizó un máster y luego la especialización. Recibió nueve títulos doctorales honoríficos y en 1985 el primer Premio Christiane Reimann.(21)

Necesidades humanas básicas.

Revolucionó el mundo de la enfermería redefiniendo el concepto de la misma y catalogando las 14 necesidades básicas, con las cuales hoy en día aún se trabaja, tratando de cubrir completamente las necesidades del paciente en el modo en que sea posible; necesidades que serían comunes a toda persona, enferma o sana. Las primeras nueve necesidades se refieren al plano fisiológico. La décima y decimocuarta son aspectos psicológicos de la comunicación y el aprendizaje. La undécima necesidad está en el plano moral y espiritual. Finalmente las necesidades duodécima y decimotercera están orientadas sociológicamente al plano ocupacional y recreativo. Para Henderson es básica y fundamental la independencia del paciente en la medida de lo posible, y orienta sus cuidados a que este la consiga del modo más rápido posible. El paciente, según Virginia tiene que ser ayudado en las funciones que él mismo realizaría si tuviera fuerza, voluntad y conocimientos.(21)

Necesidades básicas

1. Respiración y circulación.
2. Nutrición e hidratación.
3. Eliminación de los productos de desecho del organismo.
4. Moverse y mantener una postura adecuada.
5. Sueño y descanso.
6. Vestirse y desvestirse. Usar prendas de vestir adecuadas.
7. Termorregulación. Ser capaz de mantener el calor corporal modificando las prendas de vestir y el entorno.
8. Mantenimiento de la higiene personal y protección de la piel.
9. Evitar los peligros del entorno y evitar dañar a los demás (Seguridad).
10. Comunicarse con otras personas siendo capaz de expresar emociones, necesidades, miedos u opiniones.

11. Creencias y valores personales.
12. Trabajar y sentirse realizado.
13. Participar en actividades recreativas
14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad.

2.2 Bases conceptuales

Intervenciones Básicas En Pacientes Politraumatizados

La Intervención de Enfermería “es el conocimiento y juicio clínico que realiza un profesional de la Enfermería para favorecer los resultado esperados del paciente”. El tratamiento se debe establecerse en base a una evaluación completa del paciente en función a las características de las lesiones sufridas, sus signos vitales, y el mecanismo de la lesión. (22)

El buen manejo y/o intervención del paciente debe consistir de una revisión primaria rápida y restauración de sus funciones vitales, consiguiente una revisión secundaria más detallada, completa y/o integral, para llegar finalmente al inicio del tratamiento definitivo. (22)

Politraumatizado:

Hablamos de un paciente Politraumatizado para referirnos, a aquella persona que sufre un traumatismo múltiple con afectación de varias regiones anatómicas y órganos. Por lo tanto en la atención inicial y tratamiento de los pacientes politraumatizados se requiere conocimiento profundo, experiencia, destreza, técnica y capacidad de liderazgo, es uno de los pacientes más difíciles a los que se enfrenta en equipo multidisciplinario en emergencia, la atención conduce a una reducción de la mortalidad y morbilidad en los pacientes poli traumatizados. Sabiendo que es la primera causa de muerte. (23)

TIPOS DE POLITRAUMATIZADO

- Politraumatismo Leve
- Politraumatismo Moderado
- Politraumatismo Severo

COMPLICACIONES.

Hemorragia masiva - Distress Respiratorio - Lesión cerebral - Hipovolemia - Neumotórax – Hemotórax.

Relacionadas con las lesiones traumáticas o Complicaciones iniciales: - shock hemorrágico - coma prolongado.

No relacionadas con lesiones traumáticas (lesiones secundarias): Síndrome de distress respiratorio agudo - Complicaciones infecciosas.(24)

2.4. Definición de términos básicas

1.- **RCP:** reanimación cardiopulmonar.

2.- **ABCDE:** nemotecnia

A: (Airway) Vía aérea con control de la columna cervical.

B: (Breathing and Ventilation) Ventilación y respiración, a través de Movimientos respiratorios y saturación de O₂

C: (Circulation) Circulación con control de hemorragias...

D: (Disability) Daño neurológico.

E: (Exposure and Environment) Exposición del paciente con prevención de la Hipotermia

3.- **ATLS:** Advanced Trauma Life Support (Apoyo Vital Avanzado en Trauma).

4.- **Politraumatizado:** persona que sufre más de una lesión traumática grave, alguna o varias de las cuales supone, aunque sea potencialmente, un riesgo vital para el accidentado.

5.- Emergencia:

Según el diccionario de la Real Academia Española, emergencia significa "suceso o accidente que sobreviene" o también "situación de peligro que requiere una acción inmediata". Según la Asociación Médica Americana, es aquella situación que pone en peligro inmediato la vida del paciente o la función de un órgano. Y

según la Organización Mundial de la Salud (OMS), emergencia es aquel caso en que la falta de asistencia conduciría a la muerte en minutos en el que la aplicación de intervención inicial de cualquier persona es de importancia vital. También se dice que en una emergencia, la persona afectada puede llegar hasta a la muerte en un tiempo menor a una hora a causa de múltiples traumas. (25)

III. HIPOTESIS Y VARIABLES.

3.1 Hipótesis.

Las intervenciones de enfermería en paciente Politraumatizado son inadecuadas.

3.2 definición conceptual de variable.

Este tipo de estudio es univalente (sin variables dependiente e Independiente).

3.2.1 Operacionalización de variable (Dimensiones, indicadores, índices, método y técnica).

MATRIZ DE CONSISTENCIA INTERVENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HUANTA AYACUCHO, PERU – 2020

PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES			METÓDICA
General	General	General	VARIABLES	dimensiones	indicadores	
¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en el paciente politraumatizado o en el servicio de emergencia del hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020?	Determinar las intervenciones de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.	Las intervenciones básicas de enfermería en paciente politraumatizado son inadecuadas.	intervenciones de enfermería en el paciente politraumatizado	Manejo de la vía aérea (A)	-Explora cavidad oral. -Usa la técnica adecuada para colocar el collarín. -Aspira secreciones -Apertura la vía aérea usando la técnica adecuada. -Coloca cánula orogástrica. -Coloca la cánula oro faríngea. -Asiste al médico en la intubación endotraqueal.	Enfoque Cuantitativo. Tipo Aplicado. Nivel Cuantitativo. Diseño Diseño no experimental, transversal. M.....O
Específicas	Específicos			Manejo de Ventilación y Oxigenación (B)	-Expone el tórax para ver movimientos respiratorios. -Realiza palpación del tórax. -Coloca la mano sobre la pared torácica para descartar algunas fracturas. -Coloca el pulsioxímetro para saber la saturación de oxígeno. -Administra Oxígeno de acuerdo a la necesidad. -Valora y Monitoriza la frecuencia respiratoria	Población 21 personales de enfermería en el servicio del Hospital de Huanta. Muestra Se trabaja con toda la muestra. Técnica Observación
a.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente politraumatizado o?	-Identificar la intervención de Enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente politraumatizado.			Manejo de Circulación y control de Hemorragias (C)	-Monitoriza la frecuencia cardiaca. -Controla presión arterial (PA). Controla temperatura corporal (T). -Evalúa el llenado capilar. -Realiza control de hemorragia externa. -Canaliza vías periféricas (2). -Observa el color de la piel (cianosis)	Instrumento guía de observación sobre intervenciones de enfermería en pacientes politraumatizados Tratamiento estadístico
b.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente politraumatizado?	-Identificar la intervención de Enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente politraumatizado.					
c.- ¿Cuál es la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del	-Identificar la intervención					

IV.- DISEÑO METODOLOGICO

4.1 Tipo y diseño de investigación.

Tipo descriptivo observacional: está orientado a describir y medir el fenómeno de estudio, sin grupos de comparación. (Hipótesis, puede existir o no).

Diseño no experimental, corte transversal; la medición de la variable se realiza por única vez.

4.2. Método de investigación.

Cuantitativo por proceso secuencial que analiza la realidad.

4.3. Población y muestra.

- **Población:** 21 Profesionales de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta.
- **Muestra:** Se trabajara con toda la muestra.
- **Criterios de Inclusión** Personal de enfermería de ambos sexos del servicio de emergencia. Personal de enfermería que rote en Servicio de Emergencia. Personal de enfermería del servicio que desean participar del estudio.
- **Criterios de Exclusión** Personal de enfermería que se encuentran en otros servicios y no rotaron por emergencia.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado.

Servicio de Emergencia de Hospital de Apoyo Huanta de la provincia Huanta, Ayacucho-2020.

Se desarrolló de enero a marzo del 2020.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.

Se aplica el método de observación. En el instrumento se aplicó el check list que contiene los ítems de las intervenciones iniciales en el paciente Politraumatizado, consta de 5 parámetros de evaluación según nemotecnia "ABCDE", que es útil en el servicio de Emergencia. **A.-** Apertura vía aérea y control cervical. **B.-**

Ventilación/oxigenación, **C.-** Circulación y control de hemorragias: **D.-** Estado neurológico: **E.-** Exposición y/o control del ambiente. La recolección de datos se realizara mediante la observación y chek list según los parámetros de la nemotecnia “ABCDE”, instrumento utilizado por los investigadores Christian Blas P, Cynthia García P, Guicela Ruiz A, Intervención Inicial Del Enfermero En El Paciente Politraumatizado En El Servicio De Emergencia Hospital Nacional Lima, Perú – 2018. Está constituido por 5 parámetros ABCDE, cada uno tiene entre 6 a 8 ítems de evaluación, estos tendrán un puntaje (1) de SI se desarrolla la actividad, (0) si NO hace la actividad, la calificación será adecuado o inadecuado según indica de la siguiente manera: Sí obtiene un puntaje 15 a 20 será adecuado y con un puntaje de menor o igual a 14 será inadecuado. Se considerara la calificación de NO APLICA cuando el paciente no requiera intervención, por lo tanto no será contabilizada tomado en cuenta para el resultado.

Validez y confiabilidad del instrumento.

Validez.- Validado por los investigadores Christian Blas P, Cynthia Garcia P, Guicela Ruiz A, en su tesis Intervención Inicial Del Enfermero En El Paciente Politraumatizado en el Servicio de Emergencia Hospital María Auxiliadora - Lima – 2018; evaluado mediante juicio de expertos, diez enfermeros (10 enfermeros) evaluó el contenido, el instrumento y los resultados. Que fueron sometidos a la prueba binomial; con un valor de significancia estadística inferior a 0.05 ($p < 0.05$) fue evidencia de validez de contenido del instrumento.

Confiabilidad.- De igual manera los investigadores ya mencionados realizaron la prueba piloto a fin de determinar la confiabilidad, evaluado mediante la prueba estadística de Pearson. La correlación estadísticamente significativa evidenciada de confiabilidad del instrumento mayor a ($p > 0,60$).

4.6. Análisis y procesamiento de datos.

Recolectados la información serán codificados e ingresados a una base de datos a SPSS 22, para su análisis en el programa estadístico de libre distribución, los datos que se considerara será al 100%, se evaluará dimensión por dimensión, para la evaluación global con el puntaje total. Los resultados serán presentados en tablas y gráficos.

IV. RESULTADOS

Contrastación de hipótesis con estadística descriptiva, inferencial u otra utilizada.

5.1 Resultados descriptivos.

Las intervenciones de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020. En paciente Politraumatizado son inadecuadas.

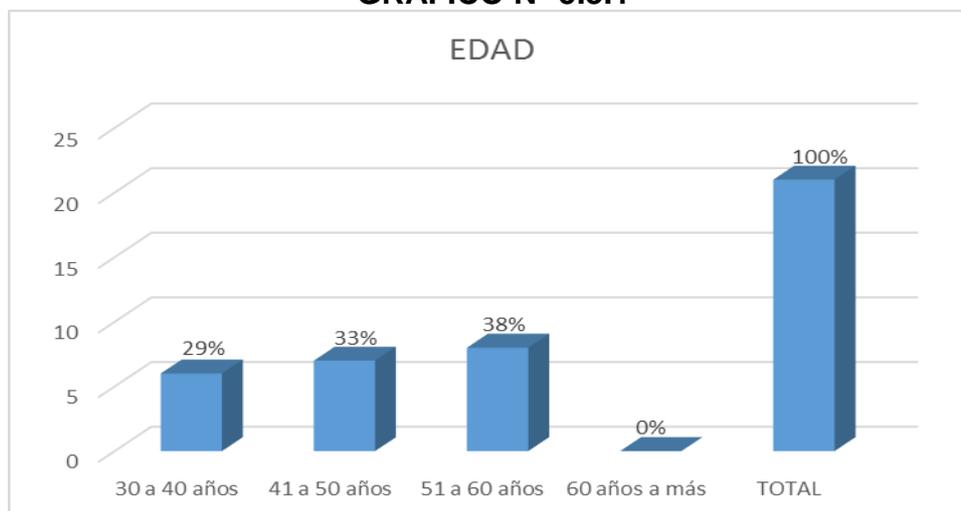
TABLA N° 5.3.1

EDAD DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

EDAD	N°	%
30 a 40 años	6	29%
41 a 50 años	7	33%
51 a 60 años	8	38%
60 años a más	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.1



Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 38% (08) tienen entre 51 a 60 años de edad, 33% (7) tiene entre 41a 50 años, 29% (06) tienen entre 30 a 40 años de edad, y el 0% (0) tienen 60 a más años de edad.

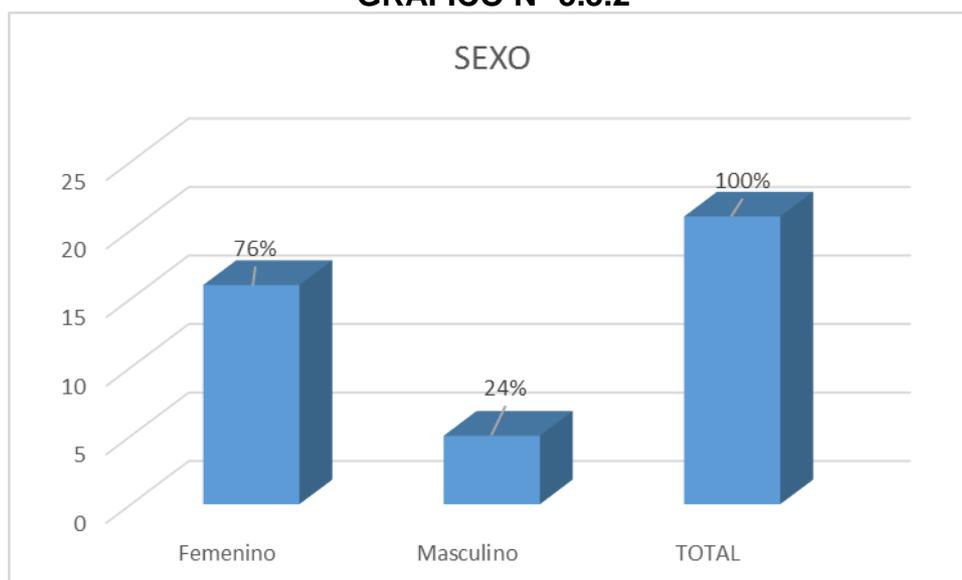
TABLA N° 5.3.2

SEXO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

SEXO	N°	%
Femenino	16	76%
Masculino	5	24%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.2



Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 76% (16) tienen el sexo femenino, y el 24% (05) tienen sexo masculino

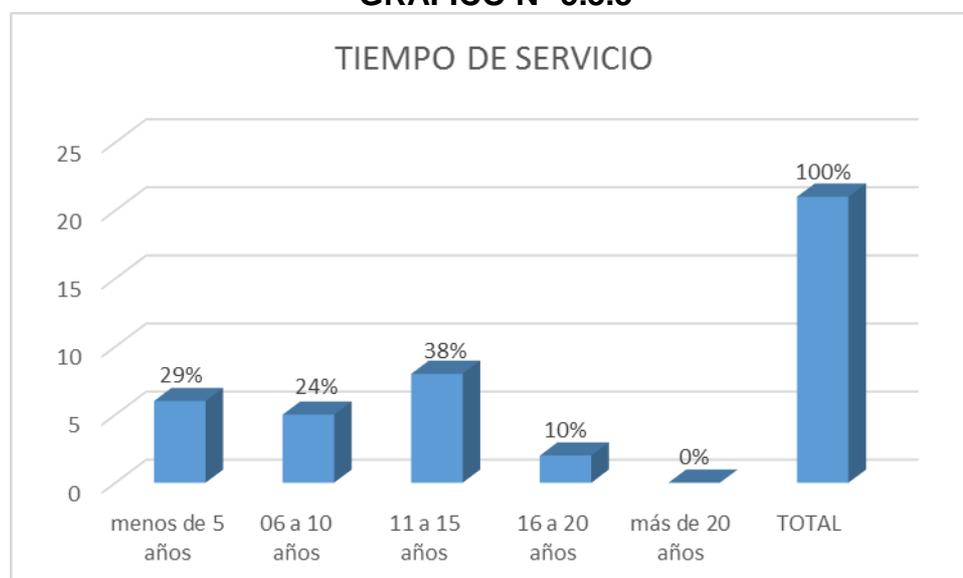
TABLA N° 5.3.3

TIEMPO DE SERVICIO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

TIEMPO DE SERVICIO	N°	%
menos de 5 años	6	29%
06 a 10 años	5	24%
11 a 15 años	8	38%
16 a 20 años	2	10%
más de 20 años	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.3



Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 38% (08) tiempo de servicio entre 11 a 15 años, 29% (06) tiempo de servicio menor a 5 años, 24% (05) tiempo de servicio entre 06 a 10 años, el 10 % (02) tiempo de servicio entre 16 a 20 años, y 0% (00) más de 20 años.

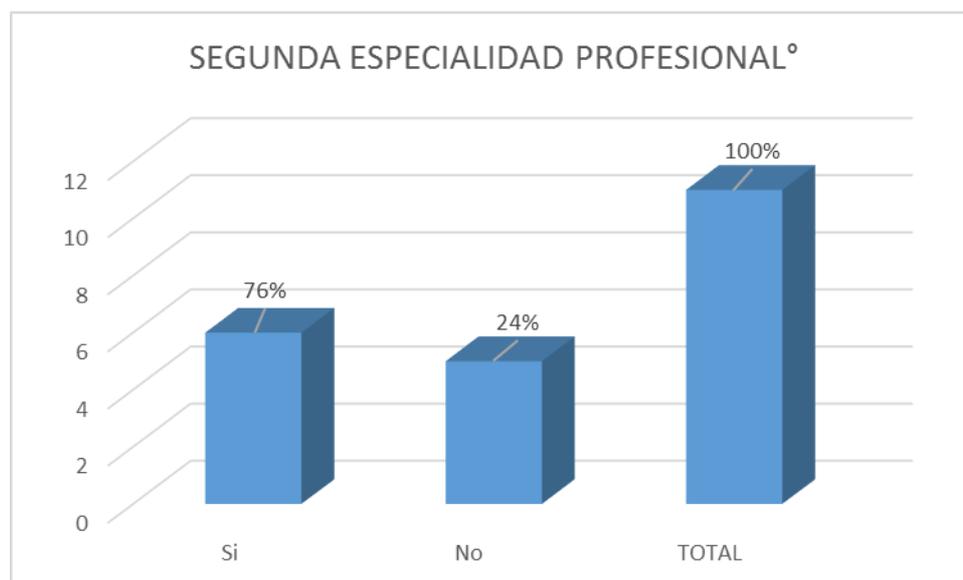
TABLA N° 5.3.4

SEGUNDA ESPECIALIDAD, DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERIA.

SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL	N°	%
Si	16	76%
No	5	24%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.4



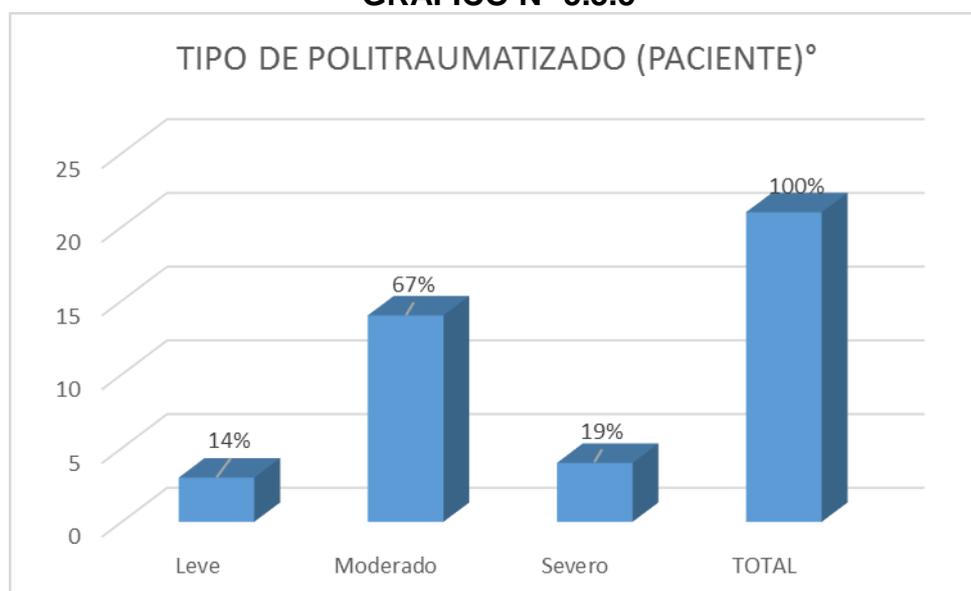
Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 76% (16) si tienen la segunda especialidad, y 24 % (05) no tienen la segunda especialidad.

TABLA N° 5.3.5
TIPO DE POLITRAUMATIZADO (PACIENTE).

TIPO DE POLITRAUMATIZADO (PACIENTE)	N°	%
Leve	3	14%
Moderado	14	67%
Severo	4	19%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.5



Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 67% (14) tiene el tipo de Politraumatizado (paciente) moderado, el 19% (04) tiene el tipo de Politraumatizado severo, y el 14 % (03) tiene el tipo de Politraumatizado leve.

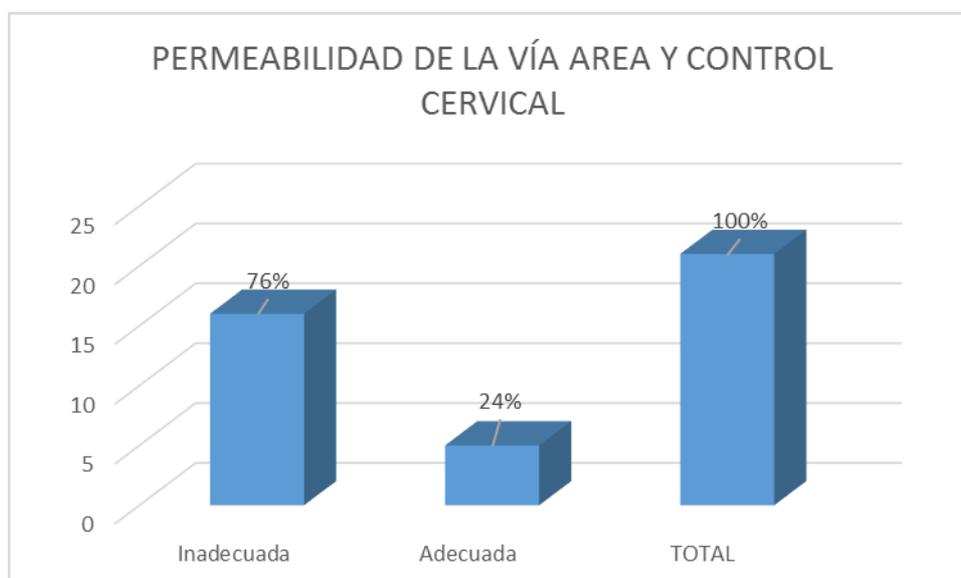
TABLA N° 5.3.6

PERMEABILIDAD DE LA VÍA ÁREA Y CONTROL CERVICAL

PERMEABILIDAD DE LA VÍA ÁREA Y CONTROL CERVICAL	N°	%
Inadecuada	16	76%
Adecuada	5	24%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.6



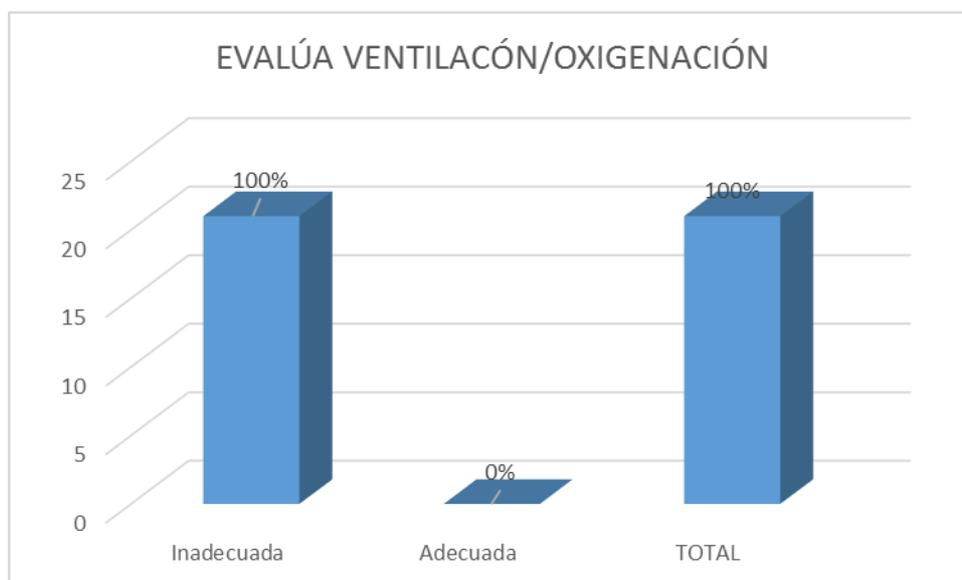
Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 76% (16) realiza un manejo inadecuado de permeabilidad de la vía aérea y control cervical, y el 24 % (05) realiza un manejo adecuado de permeabilidad de la vía aérea y control cervical.

TABLA N° 5.3.7
EVALUACIÓN VENTILACIÓN/OXIGENACIÓN.

EVALÚA VENTILACIÓN/OXIGENACIÓN	N°	%
Inadecuada	21	100%
Adecuada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.7



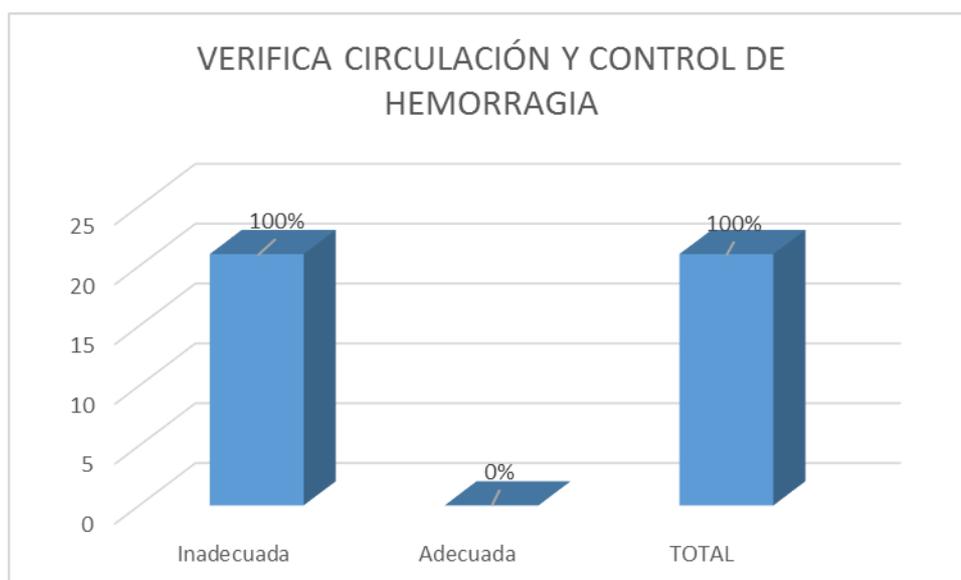
Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa ventilación/oxigenación inadecuada, y el 0% (00) evalúa ventilación/oxigenación adecuada.

TABLA N° 5.3.8
VERIFICA CIRCULACIÓN Y CONTROL DE HEMORRAGIAS.

VERIFICA CIRCULACIÓN Y CONTROL DE HEMORRAGIAS	N°	%
Inadecuada	21	100%
Adecuada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.8



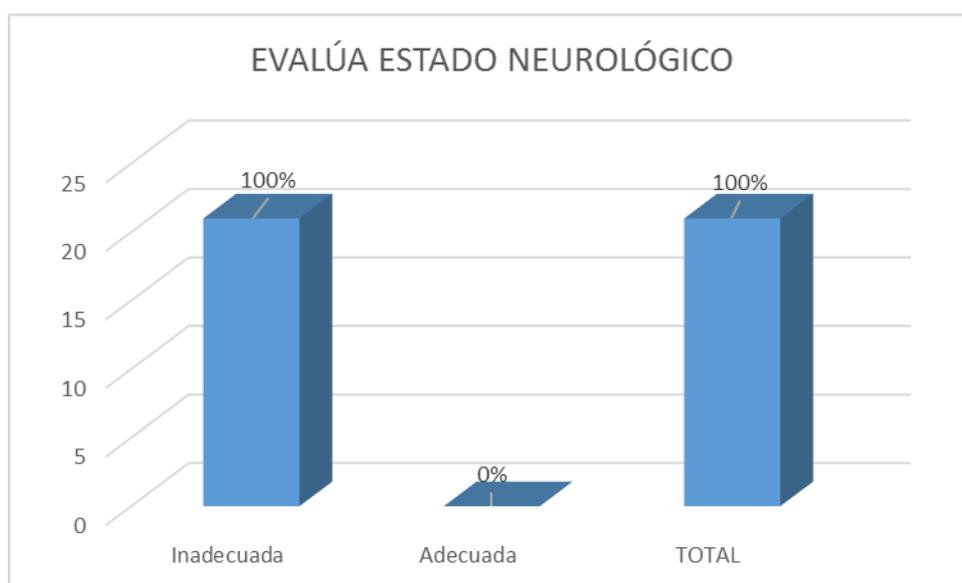
Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) verifica circulación y control de hemorragias inadecuado, y el 0 % (00) verifica circulación y control de hemorragias adecuado.

TABLA N° 5.3.9
EVALUA ESTADO NEUROLÓGICO.

EVALÚA ESTADO NEUROLÓGICO	N°	%
Inadecuada	21	100%
Adecuada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.9



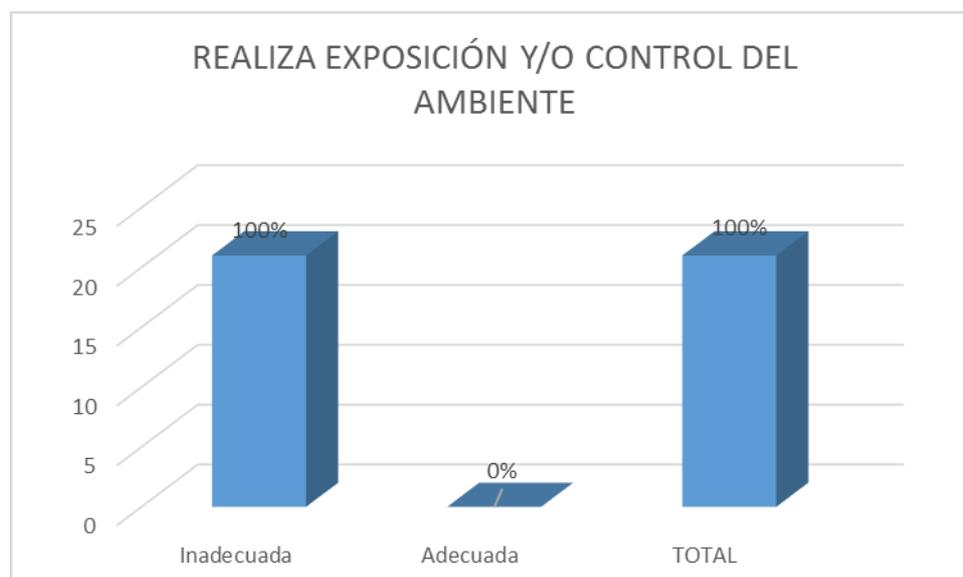
Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa estado neurológico inadecuado, y el 0 % (00) evalúa estado neurológico adecuado.

TABLA N° 5.3.10
REALIZA EXPOSICIÓN Y/O CONTROL DEL AMBIENTE.

REALIZA EXPOSICIÓN Y/O CONTROL DEL AMBIENTE	N°	%
Inadecuada	21	100%
Adecuada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.10



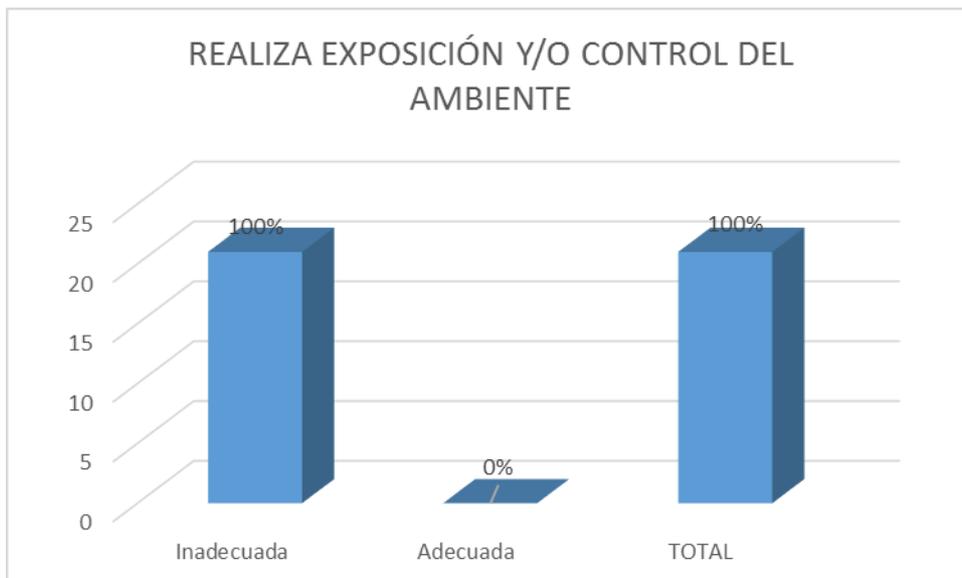
Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza exposición y/o control del ambiente inadecuado, y el 0 % (00) realiza exposición y/o control del ambiente adecuado.

TABLA N° 5.3.11
INTERVENCIÓN (TOTAL).

INTERVENCIÓN (TOTAL)	N°	%
Inadecuada	21	100%
Adecuada	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Guía de observación sobre las intervenciones de enfermería en pacientes Politraumatizado aplicado a los profesionales de enfermería del servicio de emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Huanta, Ayacucho, 2020.

GRAFICO N° 5.3.11



Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza intervención inadecuada, y el 0 % (00) no realiza una intervención adecuada.

5.2. Resultados inferenciales.

Las intervenciones de enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020, son inadecuadas en paciente Politraumatizado se confirma a través de la aplicación de la prueba X² (ji cuadrado) (chi cuadrado).

5.3. Otro tipo de resultados estadísticos, de acuerdo a la naturaleza del problema y la Hipótesis.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

OBJETIVOS	HIPÓTESIS	RESULTADOS
GENERAL Describir las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el servicio de emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.	GENERAL Las intervenciones de enfermería en paciente Politraumatizado son inadecuadas.	GENERAL Las intervenciones de Enfermería en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020. En paciente Politraumatizado son inadecuadas.
ESPECÍFICO -Identificar la intervención de Enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente poli traumatizado. -Identificar la intervención de Enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente poli traumatizado. -Identificar la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del paciente poli traumatizado.		

<p>-Identificar la intervención de Enfermería en el estado neurológico del paciente poli traumatizado.</p> <p>Identificar la intervención de Enfermería en la exposición del paciente poli traumatizado.</p>		
--	--	--

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Introducción:

OVALLE Y FLORES, “Las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el servicio de emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020”.

Objetivo: Describir las intervenciones de enfermería en el paciente Politraumatizado en el servicio de emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.

Diseño Metodológico: Tipo descriptivo observacional: está orientado a describir y medir el fenómeno de estudio, sin grupos de comparación. (Hipótesis, puede existir o no). **Diseño** no experimental, corte transversal; la medición de la variable se realiza por única vez. **Método de investigación.** Cuantitativo por proceso secuencial que analiza la realidad. **Población: Población:** 21 Profesionales de enfermería en el servicio de emergencia del Hospital de Apoyo de Huanta. **Muestra:** Se trabajara con toda la muestra. **Técnicas e instrumentos para la recolección de la información.** Se aplica el método de observación (chek list según los parámetros de la nemotecnia “ABCDE”, instrumento utilizado por los investigadores Christian Blas P, Cynthia García P,).

Del 100% (21) de los profesionales de Enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa ventilación/oxigenación inadecuada, y el 0% (00) evalúa ventilación/oxigenación adecuada.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) verifica circulación y control de hemorragias inadecuado, y el 0 % (00) verifica circulación y control de hemorragias adecuado

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario el 100% (21) evalúa estado neurológico inadecuado, y el 0 % (00) evalúa estado neurológico adecuado.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza exposición y/o control del ambiente inadecuado, y el 0 % (00) realiza exposición y/o control del ambiente adecuado.

Del 100% (21) de los profesionales de enfermería, aplicadas el cuestionario, el 100% (21) realiza intervención inadecuada, y el 0 % (00) no realiza una intervención adecuada. **CONCLUSIONES:** Podemos concluir del estudio realizado durante las intervenciones de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020, en paciente Politraumatizado son inadecuadas.

Los traumatismos se han relacionado siempre con el dolor como síntoma acompañante que influye negativamente en la evolución del paciente.

Objetivo: valorar la atención a los pacientes politraumatizados en lo referente a la evaluación y tratamiento del dolor. **Método:** se realizó un estudio observacional, retrospectivo, de corte transversal, de enero a diciembre de 2013, en una **muestra** de 60 pacientes que ingresaron con diagnóstico de politrauma, en el Hospital Militar Central "Dr. Carlos J. Finlay". Se emplearon como descriptores estadísticos medidas de resumen de los datos cualitativos (razones y proporciones). Resultados: el 83,3 % de los pacientes refirió dolor al menos una vez durante el ingreso; en 51,7 % se le evaluó el síntoma, utilizando la escala verbal simple en el 26,7 %; en el resto no se usó ninguna escala. Los antiinflamatorios no esteroideos se indicaron en todos los casos, con gran variabilidad en relación a las dosificaciones e intervalos de administración. Fue escasa el uso de opioides (6,7 %), ketamina (3,4 %), anestésicos locales (3,4 %) y coadyuvante (1,7 %). Prevalció la indicación a demanda, administrándose la analgesia en este grupo en el 46,7 %. No se evaluó la reducción del dolor en el 50 % de los casos en que se administró la analgesia, constatándose su reducción solo en el 42,9 %. En el 91,7 % de la muestra se valoró el tratamiento como inadecuado. **Conclusiones:** la evaluación y el tratamiento

analgésico son inadecuados, confirmando la necesidad de implementar estrategias para mejorar el control del dolor en el trauma.

Consideramos de vital importancia que exista un software educativo dirigido a Licenciados en Enfermería de la Atención Primaria en Salud, ya que es este el personal que está en la comunidad, identificando los factores de riesgo que favorecen la aparición de accidentes y como consecuencia de los traumas, su labor se extiende a los círculos infantiles, fábricas u otros centros laborales, escuelas, al interior de los hogares en los cuales se desarrollan un alto porcentaje de accidentes, u otras áreas del entorno donde se desenvuelve la población a la cual atiende. Con el desarrollo de acciones a favor de la prevención en estas áreas el personal de la atención primaria contribuye positivamente en la disminución de este fenómeno.

Es importante señalar que para los Licenciados en Enfermería graduados en los planes de estudio C, no se incluía la atención al paciente politraumatizado, por lo que están obligados a apropiarse de este conocimiento de vital importancia a través de estudios postgrados y este software, por ende constituye un apoyo en el proceso de aprendizaje. En el actual plan de estudios D se imparte la asignatura Urgencias en Enfermería en el primer semestre del cuarto año.

Consideramos además la contribución de este software en el desarrollo de la informática y la enfermería en Cuba con su objeto de conseguir que se mantenga una perspectiva clínica y se fomente la investigación, que sirva directamente para mejorar los cuidados dispensados a los pacientes con la incorporación de las innovaciones tecnológicas a los procesos de valoración y cuidado. El Dr. Donald Lindberg, Director de la Biblioteca Nacional de Estados Unidos, plantea que las enfermeras desconocedoras de la tecnología informática serán comparadas a las analfabetas del siglo XX.¹⁰ La función de todos los docentes en enfermería es adiestrar a las enfermeras a fin de que puedan emplear su especialidad junto con la telemática para mejorar la calidad y la prestación de los servicios de salud de la población, y la eficacia de los sistemas de salud.¹¹ POLITRAUM es un software educativo de tipo tutorial que aborda entre sus contenidos todos los elementos teórico-prácticos necesarios para fortalecer los conocimientos y las habilidades de

los Licenciados en Enfermería de la atención primaria en salud, durante la atención al paciente politraumatizado, por lo cual es un medio de enseñanza que contribuye positivamente en el proceso de estudio individual de aquellos enfermeros interesados en abordar la temática que aquí se trata

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes (el autor de la investigación se responsabiliza por la información emitida en el informe)

Los autores del presente trabajo actúa de acuerdo a los siguientes principios: 1. Respeto Adecua su conducta hacia el respeto de la Constitución y las Leyes, garantizando que en todas las fases del proceso de toma de decisiones o en el cumplimiento de los procedimientos administrativos, se respeten los derechos a la defensa y al debido procedimiento. 2. Probidad Actúa con rectitud, honradez y honestidad, procurando satisfacer el interés general y desechando todo provecho o ventaja personal, obtenido por sí o por interpósita persona. 3. Eficiencia Brinda calidad en cada una de las funciones a su cargo, procurando obtener una capacitación sólida y permanente. 4. Idoneidad Entendida como aptitud técnica, legal y moral, es condición esencial para el acceso y ejercicio de la función pública. El servidor público debe propender a una formación sólida acorde a la realidad, capacitándose permanentemente para el debido cumplimiento de sus funciones. 5. Veracidad Se expresa con autenticidad en las relaciones funcionales con todos los miembros de su institución y con la ciudadanía, y contribuye al esclarecimiento de los hechos. 6. Lealtad y Obediencia Actúa con fidelidad y solidaridad hacia todos los miembros de su institución, cumpliendo las órdenes que le imparta el superior jerárquico competente, en la medida que reúnan las formalidades del caso y tengan por objeto la realización de actos de servicio que se vinculen con las funciones a su cargo, salvo los supuestos de arbitrariedad o ilegalidad manifiestas, las que deberá poner en conocimiento del superior jerárquico de su institución. 7. Justicia y Equidad Tiene permanente disposición para el cumplimiento de sus funciones, otorgando a cada uno lo que le es debido, actuando con equidad en sus relaciones con el Estado, con el administrado, con sus superiores, con sus subordinados y con la ciudadanía en general. 8. Lealtad al Estado de Derecho El funcionario de confianza debe lealtad a la Constitución y al Estado de Derecho. Ocupar cargos de confianza

en regímenes de facto, es causal de cese automático e inmediato de la función pública

CONCLUSIONES

Podemos concluir del estudio realizado durante las intervenciones de Enfermería en el Servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020, en paciente Politraumatizado son inadecuadas.

RECOMENDACIONES

Continuar con el estudio de las “Intervenciones de Enfermería en paciente politraumatizado” en el servicio de Emergencia del Hospital de Apoyo Huanta, Ayacucho – 2020.

A las autoridades, de la UERSAN, Red de Salud Huanta, Hospital de Apoyo Huanta, fortalecer las capacidades del personal de enfermería en forma constante en el manejo de los pacientes politraumatizados.

Al profesional de enfermería del servicio de emergencia que, la auto capacitación en el manejo de pacientes politraumatizados debe ser constante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

De acuerdo a normas internacionales, APA, Vancouver, ISO y/o otros
BIBLIOGRAFIA

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

De acuerdo a normas internacionales, APA, Vancouver, ISO y/o otros
BIBLIOGRAFIA

1. Ministerio de Salud, Análisis Epidemiológico de las lesiones causadas por accidente de tránsito en el Perú- 2013, Pág. 4-5. [citado 29 de noviembre del 2016] url: disponible https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/salud_vial/matcom/analisis_epidemiologico.pdf
2. José M, Javier R, Xavier J, Año (2011) Título: “Enfermo Critico y Emergencias” (Elvier) - España S.L RCP 2010 Pag. 230
3. JM. Morales Asencio. Reorientación hacia los servicios de Urgencias hacia el Paciente. Emergencias Vol. 13, nº 1 Febrero; 2001: 1-3 <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/388/2002-5.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Enfermería en Urgencias y Emergencias - Fundamentos para Enfermería, Edición. [Internet], pág. 1-2. [citado el 10 de Octubre del 2016] Disponible en: <https://agocorretto.wordpress.com/enfermeria-en-urgencias-y-emergencias/>
5. Jacobs G, Aeron-Thomas A, Astrop A. Estimating global road fatalities. Crowthorne, Transport Research Laboratory, 2000. https://www.who.int/violence_injury_prevention/publications/road_traffic/world_report/summary_es.pdf?ua=1
6. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2930.pdf>

7. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1528/cap03.pdf
8. “Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente poli traumatizado por accidente de tránsito, Perú, 2013”. Jennifer Roldan del Castillo en su estudio [fecha de acceso 18 de junio 2016] Disponible URL: <https://docplayer.es/amp/113611192-Intervencion-inicial-del-enfermero-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-emergencia-hospital-nacional-lima-peru.html>
9. “Intervención inicial del enfermero en el paciente politraumatizado en el Servicio de Emergencia Hospital Nacional Lima, Perú – 2018. ”**Bias Palacios, Christian Franz; García Perez, Cynthia Eveling; Ruiz Alva, Maribel Guicela.** <http://repositorio.upch.edu.pe/handle/upch/3878?locale-attribute=en>
10. Pupiales Molina, Jairo F. Ibarra-Ecuador 2017; tesis “Conocimientos y prácticas clínicas del personal de enfermería en el abordaje inicial del paciente crítico politraumatizado en el área de emergencia de Hospital San Luis de Otavalo URL: <file:///E:/tesis%20Conocimientos%20y%20pr%C3%A1cticas%20cl%C3%ADnicas%20del%20personal%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20abordaje%20inicial%20ecuador.pdf>
11. cartagena tiglla, diana c. Ambato 2015, desarrollo un estudio atención de enfermería a pacientes politraumatizados, hospital dr. Gustavo domínguez, santo domingo de los tsachilas; URL: <file:///E:/TESIS%20ATENCION%20DE%20ENFERMERIA%20A%20PACTES%20POLITRAUMATIZADOS,%20ECUADOR%202015.pdf>
12. “Plan de cuidados estandarizado para la atención inicial del paciente poli traumatizado, en el servicio de urgencias de un Hospital de Segundo Nivel, México, 2013”. Falcón J, Morales L. en su estudio [18 de junio de 2016] Disponible URL: <http://ri.uaq.mx/xmlui/bitstream/handle/123456789/1280/RI000577.pdf?sequence>

- 13.. “Conocimientos de las enfermeras(os) del programa SAMU sobre la evaluación inicial al paciente poli traumatizado por accidente de tránsito, Perú, 2013”. Jennifer Roldan del Castillo en su estudio [fecha de acceso 18 de junio 2016] Disponible URL: <https://docplayer.es/amp/113611192-Intervencion-inicial-del-enfermero-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-emergencia-hospital-nacional-lima-peru.html>
14. Coronel m, ledy y.; Marrufo m. Gladys v. “cuidado enfermero a pacientes politraumatizados en estado crítico en el servicio de emergencia del hospital docente las mercedes Lambayeque, Perú 2016” URL: <http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/UNPRG/2925/BC-TES-TMP-1746.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. “Calidad de cuidados de enfermería al paciente poli traumatizado del Servicio de Emergencia del Hospital de apoyo Puquio, Perú, 2016”. Brenda Erika Ataucuri Linares; Disponible URL: <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/79>
16. Apoyo Vital Avanzado en Trauma (ATLS) 2018 <https://enarm.com.mx/catalogo/3.pdf>
17. GUÍA CLÍNICA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE CIRUJANOS 2da edición (Guía de Cirugía del Paciente Politraumatizado) SECCIÓN DE TRAUMA Y CIRUGÍA DE URGENCIAS José Ceballos Esparragón M. Dolores Pérez Díaz, Madrid 2017.
18. Doris F, Esteban M, Año (2008) Título: “Cuidado Integral del Paciente Critico” España. Pag, 170.
19. Falcón, A., Navarro, V. Año (2007) “Vía aérea y ventilación “capitulo 2, infomed, disponible en: <http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/urgencia/2viaaerea.pdf>
20. <https://sites.google.com/site/teoriasdeenfermeriadlvb/3-desarrollo/c-jean-watson>
21. <http://laenfermeria0701.blogspot.com/2016/11/virginia-henderson-virginia-henderson.html>

- 22.. Alba, S. Año (2017)“Manejo de vía aérea en trauma”, Salamandra, disponible en:
http://www.salamandra.edu.co/fileadmin/documentos/Articulos_Home/Manejo_de_la_V%C3%ADa_A%C3%A9rea_en_Trauma.pdf
23. [https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-18-04%20\(cont\)%20Politraumatizado.pdf](https://www.ucm.es/data/cont/docs/420-2014-02-18-04%20(cont)%20Politraumatizado.pdf)
- 24.3. “Guía de atención: Paciente poli traumatizado” EMED (emergencias médicas del oriente) ” Disponible URL: <http://emedoriente.com/nuestros-servicios/area-protegida/2-uncategorised/29-paciente-politraumatizado>
25. <http://petindustry.co/veterinaria/lineamientos-en-urgencias-y-emergencias-en-dermatologia-de-pequenos-animales/>

ANEXOS

- Matriz de consistencia.

**MATRIZ DE CONSISTENCIA
INTERVENCION BASICA DE ENFERMERIA EN PACIENTE POLITRAUMATIZADO EN EL
SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL HUANTA AYACUCHO, PERU – 2020**

PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES			METÓDICA
			VARIABLES	dimensiones	indicadores	
General	General	General				Enfoque Cuantitativo.
¿Cuáles son las intervenciones básicas de enfermería en el paciente politraumatizado o en el servicio de emergencia del hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020?	Determinar las intervenciones básicas de enfermería en el paciente politraumatizado en el servicio de emergencia Hospital de Huanta Ayacucho, Perú – 2020.	Las intervenciones básicas de enfermería en paciente politraumatizado son inadecuadas.	intervenciones básicas de enfermería en el paciente politraumatizado	Manejo de la vía aérea (A)	-Explora cavidad oral. -Usa }la técnica adecuada para colocar el collarín. -Aspira secreciones -Apertura la vía aérea usando la técnica adecuada. -Coloca cánula orogástrica. -Coloca la cánula oro faríngea. -Asiste al médico en la intubación endotraqueal.	Tipo Aplicado. Nivel Cuantitativo. Diseño Diseño no experimental, transversal. M.....O
Específicas	Específicos			Manejo de Ventilación y Oxigenación (B)	-Expone el tórax para ver movimientos respiratorios. -Realiza palpación del tórax. -Coloca la mano sobre la pared torácica para descartar algunas fracturas. -Coloca el pulsioxímetro para saber la saturación de oxígeno. -Administra Oxígeno de acuerdo a la necesidad. -Valora y Monitoriza la frecuencia respiratoria	Población 21 personales de enfermería en el servicio del Hospital de Huanta. Muestra Se trabaja con toda la muestra. Técnica Observación
a.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente politraumatizado o?	-Identificar la intervención de Enfermería en la permeabilidad de la vía aérea del paciente politraumatizado.			Manejo de Circulación y control de Hemorragias (C)	-Monitoriza la frecuencia cardíaca. -Controla presión arterial (PA). Controla temperatura corporal (T). -Evalúa el llenado capilar. -Realiza control de hemorragia externa. -Canaliza vías periféricas (2). -Observa el color de la piel (cianosis)	Instrumento guía de observación sobre intervenciones básicas de enfermería en pacientes politraumatizados
b.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente politraumatizado?	-Identificar la intervención de Enfermería en la ventilación y oxigenación del paciente politraumatizado.			Manejo del Estado Neurológico (D)	-valoración según escala de coma de Glasgow. -Utiliza linterna para la Evaluación ocular. -Observa pupilas (reactividad, tamaño y simetría) -Se evalúa respuesta verbal. -Se evalúa respuesta motora. -Observa el estado de conciencia. -Vigila constante el estado de alerta. -Controla el dolor	Tratamiento estadístico codificados e ingresados a una base de datos a SPSS 22, para su análisis en el programa estadístico de libre distribución, los datos que se considerara será al 100%, se evaluará dimensión por dimensión
c.- ¿Cuál es la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del paciente politraumatizado?	-Identificar la intervención de Enfermería en la circulación y control de hemorragia del paciente politraumatizado.					
d.- ¿Cuál es la intervención de enfermería en el estado neurológico del paciente politraumatizado?	-Identificar la intervención de Enfermería en el estado neurológico del paciente politraumatizado.					
e.-¿Cuál es la intervención de Enfermería en la exposición del paciente politraumatizado.	-Identificar la intervención de Enfermería			Manejo de la Exposición al	-Desviste y/o corta la ropa del paciente para examinar. -Busca fracturas expuestas. -busca laceraciones o	

	en la exposición del paciente poli traumatizado.			paciente(E)	hematomas. -Evalúa fractura de tórax. -Evalúa fractura de miembros superiores e inferiores. -Cubre al paciente para evitar la hipotermia. -Moviliza y traslado al paciente en bloque	
--	--	--	--	--------------	--	--

ANEXO 01

GUIA DE OBSERVACION SOBRE LAS INTERVENCIONES BASICAS DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS

Indicaciones para aplicar la encuesta: Realice la observación de la atención inicial desarrollada por la enfermera al paciente Politraumatizado. Marque con X si realiza o no la intervención, y coloque un número correlativo en cada guía aplicada.

Número de Guía:

Datos demográficos del profesional de Enfermería:

Edad: Sexo: Años de experiencia:

Especialidad (SI) (NO)

A.- LA ENFERMERA ASEGURA PERMEABILIDAD DE LA VIA AEREA Y CONTROL CERVICAL

- | | | | |
|--|------|------|-------------|
| ○ Explora cavidad oral | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Apertura la vía aérea usando al técnica adecuada | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Usa la técnica adecuada para colocar el collarín | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Inmoviliza el cuello con collarín | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Coloca de cánula oro faríngea | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Aspira secreciones | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Coloca sonda nasogástrica u oro gástrica | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Asiste al médico en la intubación endotraqueal | (SI) | (NO) | (No Aplica) |

B.- LA ENFERMERA EVALUA VENTILACION/OXIGENACION

- | | | | |
|---|------|------|-------------|
| ○ Expone el tórax para observar movimientos | (SI) | (NO) | (No Aplica) |
| ○ Realiza la palpación del tórax | (SI) | (NO) | (No Aplica) |

- Coloca la mano sobre la pared torácica para descartar Fracturas (SI) (NO) (No Aplica)
- Coloca y valora el saturador de oxígeno (SI) (NO) (No Aplica)
- Administra Oxígeno (SI) (NO) (No Aplica)
- Valora y Monitoriza la frecuencia respiratoria (SI) (NO) (No Aplica)

C.- LA ENFERMERA VERIFICA CIRCULACION Y CONTROL DE HEMORRAGIAS

- Evalúa frecuencia cardiaca (SI) (NO) (No Aplica)
- Controla Presión Arterial (SI) (NO) (No Aplica)
- Controla Temperatura corporal (SI) (NO) (No Aplica)
- Evalúa el llenado Capilar (SI) (NO) (No Aplica)
- Realiza control de hemorragia externa (SI) (NO) (No Aplica)
- Canaliza vías periféricas (SI) (NO) (No Aplica)
- Observa el color de la piel (cianosis, palidez) (SI) (NO) (No Aplica)

D.- LA ENFERMERA EVALUA ESTADO NEUROLOGICO

- Realiza valoración según escala de coma de Glasgow (SI) (NO) (No Aplica)
- Utiliza linterna para Evaluación ocular (SI) (NO) (No Aplica)
- Observa pupilas (tamaño, reactividad y simetría) (SI) (NO) (No Aplica)
- Evalúa respuesta verbal (SI) (NO) (No Aplica)
- Evalúa respuesta motora (SI) (NO) (No Aplica)
- Observa el estado de conciencia (SI) (NO) (No Aplica)
- Vigila el estado de alerta (SI) (NO) (No Aplica)
- Controla el manejo el dolor (SI) (NO) (No Aplica)

E.- LA ENFERMERA REALIZA EXPOSICION Y/O CONTROL DEL AMBIENTE

- Desviste al paciente para examinar (SI) (NO) (No Aplica)
- Observa fracturas expuestas (SI) (NO) (No Aplica)
- Observa laceraciones o hematomas (SI) (NO) (No Aplica)
- Evalúa fractura de tórax (SI) (NO) (No Aplica)
- Evalúa fractura de miembros superiores e inferiores (SI) (NO) (No Aplica)

- Cubre al paciente para evitar la hipotermia (SI) (NO) (No Aplica)
- Moviliza al paciente en bloque (SI) (NO) (No Aplica)

LEYENDA

CALIFICACION	PUNTAJE
ADECUADO	14 a 20 puntos
INADECUADO	0 - 13 puntos

VALIDADO POR Lic. BLAS PALACIOS CHRISTIAN, Lic. GARCIA PEREZ CYNTHIA, Lic. RUIZ ALVA GUICELA
mediante juicio de expertos, diez enfermeros el servicio de emergencia del Hospital María Auxiliadora.