



COMUNICACIONES PROPUESTAS PARA LAS XII JORNADAS DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS DE LA C.A.V A TRAVES DE EKALME – SEMES EUSKADI.org

Nº Presentación: 004/112007

Nombre: Anastasia
Apellidos: Brezmes Sinde
Centro_de_Trabajo: PAC Mungía
Localidad: Murguía (Vizcaya)
Codigo_Postal:
Provincia: Bizkaia
Preferencia: Póster
Titulo: **BOLSA ASISTENCIAL PARA ENFERMERÍA EN AVISOS DOMICILIARIOS**
Fecha publicación:
Redactor: Anastasia Brezmes Sinde, Azucena Román Otero, Yolanda Chana Espeso, Pedro Luis Martinez Fuentes, Félix Chana Espeso
Resumen: **BOLSA ASISTENCIAL PARA ENFERMERÍA EN AVISOS DOMICILIARIOS**

INTRODUCCIÓN.

EL P.A.C. de Munguía, es un P.A.C. periférico que pertenece a la comarca de Uribe. Cubre un área de 10 núcleos urbanos que están a una distancia media de 8-10 Km. y a los que la enfermera del P.A.C. acude a realizar los avisos urgentes que se les solicita.

De un tiempo a esta parte, hemos observado la necesidad de unificar el material que lleva la enfermera a los avisos, no sólo para curas e inyectables sino, además, como profesionales de la urgencia, introducir material de soporte vital básico y medicación para situaciones de urgencia.

OBJETIVO

Diseñar una bolsa de urgencias para enfermería de PAC cuando acude a los avisos domiciliarios. Material y Método. Aprovechando la implantación del programa Norbide en la comarca Uribe, hemos realizado un estudio retrospectivo de todos los avisos domiciliarios realizados por las enfermeras del PAC, durante el último año, así como reuniones y puestas en común entre enfermeras de urgencias y emergencias para la creación de la bolsa asistencial.

RESULTADO

Sobre el diseño de la bolsa, no ha habido ningún problema pues hay una gran variedad en el mercado. La conclusión más importante a la que llegamos fue que no tenía que ser voluminosa, pues hay avisos que los realizamos a pie dentro del mismo municipio de Munguía.

Otra conclusión fue que la teníamos que dotar de material para aplicar Soporte Vital Básico: Guedel de varios tamaños y mascarillas de ventilación con filtro de barrera. Una vez que teníamos material para asegurar la vía aérea y la ventilación, nos planteamos que situaciones de urgencias nos podíamos encontrar, bien en domicilio o camino hacia el domicilio, en base a nuestra experiencia fueron las siguientes: shock anafiláctico, hipoglucemia, convulsión, dolor torácico, síncope y disnea intensa. Para la monitorización de signos vitales consideramos necesario un esfigmomanómetro, fonendoscopio, glucometer y pulsioxímetro tipo dedal, que por su tamaño ocupa y pesa poco. Además de llevar medicación (3adrenalinas, 3 atropinas, urbason 80 mg, diacepam 10mg, glucosmon 50% y ventolin inhalador. Para las situaciones descritas decidimos llevar catéteres de diversos calibres(abocath 2 de 18, 2 de 20, 2 de 22) así como un suero (viaflex) salino de 250ml, 2 equipos de perfusión y 2 llaves de 3 vías, 1 tortor, 2 paquetes de gasas, una venda de crepee pequeña, 1 betadine de 5cc.2 pares de guantes

CONCLUSIÓN

Como profesionales de Urgencias consideramos necesario la implantación de la Bolsa de Enfermería en los avisos domiciliarios, no solo de cara a una homogeneización en el material sino además para poder aportar cuidados y asistencia urgente, así como apoyar y ser apoyado por otros servicios de Urgencias-Emergencias en cualquier situación que nos encontremos fuera del PAC. Consideramos que con este mínimo material se puede dar inicio a una actuación urgente básica, en muchos casos vital y en todos importante

Desearíamos que los ingenieros electronicos hiciesen un desfibrilador automatico del tamaño de un telefono movil, entretanto con lo dicho nos arreglaremos.

