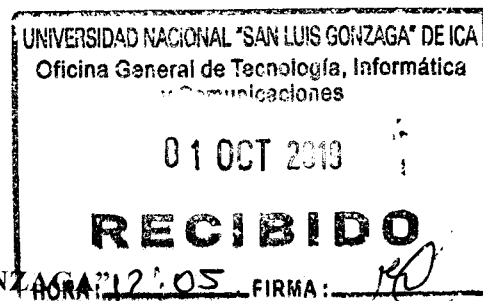




UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
RECTORADO
RESOLUCIÓN RECTORAL N° 2152-R-UNICA-2019



Ica, 23 de Setiembre de 2019

VISTO:

El Oficio N° 509-D-FMVZ/UNICA-19 del 5 de Setiembre de 2019, del Decano de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, quien remite la Resolución Decanal N° 219-D-FMVZ-UNICA-2019 para su ratificación en Consejo Universitario.

CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, conforme lo establece el artículo 18° de la Constitución Política del Estado, en estricta concordancia con el artículo 8° de la Ley Universitaria N° 30220;

Que, mediante Resolución N° 046-CEU-UNICA-2017 de fecha 02 de Setiembre del 2017, el Comité Electoral Universitario de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", proclama al Dr. Anselmo Magallanes Carrillo como Rector de esta Casa Superior de Estudios, para el periodo comprendido entre el 2 de Setiembre del 2017 hasta el 1 de Setiembre del 2022;

Que, con Resolución N° 023-2017/SUNEDU-02-15-02 del 5 de Octubre de 2017, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – SUNEDU, a través de la Unidad de Registro de Grados y Títulos, procedió a la Inscripción de la firma del Dr. Anselmo Magallanes Carrillo en calidad de Rector de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el Registro de Firma de Autoridades Universitarias, instituciones y Escuelas de Educación Superior de la SUNEDU; para el periodo comprendido del 2 de Setiembre de 2017 al 1 de Setiembre de 2020, evidenciando el error en la fecha del año de culminación del mandato (1 de setiembre 2020), donde la SUNEDU de oficio la rectifica, mediante Resolución N° 027-2017/SUNEDU-02-15-02 debiendo decir: 1 de setiembre del 2022;

Que, el Artículo 19° del Reglamento General de la Universidad, determina que en las Facultades se imparte una enseñanza integral que incluye, además de la educación formal, la formación científica, humanística y tecnológica que permita al estudiante un conocimiento de la realidad que contribuya al progreso de la Sociedad. y el Artículo 20° señala que las Facultades son las unidades de formación académica, profesional y de gestión. Están integradas por docentes y estudiantes;

Que, el Plan de Atención en Enfermería en el Tópico de Atención para Personas en Emergencia, tiene como objetivo general brindar las atenciones de salud con los docentes y estudiantes de la carrera profesional de enfermería técnica, utilizando métodos y



técnicas apropiadas en forma directa, la cual permitirá mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad y el reforzamiento de los conocimientos teóricos;

Que, mediante Resolución Decanal N° 219-D-FMVZ-UNICA-2019 del 22 de Agosto de 2019, se aprueba el Plan de Atención en Enfermería en el Tópico de Atención para Personas en Emergencia de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, el Consejo Universitario en Sesión Extraordinaria de fecha 20 de Setiembre de 2019, dentro de sus atribuciones acordaron aprobar por unanimidad: ratificar la Resolución Decanal N° 219-D-FMVZ-UNICA-2019 del 22 de Agosto de 2019, que aprueba el Plan de Atención en Enfermería en el Tópico de Atención para Personas en Emergencia de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Estando al *acuerdo del Consejo Universitario en Sesión Extraordinaria de fecha 20 de Setiembre de 2019* y en uso de las atribuciones conferidas al Señor Rector de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", por el artículo 62° de la Ley Universitaria N° 30220 y artículo 204° del Estatuto Universitario.

SE RESUELVE:

Artículo 1°: RATIFICAR la Resolución Decanal N° 219-D-FMVZ-UNICA-2019 del 22 de Agosto de 2019, que aprueba el **PLAN DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA EN EL TÓPICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS EN EMERGENCIA** de la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga".

Artículo 2°: COMUNICAR la presente Resolución a la Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia, y demás dependencias de la Universidad para su conocimiento y fines correspondientes.

Regístrese, comuníquese y cúmplase.

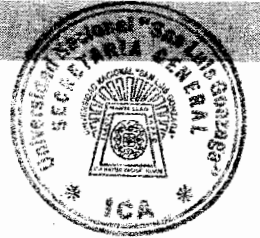


Anselmo
Dr. Anselmo Magallanes Carrillo
RECTOR



M
Dr. MANUEL JESÚS DE LA CRUZ VILCA
SECRETARIO GENERAL

M



PLAN DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

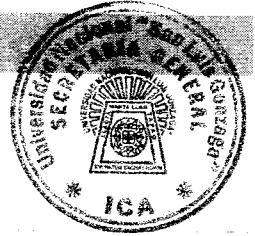
TÓPICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS EN EMERGENCIA





PLAN DE ATENCIÓN EN ENFERMERIA

TÓPICO DE ATENCIÓN PARA PERSONAS EN EMERGENCIA



2019

INTRODUCCIÓN

La Universidad “San Luis Gonzaga” conjuntamente con el Centro Médico Universitario; en concordancia con las normas vigentes de nuestra Universidad, ha implementado los tópicos de Servicios de la Salud para la comunidad Universitaria en las siguientes Facultades: Medicina Humana en la provincia de Ica, Facultad de Ingeniería Agrónoma en la provincia de Ica, Facultad de Ingeniería de Minas y Metalurgia en la provincia de Nasca, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia en la provincia de Chincha, Facultad de Ingeniería Pesquera y de Alimentos en la provincia de Pisco. El tópico es una instancia donde labora un profesional de la salud la cual se encarga que exista una relación de ayuda hacia personas que muchas veces están padeciendo una enfermedad (en proceso de curación, rehabilitación o en fase terminal), situación que exige de la profesional que mantenga unas actitudes adecuadas desde el punto de vista ético.

El servicio de Tópico está encargado de brindar atención primaria en emergencias, urgencias, accidentes e incidentes, así como la realización de actividades preventivo-promocionales consultoría en enfermería primaria, capacitación, información sobre inmunizaciones y enfermedades transmisibles, en la búsqueda de la satisfacción de nuestra comunidad universitaria (estudiantes, docentes, personal administrativo y trabajadores), así contribuir al bienestar de la salud de nuestra Universidad.



PLAN DE ATENCIÓN EN ENFERMERÍA

El tópico de atención para personas en emergencia de las diferentes facultades de la universidad nacional San Luis Gonzaga de Ica (Local central, Facultad de Medicina Humana, Facultad de Agronomía, Facultad de Ingeniería de Minas y Metalurgia, Facultad de Ingeniería Pesquera y de Alimentos, Facultad de Medicina Veterinaria y Zootecnia), brinda atención primaria de salud eficiente y oportuna al alumno, docente y personal administrativo en general, contribuyendo al bienestar físico, mental y social de nuestra comunidad universitaria.

I. Visión:

El Tópico de enfermería es un consultorio de asistencia inmediata de atención de la salud, como un equipo que acciona sus servicios de calidad al alumno, docente y personal administrativo en general, desarrollando los objetivos de un buen estado de salud de la comunidad universitaria, con responsabilidad para una buena marcha académica.

II. Misión:

El Tópico de enfermería, tiene la misión principal de brindarle al alumno, docente y personal administrativo en general, una atención primaria de salud, de calidad y orientación oportuna sin fines de lucro, logrando el bienestar de salud de la comunidad universitaria.

III. Objetivos



Brindar atención primaria de salud de calidad con eficacia y eficiencia a los pacientes que pudiesen presentar cuadros que en forma súbita comprometan su integridad física y/o su vida.

a) Objetivo general:

Brindar las atenciones de salud con los docentes y estudiantes de la carrera profesional de enfermería técnica, utilizando métodos y técnicas apropiadas en forma directa, la cual permitirá mejorar la calidad de vida de nuestra comunidad y el reforzamiento de los conocimientos teóricos.

b) Objetivos específicos:

Prestación de servicios de salud con énfasis en la atención primaria del paciente

- Ofertar tarifas accesibles de acuerdo a la economía de nuestra comunidad educativa.
- Brindar una atención rápida, esmerada y segura al paciente.
- Prestar atención en salud basado en la aplicación de valores.
- Brindar atención de enfermería técnica utilizando técnicas apropiadas y asepsia
- Brindar charlas educativas a la comunidad asistente
- Controlar los signos vitales, derivando casos complejos a los Establecimientos de salud de mayor complejidad.

IV. Líneas de acción del servicio de salud tópico:

- Las acciones preventivas serán forma gratuita (mediante atención personalizada, charlas educativas, talleres, usando los medios pertinentes (rota folios, diapositivas y otros).
- Las acciones curativas se realizarán con un costo mínimo congruente con atención exclusiva en el tópico, a cargo de la licenciada en enfermería.



Primeros auxilios. (accidentes, atragantamientos, traumatismos, contusiones, luxaciones, fracturas, hemorragias, vendajes, desmayos y otros.

Atención de enfermería. (Control de signos vitales, temperatura, pulso arterial, presión arterial, frecuencia respiratoria, administración de medicamentos enterales y parenterales, control de la persona en sus diferentes etapas de la vida).

V. Organización del equipo que brinda el servicio:

Es un servicio para atender urgencias en salud. Es decir, brindar primeros auxilios: Pero también puede extender sus servicios hacia la organización de campañas de atención médicas o de salud, en donde se puede integrar el personal asistencial del hospital con el cual contamos con un convenio, de esta manera poder garantizar el buen uso, mantenimiento y mejora continua de la persona a la cual brindamos la atención.

Siendo sus principales funciones:

Las acciones normativas: Los más importante en el ejercicio de nuestra profesión es cuidar la salud del paciente como también la nuestra, por ello existen medidas preventivas que son de observancia obligatoria, entre ellos tenemos:

a. Universalidad: estas medidas deberán ser aplicadas por todo el servicio, comprometiendo a todo el personal a seguir el cuidado adecuado, siguiendo las precauciones estándares rutinariamente, para prevenir la exposición de la piel y de las membranas mucosas, en todas las situaciones que puedan dar origen a accidentes; estando o no, previsto el contacto con sangre o cualquier otro fluido corporal del paciente que perjudique al personal de salud.

b. Uso de barreras: La utilización de barreras, como por ejemplo los guantes, no evitan los accidentes de exposición a estos fluidos, pero disminuyen las consecuencias de dicho accidente, el uso de mandilones, nos protege de la



salpicadura de fluidos y evitar el contacto, el lavado de manos antes y después de cada procedimiento es esencial para mantener la asepsia.

c. Eliminación de material contaminado: Comprende el conjunto de dispositivos y procedimientos adecuados, a través de los cuales los materiales utilizados en la atención de pacientes, son depositados y eliminados sin riesgo, de este modo se cuida a los pacientes que acudan a nuestro servicio, así como también al personal que labora en nuestro establecimiento.

La aplicación de las medidas citadas encamina a lograr actitudes y conductas que disminuyan el riesgo del trabajador de la salud, de adquirir infecciones en el medio laboral, al reducir el riesgo de transmisión de microorganismos, de fuentes reconocidas o no reconocidas de infección vinculados a accidentes por exposición de sangre o fluidos corporales.

VI. Medidas específicas:

- Atender con calidez los problemas de salud en sus componentes físico, psicológico y social, que se presenten y, si fuese necesario, derivarlos oportunamente al establecimiento de salud más cercano.
- Brindar información adicional referida al tratamiento administrado, como prevenir situaciones similares y que hacer en el hogar.
- **Mantener los servicios de salud siempre limpios y ordenados.**
- Organizar campañas de salud en función de las enfermedades prevalentes en la comunidad.
- Organizar en las instituciones educativas la formación de vigías y/o promotores de salud a fin de capacitarlos en el reconocimiento de casos y prepararlos en la atención de primeros auxilios.
- Permanecer debidamente uniformado, uniforme completo de blanco, cabellos recogidos, uñas cortas.
- Mantener el coche de curación preparado para la atención inmediata, de curación primeros auxilios y otros.

VII. Cómo actuar ante una emergencia



Dependiendo del tipo de emergencia que sufra, la forma de actuar es diferente.

1. Ante un posible infarto

Si no hay respiración ni pulso (está inconsciente) coloca a la persona boca arriba, con brazos y piernas estiradas; desabrocha la ropa, cinturones, corbata o cualquier otro accesorio que dificulte la respiración.

Aunque siempre se ha recomendado hacer la boca a boca, si no se sabe hacer, es mejor centrarse en el masaje cardíaco.

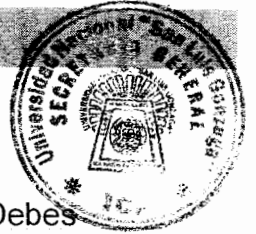
- Masaje cardíaco: se realiza presionando el centro del pecho con ambas manos dando 100 compresiones por minuto.
- Para ubicar el punto donde hay que hacer la presión traza una línea imaginaria de pezón a pezón. En medio sería el punto donde dar el masaje cardíaco.
- Coloca el talón de la mano y presiona con la otra. Tus presiones deberían hundir el esternón unos centímetros.
- Mantén los brazos estirados y hazlo con seguridad.

2. En caso de atragantamiento

Hay que animarle a que tosa sin dar palmadas en la espalda. Pero si la tos no es efectiva y la persona comienza a ponerse morada (o su rostro adquiere una tonalidad azul, que sería más grave) conviene hacer la maniobra de Heimlich.

- Maniobra de Heimlich: para realizarla, colócate por detrás y rodéalo con tus brazos de modo que tus puños queden por debajo de su esternón.
- Tres dedos por encima del ombligo serían la zona donde deberías colocar el puño.
- Comprime 5 veces hacia arriba y hacia atrás.

Si se trata de un niño (no lactante), colócate a su lado y ligeramente por detrás. Con una mano sujétalo por el pecho e inclínalo ligeramente hacia delante. Con la otra mano dale hasta 5 palmadas fuertes en el centro de la espalda (y hacia arriba) con la palma de la mano hueca.



3. Ante una descarga eléctrica

No hay que tocar a la persona que está sufriendo una descarga eléctrica. Debes apartarla de la fuente eléctrica mediante una toalla, palo de madera, cuerda u otro objeto.

Después, si la persona está consciente, colócala de lado y con una rodilla descansando en el suelo (es lo que se conoce como posición lateral de seguridad y permite estabilizar el cuerpo).

Tápalo para que no pierda el calor de golpe, ya que eso podría dañar más el organismo. Y recuerda que, en estos casos, y aunque aparentemente se haya reanimado bien, es imprescindible derivarlo al hospital más cercano.

4. Ante un golpe en la cabeza

Para saber su trascendencia, si la persona está consciente estudia sus pupilas.

Cuando tienen un tamaño desigual o, si aplicando una luz sobre ellas, no reaccionan ni se contraen, podría haber daño cerebral. Si, por el contrario, están excesivamente dilatadas el golpe también podría haber afectado al cerebro.

Mejor que la atienda cuanto antes un especialista (derivación al hospital) y estar alerta las 24 horas siguiente

5. Ante una intoxicación

Si ha ingerido un tóxico, dale pequeños sorbos de agua, pero es importante que no vomite (no le des leche) porque el tóxico volvería a dañarle. Trasládalo a urgencias y lleva la sustancia que supuestamente ha ingerido.

No hay que beber leche si se ha ingerido una sustancia tóxica. Son síntomas de intoxicación si el corazón y/o la respiración van más rápido o lentos de lo normal, dolor de estómago, náuseas, vómitos, tener las pupilas dilatadas o muy contraídas, tener la boca seca o salivar en exceso.



6. Si existe una posible fractura

Para reconocer una fractura, tenemos que observar lo siguiente:

- **Dolor:** Es intenso y se localiza en el centro de la fractura, va en aumento al transcurrir el tiempo.
- **Impotencia Funcional:** La víctima es incapaz de mover la parte afectada.
- **Deformidad:** La parte lesionada pierde su forma normal.
- **Crepitación:** Es el ruido que se provoca al mover la parte fracturada, se origina cuando los extremos del hueso roto rozan entre sí.
- **Edema:** Se hincha la zona afectada por acumulación de líquidos.
- **Amoramiento:** La zona afectada cambia de color, produciendo un moretón.

a) Fracturas Abiertas:

- Acueste al herido.
- detenga el sangrado de inmediato con apósito o gasa.
- Tome las medidas para evitar el shock.
- Si el hueso asoma a través de la herida, no intente hacerlo regresar a su lugar.
- Cubrir la herida con una gasa o tela limpia hasta la llegada del médico.
- Si fuera necesario transportar al herido, proceda a inmovilizar el hueso roto como si se tratara de una fractura cerrada.

b) Fracturas cerradas:

- En caso de fractura cerrada, hay que inmovilizar la parte lesionada, para evitar que los extremos del hueso roto se desplacen, lo cual origina gran dolor y puede provocar mayores daños al paciente.
- Utilizar férulas de cartón, madera, aluminio o los propios miembros de la víctima.
- También utilizar vendas elásticas, triangulares, correas, cintas, etcétera.
- Nunca se debe jalar o alinear el miembro afectado porque se puede hacer más daño.



- Hay que presumir que existe una posible fractura hasta que la víctima sea trasladada al hospital y se le tome una radiografía.
- No tratar de colocar el hueso en su cavidad (en una luxación o dislocación) porque podemos hacer más daño, ni dejar que sean tocados por los famosos "hueseros".
- Usar vendajes con técnica de espiral, circular y ocho, etc.

Caso contrario derivar al hospital más cercano para que sea atendida por un especialista.

7. En caso de sufrir un ataque de asma

- Se debe mantener la calma.
- Si se está en tratamiento con inhaladores, hay que usarlos inmediatamente.
- En caso necesario, aflojar la ropa del paciente para evitar la sensación de asfixia.
- Existen ciertas técnicas de respiración que pueden servir de ayuda:
 - A. Sentarse inclinado hacia adelante, posar los antebrazos en los muslos o una mesa y relajar los hombros y la cabeza.
 - B. Respirar lentamente por la nariz, manteniendo la boca cerrada e inflando ligeramente los carrillos.
- Si el paciente no percibe mejoría o incluso empeora, hay que volver a utilizar el inhalador. Si el médico ha recomendado un medicamento con cortisona, es importante tómallo lo antes posible.
- Si después de llevar a cabo estas medidas el paciente sigue sin mejorar hay que acudir a un centro o puesto de salud, en caso de que sea necesario, avisar a una ambulancia tan pronto como sea posible, ya que, en caso de no ser tratado adecuadamente, un ataque de asma agudo puede llegar a ser mortal.

8. En caso de paciente hipertenso:



La presión arterial alta puede deberse a causas emocionales, como periodos de estrés, o físicas, como padecimientos como obesidad o diabetes, pero se considera una enfermedad crónica cuando es constante. En caso que ingrese un paciente al tópicos lo que debemos hacer es lo siguiente:

- Control de funciones vitales (presión arterial, frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria y Temperatura).
- Suministrar soporte emocional para que el paciente este tranquilo
- Mantener en reposo al paciente
- Colocar al paciente en posición confortable (semi acostado)
- Retire cualquier indumentaria ajustada
- Cubrir al paciente para evitar escalofríos (evite calentarlo)
- Vigilar al paciente y también los signos y síntomas.
- Administración de captopril de 25mg sublingual (S.L) en caso sea necesario mientras se deriva al paciente al centro, puesto de salud u hospital más cercano.

9. En caso de hemorragias

a) Hemorragias externas

- Desinfecta tus manos, si es posible y hacer presión con la mano con una tela o gasa limpia sobre la herida. Si se empapa la tela o gasa y sigue sangrando, colocar más encima sin quitar el anterior y continuar presionando.
- Siempre que no haya fractura, levantar el miembro afectado en caso de brazo o pierna por encima del corazón.
- En casos muy graves y que hayan fracasado las medidas anteriores, se tiene que realizar un «torniquete». Un torniquete hay que saber realizarlo bien puede provocar necrosis del área afectada (muerte del tejido por falta de riego sanguíneo).
- Transportarla inmediatamente a al hospital más cercano.

b) Hemorragias internas

Sus síntomas suelen ser un hematoma (acumulación de sangre), palidez, sed, pulso débil y mareos.



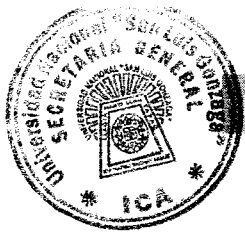
- No hay que administrar líquidos ni medicamentos a la persona afectada.
- Tiene que estar acostada en posición horizontal, elevando sus extremidades inferiores (poner un objeto debajo de ellas) para que estas queden sobre la altura de su cabeza.
- Cubrir a la persona con una manta, chaqueta para evitar el enfriamiento de su cuerpo.
- Transportarla inmediatamente al hospital más cercano.

10. En caso de quemaduras

- La asistencia inmediata del quemado es sencillamente eliminar la causa de la quemadura: apagar las llamas, retirar el producto químico en contacto con la piel, todo ello para disminuir la agresión térmica. Para apagar las llamas se debe hacer que la persona ruede.
- Buscar otras posibles lesiones como hemorragias, fracturas, entre otros. Y debemos priorizar la lesión más grave.
- Refrescar la zona quemada para ello aplicar abundante agua sobre la superficie quemada, evitando que sea muy fría porque podemos provocar hipotermia.

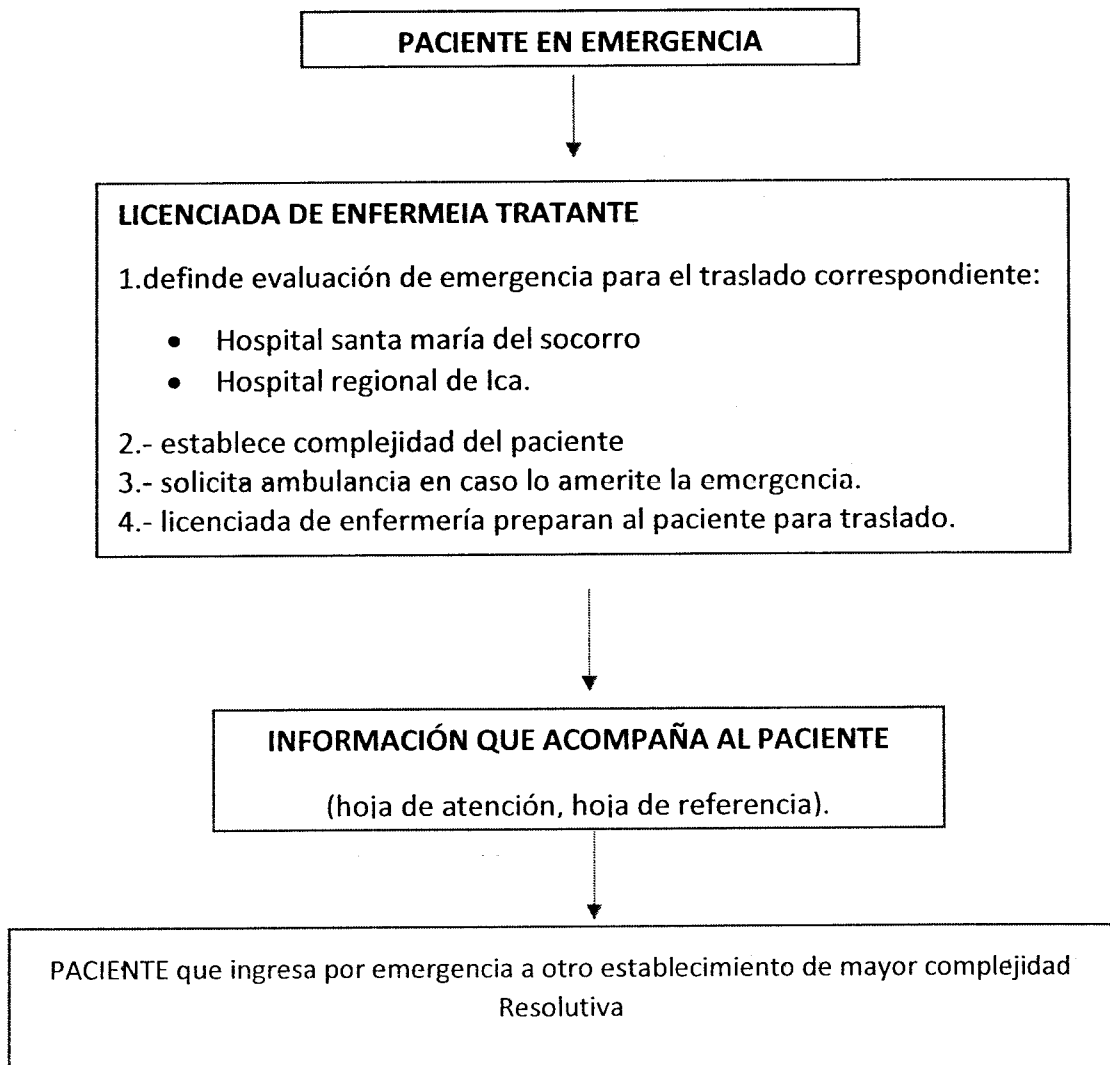
DERIVACION DE PACIENTE PARA TRASLADO DE EMERGENCIA A OTRO ESTABLECIMIENTO

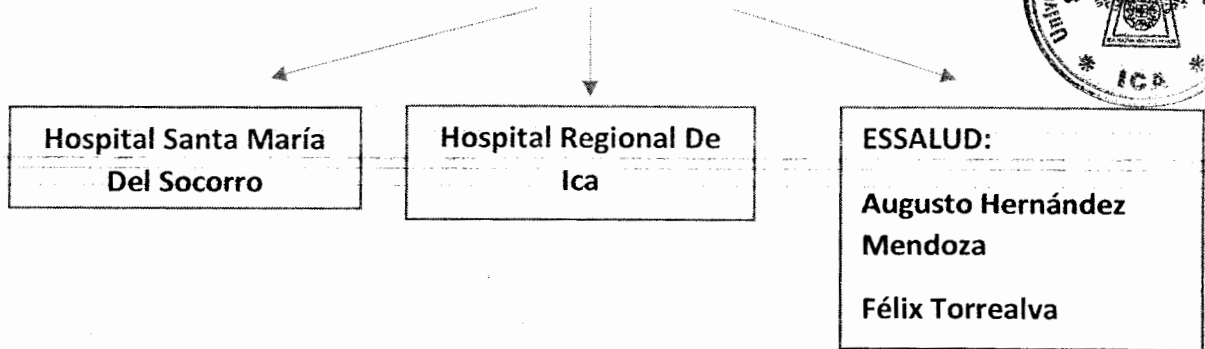
- Licenciada de enfermería define evaluación de emergencia en alguno de los hospitales, establece complejidad del paciente.
- Enfermeros clínicos preparan al paciente para traslado, completando hoja de atención y hoja referencia de traslado.
- Información que acompaña al paciente, ficha de atención.



PACIENTE QUE PRESENTAN EMERGENCIA QUE REQUIEREN TRASLADO A OTRO ESTABLECIMIENTO DE MAYOR COMPLEJIDAD RESOLUTIVA

1.- FLUXOGRAMA





2.- DEFINICION

PACIENTE CRITICO:

Es aquel paciente que presenta alteración en la función de uno o varios de sus órganos o sistemas, situación que puede comprometer la supervivencia en algún momento de su evolución, por lo que la muerte es una alternativa posible.

Criterios para decidir el traslado

- Que el tópic no cuente con los medios requeridos necesarios para la atención del paciente crítico o de emergencia.

Complicaciones que requieren traslado inmediato por emergencia:

- Dolor abdominal agudo
- Deshidratación moderada y grave
- Hiperémesis
- Luxación
- Traumatismo

Monitorización De Enfermería durante el traslado

- Monitorización de funciones vitales
- Líquidos administrados (a ser posible)
- saturación de oxígeno



- Vías canalización (fijando con venda al brazo y usando llave de tres pasos, para facilitar la administración de medicamentos).

Factor de riesgo:

- Cambios fisiológicos que repercuten en los enfermos.
- Alteración en el funcionamiento de los equipos.
- Modifica las propiedades de los medicamentos.

ANEXOS A

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA DE ICA"
CENTRO MEDICO UNIVERSITARIO
HISTORIA CLINICA

H.C. N°
 DNI: F. Expedición:
 TIPO DE SEGURO: SIS () ESSALUD () OTROS () HORA:

Apellidos y nombres		Fecha de Nacimiento	Edad
Sexo	Estado civil	Lugar de Nacimiento	Procedencia
		Hospital <input type="text"/>	
		Clínica <input type="text"/>	
		Domicilio <input type="text"/>	
Domicilio		Ocupación	Servicio

ALERGICO A MEDICAMENTO:

Antecedentes:

Enfermedad actual:

Examen físico: Peso: Talla: P.A: Temperatura:

Diagnostico:

Tratamiento:



Análisis solicitados:

LIC. DE ENFERMERIA



ANEXO B

HOJA DE TRASLADO DE ENFERMERIA

FECHA:

HORA DE SALIDA:

HORA DE LLEGADA:

APELLIDOS Y NOMBRES:

DATOS CLINICOS DEL PACIENTE:

HORA		
Frecuencia cardiaca		
Frecuencia respiratoria		
Presión arterial		
Temperatura		
Saturación de o2		
Glasgow		
HGT		

NOTAS DE ENFERMERIA:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....



NOMBRE Y FIRMA DEL ENFERMERO