

PACIENTE CON TRAUMATISMO ABDOMINAL EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

María Jesús Moreno Dueso; Mónica Cordón Campaña; Sara López Ronsano; Mónica Mesas Cervilla; Adriana Llorente i Sánchez; Sara Santamaría López
Hospital Universitario de Bellvitge

El 30% de la mortalidad en el paciente traumático se debe a sangrado masivo, siendo el abdomen una localización frecuente de este sangrado (25-30%). OBJETIVOS El equipo sanitario debe conocer las pautas de actuación inicial, revisión secundaria y tratamiento definitivo que se ha de seguir en un paciente con traumatismo abdominal. Material Protocolo del paciente politraumático Metodología Pautas de actuación inicial: A vía aérea: la enfermera preparará cánula de Guedel, laringoscopio y tubo endotraqueal. Inmovilizar columna cervical . B ventilación: administrar oxígeno con mascarilla Ventimask a alta concentración. C control de la hemorragia: 2 vías periféricas de calibre grande. Extracción de hemograma, coagulación, gasometría arterial, bioquímica, tóxicos en orina y pruebas cruzadas para Banco de sangre. Medirá tensión arterial, frecuencia cardíaca, PVC, oximetría y realizará sondaje vesical (control de diuresis y de probable hematuria en el caso de lesión renal). Colocación de SNG permite liberar la dilatación gástrica y reducir el riesgo de broncoaspiración. D déficit neurológico: la enfermera medirá tamaño y reflejo pupilar y el nivel de conciencia del paciente según la escala de Glasgow. E exposición con prevención de la hipotermia: cuando el paciente llega al hospital es rápidamente desvestido. Hay que evitar la hipotermia. Revisión secundaria Exámen físico completo. La enfermera administrará bajo prescripción médica analgesia, vacuna y gammaglobulina antitetánica y administración de antibióticos endovenosos . Administrará profilaxis tromboembólica correspondiente. En el caso de pacientes con elevado riesgo hemorrágico se iniciará profilaxis mediante medias de compresión neumática intermitente. Protección gástrica; pantoprazol o ranitidina. Vacuna antineumocócica; pacientes esplenectomizados. Tratamiento definitivo La cirugía precoz. Resultados El equipo enfermero será capaz de actuar según el protocolo de actuación en urgencias. Conclusión Enfermería de urgencias tiene un papel importante y las funciones que lleva a cabo conjuntamente con el médico son vitales para el tratamiento de las lesiones. Abdomen; hemorragia; cirugía