



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
POLITRAUMATIZADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS

NURSING CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS IN THE
ADULT EMERGENCY SERVICE

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTOR

ANA MARIA QUISPE HINOJO

ASESOR

KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA – PERÚ

2024

ASESOR DE TRABAJO ACADÉMICO

ASESOR

Mg. Katia Verónica Martínez Quiroz

Departamento Académico de Enfermería

ORCID: 0009-0000-5820-9024

DEDICATORIA

A Dios, por darme la dicha de seguir en vida y poder culminar este logro.

A mi madre y hermana por ser mi soporte y motivación.

AGRADECIMIENTOS

Gracias a Dios por siempre bendecirme, a mis profesores y asesora, por compartir sus conocimientos durante el desarrollo de la especialidad, a mi madre y hermana por el apoyo emocional, Gracias.

FUENTES DE FINANCIAMIENTO

El presente trabajo monográfico fue autofinanciado por la autora.


DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Declaro no tener conflicto de interés

RESULTADO DEL INFORME DE SIMILITUD

1 de 23: Ana María QUISPE HINOJO
CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EN EL...

Similitud 8% Marcas de alerta



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA

Facultad de
ENFERMERÍA

CUIDADO DE ENFERMERÍA EN PACIENTES
POLITRAUMATIZADOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA
ADULTOS

NURSING CARE IN POLYTRAUMATIZED PATIENTS IN THE
ADULT EMERGENCY SERVICE

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE
SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN EMERGENCIAS
Y DESASTRES

AUTOR
ANA MARIA QUISPE HINOJO

ASESOR
KATIA VERONICA MARTINEZ QUIROZ

LIMA – PERÚ
2024

Informe estándar ⓘ
Informe en inglés no disponible [Más información](#)

8% Similitud estándar Filtros

Fuentes
Mostrar las fuentes solapadas ⓘ

- 1 Internet
repositorio.upch.edu.pe 4%
15 bloques de texto 245 palabra que coinciden
- 2 Internet
hdl.handle.net <1%
5 bloques de texto 48 palabra que coinciden
- 3 Internet
es.slideshare.net <1%
3 bloques de texto 40 palabra que coinciden

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
I. Introducción	1
II. Objetivos	11
III. Materiales y Métodos	12
IV. Resultados	14
V. Discusión.....	19
VI. Conclusiones	21
VII. Referencias Bibliográficas	22
Anexos.	

RESUMEN

En los últimos años, se han logrado importantes avances en el tratamiento del paciente con traumatismo grave, tanto en atención prehospitalaria como en la emergencia. Además, uno de los principales ingresos al servicio de emergencias son los accidentes de tránsito, los cuales generan mucho daño a la víctima, inclusive hasta la muerte por lo que la tensión en el establecimiento de salud es crucial para la sobrevivencia y posterior recuperación de estos pacientes. **Objetivo:** Determinar los cuidados que prioriza la enfermera en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adulto . **Metodología:** Estudio descriptivo, retrospectivo, en 27 artículos usando operadores booleanos AND y OR. **Resultado:** Se hizo una búsqueda de información en diferentes países encontrando 45 artículos, el 31.43% estaban en español, un 57.14% en portugués y el 11.43% en inglés; y en la atención al paciente politraumatizado en el área de emergencia, se encontraron 27 artículos, de los cuales el 30% representaron intervenciones evaluadas por personal de enfermería. **Conclusión:** Las atenciones inmediatas más frecuentes reportadas están relacionadas a la inmovilización física y el uso del collarín .

Palabras claves: Cuidado de enfermería, politraumatizados, emergencia y adultos.

ABSTRACT

In recent years, important advances have been made in the treatment of patients with severe trauma, both in prehospital and emergency care. Furthermore, one of the main admissions to the emergency service are traffic accidents, which cause a lot of damage to the victim, including death. The tension in the health facility is crucial for the survival and subsequent recovery of these patients. The Objective: To determine, through bibliographic evidence, nursing care in polytraumatized patients in the emergency service. Methodology: it is a descriptive, retrospective study, by a single author, with a bibliographic review of the scientific literature using Boolean operators AND and OR. Result: An information search was carried out in different countries, finding 45 articles, 31.43% were in Spanish, 57.14% in Portuguese and 11.43% in English; and in the care of polytraumatized patients in the emergency area, 27 articles were found, of which 30% represented interventions evaluated by nursing staff. Conclusion: That the care of the polytraumatized patient in the emergency service is being directed based on the use of A, B, C, D, E of trauma and in the care of physical immobilization.

Keywords: Nursing care, polytraumatized patients, emergency and adults.

I. INTRODUCCIÓN

En el área de emergencia atienden regularmente a pacientes con politraumatismos múltiples, por lo que el personal de enfermería debe realizar una evaluación rápida y minuciosa, donde priorice las intervenciones necesarias para preservar la salud del usuario.

Se tiene como concepto que el politraumatizado presenta lesiones múltiples ocasionadas por factores externos (1), en este sentido, el individuo experimenta más de una lesión de origen traumático, propenso a sufrir daños en órganos así como fracturas múltiples (2).

En los países en desarrollo, los accidentes automovilísticos y las lesiones resultantes son un desafío de salud pública. A escala global, un promedio de 1,35 millones de personas fallecen anualmente a causa de estos eventos, lo que afecta significativamente la salud y el bienestar del sujeto, asimismo, aproximadamente el 90% de muertes a causa de accidentes automovilísticos ocurren en naciones de ingresos medios y bajos (3).

De la misma manera, en España según registros, hasta el 2022 se han reportado alrededor de 2069 politraumatismos en pacientes mayores de 14 años, siendo la mayoría varones, con edad promedio de 45 años, asimismo, la causa más frecuente fue la ocasionada por accidentes en moto (23%), mientras que un 12% sufren de traumatismo por penetración, mayormente por arma blanca (4), prevaleciendo las lesiones de clase abierta en un 60.9%, así como un elevado número de contusiones craneoencefálicas en un 39,1% y de extremidades en un 30.43% (5).

En Latinoamérica, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), ha declarado que el 90% de las muertes por incidentes viales se producen en naciones con ingresos medios y bajos. Se ha descubierto que los siniestros automovilísticos son los principales motivos de defunciones en estos países, especialmente los daños craneoencefálicos graves, en la categoría de 25 a 44 años, estas lesiones causan anualmente entre 142.000 y 252.000 muertes y se estima que el número de heridos supera los 5 millones, que equivale a una tasa de mortalidad del 15,9 por cada 100.000 habitantes (6). En el territorio de América, los transeúntes, los conductores de motocicleta y ciclistas son los sujetos más expuestos, con un 23%, 15%, 3% de muertes, respectivamente. De los 32 países de la región, 21 cuentan con una legislación integral que obliga al uso de dispositivos de seguridad para estos usuarios (7).

En África, desde el año 2000, se ha observado un incremento cercano al 50 % en la tasa de mortalidad y en la esperanza de vida saludable perdidos. De igual manera, en la zona del Mediterráneo Oriental se ha percibido que, el 75% de las muertes por accidentes de tráfico corresponde a varones (8).

Además, en el Perú se ha reportado una cantidad significativa de decesos, atendidos en última instancia por el centro de atención de urgencia médica, por lo que, la presión del Sistema Nacional de Salud es considerable y exige la asignación de capital humano, financiero e instalaciones que mejorarían el sistema sanitario para brindar atención a casos de emergencia (9). Además, se ha identificado que un nosocomio de emergencia en Perú, atienden alrededor de 105.000 casos al año, de las cuales el 18.3% son pacientes politraumatizados. Para estos casos, existe un

manual de práctica clínica: Atención en Emergencia del Paciente Politraumatizado, que establece el protocolo de atención primaria basado en el método ABCDE (10).

Conforme a lo indicado por el Ministerio de Salud (MINSA), un 62% de los accidentes automovilísticos ocurren en las ciudades, mientras que un 35% ocurren en las carreteras. Esta situación genera traumatismo graves y representa un incremento de la salud para la población (11). Según las estadísticas del Ministerio de Transporte y Comunicaciones (MTC), se registraron 26,347 siniestros de tránsito a nivel nacional en 2020. Estos percances causaron 933 muertes y 18,410 heridos (12).

En vista de esta situación, el especialista de enfermería proporcionara atención de alta calidad al paciente con politraumatismo, garantizando su bienestar mediante técnicas efectivas. Además, se encarga de la gestión de equipos, demostrando las habilidades y el conocimiento necesario para evitar problemas o complicaciones en el trámite de atención.

Para la atención a individuos que presentan politraumatismos es necesario el uso de del Proceso de Atención de enfermería que exige de una atención pronta y eficiente, que requiere de trabajo en conjunto y de desempeño profesional de la más alta calidad (13). Es fundamental realizar una evaluación y un seguimiento continuo de los afectados hasta que su condición se estabilice (14).

El análisis hecho por Satán, 2019, observó que la estimación primaria es crucial para detectar contusiones basadas en ABCDE, lo que permite al enfermero estabilizar al paciente, reducir las secuelas y establecer el accionar del profesional, que comprende el cuidado del tracto respiratorio, inmovilización de la columna, el

uso de la Escala de Glasgow en pacientes inconscientes, que en casos, donde el afectado presente un puntaje menor de 8 se procede con la intubación endotraqueal, asimismo, evaluar la circulación y controlar las hemorragias (15).

El estudio de García en Argentina en el 2019, señala que la organización del cuidado generalmente se lleva a cabo de manera adecuada y completa en un 62% de los casos, y el 53,91% de los profesionales administra fármacos y ejecuta disposiciones de protección biológica, el 71,96% realiza la valoración de la suministro de líquidos por EV., el 47,0% desarrolla informes clínicos de enfermería, el 74,57% y 74,48% efectúa acciones de asistencia de los aparatos urinarios y digestivos, un 73,81% ejecuta una valoración constructiva para el manejo de los drenajes. Llega a la conclusión de que la percepción general del usuario es favorable (16).

En Ecuador, Soria et al. en el año del 2020, señalaron que adquieren pacientes con traumas diversos en etapas críticas y moderadas, en este caso, el cuerpo de enfermeras ejecutó la evaluación del paciente través del chequeo físico de la cabeza a los pies, el 83% del personal tiene entendimiento del reglamento de acción en el espacio donde se ofrece la asistencia médica, mientras que el 33% refiere que nunca ha recibido capacitación. Por lo tanto, se concluye que es necesario desarrollar un manual de asistencia ocupacional de enfermería que atiende a pacientes con contusiones diversas, para mejorar la calidad de la atención, prevenir complicaciones y promover la recuperación de los pacientes (17).

Del mismo modo, en 2021 en Ecuador, Reyes, evaluó el alcance de información del cuerpo enfermero en el cuidado de pacientes con traumas múltiples del área de

emergencia, obteniendo que el 82% de los profesionales de enfermería tienen conocimientos de los procedimientos necesarios para atender a paciente politraumatizado con hemorragias, asimismo, al observar la asistencia de enfermería llevados a cabo en pacientes con múltiples traumatismos, se halló que el 62% del personal de enfermería prioriza el análisis del manual ABCDE y el manejo de la permeabilidad de las vías correspondientes al sistema respiratorio, mientras que más de la mitad (59%) se somete al plan de desarrollar una ventilación acorde en los afectados. Por lo que, es clave el personal conformado por enfermeras puede tener la oportunidad de acceder a ilustraciones que tengan soporte científico sólido, así como instrumentos modernos acompañado de una infraestructura sólida, siendo estos factores importantes para brindar un cuidado correcto y de calidad, disminuyendo los riesgos o peligros que puedan atentar con la vida del paciente politraumatizado (18).

Con respecto, Huahuatico, 2022, en Perú, reveló que el monitoreo primario en afectados con contusiones múltiples se emplea un 43% de los sucesos en un intervalo de tiempo de entre 15 a 30 minutos, mientras que otras ocasiones se suele realizar entre 30 a 60 minutos (17%). Con relación a las acciones vinculadas a la ventilación y oxigenación, son realizadas en su mayoría por enfermeras, pero alrededor de un 30% no especifica. En la intervención por hemorragia cerca de un 77% son ejercidas por la enfermera, mientras que el resto no determina. Asimismo, en relación al monitoreo del dolor y la evaluación a nivel neurológico, el 70% está a cargo el profesional enfermero, pero el porcentaje restante (30%) no precisa su injerencia. El trabajo define que el enfermero es quien efectúa en evaluaciones rápidas y confiables, proporcionando cuidado humanitario según la magnitud de la

lesión. Esto reduce la implementación de procedimientos e intervenciones con base en la necesidad del paciente (19).

Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson

Basado en 10 elementos del proceso de caridad tales como: practicar la bondad amorosa, la compasión y la ecuanimidad hacia uno mismo y los demás; estar genuinamente presente, fomentar, apoyar y valorar la fe y la esperanza; nutrir las propias prácticas espirituales, trascendiendo el ego hacia una presencia transpersonal; cultivar y mantener relaciones basadas en el afecto, la seguridad y el cariño; permitir la expresión de emociones positivas y negativas, escuchando con autenticidad la historia de la otra persona; usar la creatividad para resolver problemas, buscando soluciones mediante el proceso de cuidado; enrolarse en una experiencia genuina de enseñanza y aprendizaje transpersonal; crear un ambiente de sanación en todos los niveles, ya sea físico y no físico; preservar la dignidad humana y atender con respeto las necesidades humanas esenciales; permitir los milagros y abrirse a lo espiritual, los misterios y lo desconocido (20).

El paciente politraumatizado es precisado como aquel que muestra dos o más lesiones, una de las cuales puede poner en riesgo la vida, que suele afectar a diversas partes del cuerpo y sistemas orgánicos y traen consigo deterioro a nivel físico, cognitivo, psicológico o psicosocial, y en ocasiones en discapacidad funcional, asimismo, dependiendo motivo por el cual ha ocurrido el trauma, como colisiones vehiculares, explosiones, caídas, golpes o agresiones, es habitual la presencia de lesiones cerebrales traumáticas, las que juegan un papel determinante en el curso de la rehabilitación en los casos graves, además, otros aspectos relevantes que se

logran observar en los politraumatismos son las heridas, lesiones en la médula espinal, traumatismos musculoesqueléticos, quemaduras y dolor que puede ser agudo o crónico, así como discapacidades auditivas, visuales o trastornos por estrés postraumático (21).

Un paciente con politraumatismo puede experimentar una serie de alteraciones sistémicas, que conducen a un desorden o cambios en las estructuras externas y redes vitales, que llevarían al fin de la vida del paciente, inclusive por una lesión muscular directa (22).

La atención temprana es un soporte operativo y organizado que es ofrecido para abordar dificultades de emergencias, que agrupa a la variedad de prestaciones de rescate, tratamiento y movilización brindados a personas con lesiones internas afuera del nosocomio. Esta es una amplitud de las intervenciones hospitalarias de emergencia, donde la enfermera desempeña su labor de forma conjunta y sincrónica para identificar contusiones que puedan ser pasadas inadvertidas y así eludir mayores inconvenientes (23).

Después de un suceso accidental, es importante establecer el grado de severidad del paciente con traumas diversos, para que el profesional enfermero pueda ejercer una valoración minuciosa. Dependiendo de esto, se determina la levedad de la situación si el paciente muestra contusiones y heridas de partes superficiales sin la ocurrencia de fracturas será catalogado como leve, si hay evidencia de golpes o contusiones que puedan generar alguna forma de deficiencia funcional menor será calificada como moderada, y será grave si el paciente presenta un trastorno hemodinámico, alteraciones en la respiración (taquipnea o bradipnea), extravió del conocimiento,

una o más roturas en los huesos considerados de longitud larga y lesiones profundas en la zona de la cabeza, el cuello o el tórax (24).

Las acciones se enfocan en estabilizar y reanimar al paciente politraumatizado, al realizar el examen inicial, es crucial identificar las laceraciones potencialmente mortales y priorizar la valoración neurológica utilizando la Escala de Glasgow a la mayor brevedad (25). Además, se debe evaluar el sistema respiratorio, neurológico y circulatorio. La evaluación de enfermería debe realizarse de forma integral y exhaustiva (26).

Asimismo, la evaluación que se puede realizar en una situación por traumatismo severo es necesario la atención en el más corto periodo de tiempo o también llamada hora dorada con la finalidad de evaluar la capacidad de recuperación del paciente, la cual tiene a reducirse conforme el tiempo transcurre

la evaluación inicial del paciente que presenta un traumatismo grave debe recibir atención en las primeras horas (la hora dorada), cuando la capacidad de recuperación disminuye con el paso del tiempo con el objetivo de determinar en 30 segundos si un accidente es potencialmente mortal y requiere atención inmediata, existiendo una ventana de 60 minutos que es crítica y exige una respuesta rápida y eficaz y que determinará si una persona que sufre una lesión grave, pueda sobrevivir (27).

Al evaluar la magnitud de las contusiones o heridas y sus expectativas, se elaborará un conjunto de pasos y procedimientos, empleando el Advance Trauma Life Support (ATLS) que pone en primer lugar los traumatismos, procesos fisiológicos y la clase de traumatismo, donde es necesario evaluar las funciones vitales de un

paciente de forma rápida y eficiente, a la par se debe ejecutar el esquema, que empieza con A (mantener las vías respiratorias con movimientos limitados de la columna cervical), B (respiración y ventilación), C (circulación con control del sangrado), D (estado neurológico) y E (medio ambiente y exposición), en un tiempo establecido de 10 segundos (28).

Por otro lado, el Soporte Vital Prehospitalario para Traumatismos (PHTLS) igualmente, proporciona instrumentos para la atención en enfermería prehospitalaria para ampliar la comprensión a nivel anatómico, fisiológico y fisiopatológico de las contusiones suscitadas, y a partir de ahí evaluar y atender a los pacientes con múltiples contusiones usando el manual XABCDE donde la X empieza por señalar la hemorragia exanguinante, es decir, que involucra la pérdida de una considerable proporción de volumen de sangre, luego de estimar la seguridad de la zona del incidente, antes de tratar el sistema respiratorio (29).

Además, de la etapa de la prehospitalización incluye otros pasos adicionales los cuales hay que tomar en cuenta (30):

- Atención en urgencias: Se logra emplear normativas o protocolos como la ATLS, dándole mayor importancia a las vías aéreas, ventilación y al control de hemorragias, con la finalidad de evitar la aparición de coagulopatías, hipotermia y acidosis consideradas la triada letal y de esta forma monitorear efectivamente al paciente.
- Modelos de atención y fijación de fracturas: Son relevantes los modelos que incluyen la cirugía de manera temprana hasta la atención apropiada

temprana, que tiene como fin la consistencia del paciente y la disposición de recursos.

- Rehabilitación: Resalta la participación de un equipo de diversas disciplinas para optimizar los resultados a largo tiempo.

La atención de cuidado clínico dado por el cuerpo enfermero es un procedimiento colaborativo y reparador entre un individuo que requiera asistencia y una enfermera capacitada para satisfacer ese requisito de defensa, por esta razón, el personal de enfermería debe ejercer el cuidado profesional con profesionalismo y competencia (25).

Este estudio de investigativo aborda el tema de los cuidados de enfermería en los pacientes politraumatizados, lo que implica un rol clave en el área sanitaria. Su rol es relevante en el cuidado de la persona con diversas lesiones resaltando su habilidad para equilibrar hemodinámicamente al sujeto y entregar una asistencia efectiva que reduzca la amenaza de morbilidad y mortalidad, para evitar iatrogenia que traería como consecuencia el deceso o complicaciones o daños en el tiempo, “la hora dorada” indica que el cuidado se brinda en un periodo dentro del margen de una hora, con asistencia de profesionales debidamente capacitados y cualificado, en consecuencia, es primordial priorizar las acciones de atención a individuos con más de una lesión para respaldar la supervivencia y rehabilitación, reduciendo de esta forma las probables repercusiones. En este escenario, la función del recurso humano enfermero debe encontrarse ordenado, planificado y coordinado para la toma de decisiones durante acontecimientos específicos, esto se puede conseguir

mediante la utilización de guías o reglamentos en las atenciones de sujetos con diversas contusiones.

La finalidad de este análisis se basa en evidenciar la relevancia de la labor en la atención y cuidado del profesional sanitario como la enfermera en individuos que presentan diversas lesiones y acuden a un establecimiento hospitalario. La labor de la enfermera se encuentra involucrada en diversos campos de la salud y es miembro de una plataforma que involucra a diversas disciplinas donde desarrolla una labor esencial. La enfermera tiene capacidades y un nivel de comprensión importante para ofrecer una atención de soporte basado en la calidad particularmente en la estabilización y rehabilitación de los afectados, anticipando problemas y potenciando el periodo de atención. Es esencial que el licenciado en enfermería tenga que apoyarse en información científica para aportar y fortalecer el conocimiento del profesional, lo que facilita soporte científico para la actividad profesional y avala que los sujetos con politraumatismos adquieran la mejor atención concebible.

En vista de lo mencionado, se propone la interrogante siguiente:

¿Cuáles son los cuidados que prioriza la enfermera en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adulto?

II. OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar los cuidados que prioriza la enfermera en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adulto.

Objetivo Específicos:

1. Identificar a través de la evidencia bibliográfica el cuidado de enfermería las atenciones inmediatas en los pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adultos.
2. Identificar a través de la evidencia bibliográfica la incidencia de los pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adultos.
3. Identificar a través de la evidencia bibliográfica que tipo de esquema usan para la atención en los pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia adultos.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. Metodología.

Este estudio es un análisis bibliográfico descriptivo de tipo retrospectiva. Se utilizaron una variedad de bases de datos como Google Académico, Redalyc, ScienceDirect y Pubmed. Asimismo, se emplearon términos para la búsqueda en español tales como: atención de enfermería, pacientes politraumatizados, cuidado de enfermería, trauma múltiple, politraumatismo, enfermería de emergencia, servicio de emergencia, intervención de enfermería, rol del enfermero, atención al paciente politraumatizado, manejo de politraumatismos, cuidados críticos, politrauma y enfermería de trauma. Igualmente, para la exploración en inglés se usaron términos como nursing care, polytraumatized patients, nursing care, multiple trauma, polytrauma, emergency nursing, emergency service, nursing intervention, role of the nurse, care for the polytraumatized patient, management of polytraumatism, critical care, polytrauma and trauma nursing.

3.2. Selección del tema.

Se reconocieron 45 artículos científicos, de los cuales se preseleccionaron 35 y de estos se seleccionaron 27 artículos que se relacionan con el estudio y responden a los objetivos planteados. Para su selección fueron analizados y se tomó en consideración los siguientes criterios:

Criterios de inclusión:

- Se incluyeron artículos publicados entre los años 2019 a 2024 vinculados con el cuidado del paciente con multitraumatismos en el servicio de emergencia.
- Estudios realizados en diferentes países.
- En idiomas como, el español, inglés y portugués.

Criterios de exclusión:

- Perspectiva médica.
- Información dirigidos en el prehospitalario.
- Temas incompatibles con el trabajo.
- Trabajos fuera del rango de tiempo establecido

Limitaciones del estudio:

- La visión de la enfermera en el prehospitalario.
- Lenguaje.

3.3. Búsqueda

La exploración empleó operadores booleanos tales como AND, NOT y OR. Por otro lado, en esta búsqueda se encontraron 45 artículos, en la que se escogieron 27

que cumplieran con los indicadores de selección. De igual forma, se eligieron de acuerdo con el tema de investigación, resumen y texto completo.

IV. RESULTADOS

Para este trabajo, se realizó una revisión exhaustiva de diversas publicaciones y textos pertinentes al tema académico. Se aplicaron rigurosos criterios de inclusión y exclusión para identificar evidencias bibliográficas relevantes sobre los cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados en adultos.

Se efectuó una exploración de datos de distintos países hallando 45 artículos, idioma español (31.43%), portugués (57.14%) e inglés (11.43%). En relación con el cuidado del paciente politraumatizado en el área hospitalaria de emergencia, se hallaron 27 artículos, donde el 30% describió las acciones valoradas por la enfermera. De la totalidad de los artículos, se hallaron publicaciones del año 2019, 2020, 2021, 2022, 2023 y 2024 en un 14.29%, 17.14%, 14.29%, 25.71%, 20.00% y 8.57%, respectivamente.

Tras revisar y analizar los diferentes artículos científicos, con el apoyo de registros RAE, se ha comprobado la relevancia del papel del enfermero especialista en la atención al paciente politraumatizados en el área de emergencia, con la valoración inicial de la enfermera utilizando el A, B, C, D, E, en sujetos expuestos a contusiones o secuela de una lesión traumática, afectando a más de una parte del cuerpo provocados por colisión vehicular.

Cuidado de enfermería y atenciones inmediatas en pacientes politraumatizados

Un estudio de Acosta, et al. (2020), sustenta que la atención brindada por el cuerpo enfermero a pacientes con contusiones múltiples debe ser tema relevante para investigación ya que ofrece importantes directrices para la práctica clínica de enfermería.

La importancia de los profesionales en enfermería para ejecutar acciones en la atención inicial empleando el manual ABCDE es notoria, para la determinación de ciertos síntomas o signos para llevar a cabo procedimientos suficientes que puedan disminuir la tasa de morbilidad y mejorar el bienestar de cada paciente ingresado a emergencia, teniendo como base una atención humana (31–33). Will, et al. (2020) y Mancioffi, et al. (2022), en sus análisis mencionan que la vigilancia proporcionada por enfermería hacia un sujeto con politraumatismos comprende el uso de exámenes físicos, así como la medida de los signos vitales y anamnesis. Asimismo, es esencial la realización de una valoración primaria y luego una secundaria teniendo en consideración las guías ABCDE. Sin embargo, se tiene en cuenta medidas referenciales para la práctica de enfermería en sala de urgencias a partir de recomendaciones del ATLS como una práctica habitual (34). En ese sentido, el personal enfermero se encuentra involucrado en todo momento en la mejora de individuos con politraumatismos siguiendo las indicaciones del manual ABCDE, por lo tanto, es de necesidad que se presente dispuesto y calificado para adoptar elecciones rápidas (35,36).

El traumatismo puede categorizarse en distintos tipos en conexión con la naturaleza y la ubicación de los traumas, por ello, la aplicación de medidas inmediatas es de vital importancia. Términos como en la media hora de platino, haciendo referencia a la atención que se le debe brindar a lesiones que son peligrosas; hora de oro, 60

minutos luego de una lesión grave; y el primer día de plata, son conceptos que inciden al momento de salvar una vida, siendo importante recopilar datos de los acontecimientos como el número de víctimas y las garantías de seguridad de la zona para realizar la atención, teniendo como soporte el manual ABCDE, dado que el tiempo tiene un rol clave en el éxito de supervivencia del afectado (37).

El profesional tiende a emplear el uso de una nemotecnia XABCDE para el reconocimiento de las acciones a realizar, de este modo, identifica lo que se debe ejecutar para lograr intervenciones exitosas en pacientes afectados, considerando la elección de esta letra para el orden en la que se deben cumplir cada procedimiento empezando con la letra X que hace referencia al sangrado (38). El competente tiene que estar en continua capacitación en el uso de ATLS, PHTLS y escala de Glasgow para reducir ciertos inconvenientes y con ello, sucesos fatales como la muerte (39). El uso de protocolos como ATLS Y PHTLS, que son reconocidos en todo el mundo y son un apoyo al enfermero de urgencias, son reglamentos empleados en sujetos que han sido afectados por lesiones y guían al enfermero en el proceso de evaluación, dando consideración al grado o tipo de trauma que padece el afectado (40).

Para la protección del individuo afectado es necesario que este en un lugar óptimo y en circunstancias adecuadas para el transporte, así como empleo de procedimientos y normativas (41). Un experto cualificado perfecciona sus capacidades en la atención hacia los usuarios con politraumatismos proporcionando atención de alto nivel (42).

Incidencia de pacientes politraumatizados

La frecuencia de morbimortalidad asociada a la lesión se encuentra vinculada a patrones de lesiones graves que tienen una elevada significancia donde las colisiones vehiculares son una de las resaltantes causas para ocasionar politraumatismos, dejando una lesión grave en la mayoría de ocasiones, siendo una de las principales justificaciones a nivel mundial de provocar la muerte o discapacidad. Las lesiones incluyen traumatismo craneoencefálico grave, torácico, en extremidades y abdominal (43). No obstante, las inconsistencias en la implementación de protocolos de atención y conocimientos que puedan ser ejecutados en la enfermería de emergencia colabora a enfoques infundados en el uso de estos casos, lo que invita al diseño de protocolos estandarizados (44,45).

Esquema para la atención a los pacientes

En relación a los métodos que colocan como prioritarios los profesionales en enfermería a individuos con politraumatismos, se demuestra que la implementación de Guías de Práctica Clínica de Traumatismos en Adultos (ATCPG) que ayuda a determinar traumas poco identificados dentro de las 24 horas subsecuente a la entrada de un afectado al hospital con múltiples lesiones, estas pautas se basan en ATLS con valoración inicial y la gestión de sujetos con diversos traumas

Asimismo, el abordaje debe ser multidisciplinario, coordinado y sistematizado, empleando métodos de valoración como el uso del manual ABCDE y seguimiento de parámetros vitales, para determinar el momento si el nivel orgánico se ubica comprometido, lo que atenta con la vida del sujeto (45–47). El afectado con politraumatismos atraviesa por la habitación roja, que es el lugar donde El paciente politraumatizado pasa por la habitación roja donde se lleva a cabo la evaluación

ABCDE para restablecer las funciones vitales. Luego, en el examen secundario se realiza una valoración sobre todo en cabeza, pies, así como la elaboración de fichas médicas y se vuelve a evaluar nuevamente los signos vitales, por consiguiente los examen de analítica sanguínea, imágenes y una valoración de la cabeza a los pies, se realiza la historia clínica y se reevalúa otra vez los signos vitales, con ello los exámenes de laboratorio, imágenes y estrategias particulares (48).

Además, se debe tener en consideración el control correcto de la organización corporal, cuidado y manejo adecuado de la estructura corporal, recuperación de la piel, suministro de medicamentos, gestión del dolor y en especial supervisión de ciertos sistemas fisiológicos que forma parte de un sistema de atención estructurado para el paciente con varios traumatismos (49,50). En pacientes con politraumatismo leve se evalúan las zonas que presentan dolor y se realiza el monitoreo del dolor y la atención de la inhabilitación física mediante el empleo del collarín cervical (51). En pacientes con traumatismo craneoencefálico severo se recurre al uso de los diagnósticos de NANDA para analizar ciertas afecciones como la irrigación tisular cerebral poco eficaz y el movimiento físico dañado (52). Según el PHTLS se tiene que tener en cuenta el procedimiento puesto en el XABCDE, que supone la realización de una adecuada evaluación e identificar el nivel de gravedad del órgano que pone en peligro la vida del afectado, asimismo, es indispensable la utilización de requerimientos ordenados y adecuados, así como poseer el recurso humano basado en diversas disciplinas (53).

V. DISCUSIÓN

Cuidado de enfermería y atenciones inmediatas en pacientes politraumatizados

De acuerdo con los hallazgos obtenidos, el cuidado de los pacientes politraumatizados supone el involucramiento de diversas disciplinas profesionales, empleando metodologías de valoración tales como el método del ABCDE o XABCDE con el objetivo de restablecer o mantener la funciones vitales, para luego realizar una evaluación secundaria a partir de un examen físico, control de funciones vitales, historia clínica y reevaluar los signos vitales, para después, realizar exámenes de laboratorio, imágenes y procedimientos especiales. Esto coincide con la investigación de Reyes (18), donde el 62% de las enfermeras priorizan la evaluación usando el método ABCDE y el mantenimiento de las vías aéreas permeables. Sin embargo, difiere de la investigación de Apaza (54), que señala que el equipo de enfermería no conocen los protocolos para la atención de un paciente politraumatizado.

El uso de métodos para inmovilizar al paciente como el collarín cervical, y la administración de fármacos para el control del dolor y la monitorización de los sistemas fisiológicos y para los traumatismos craneoencefálico, fueron las intervenciones de enfermería esenciales. Sin embargo, esto no coincide con los estudios de Huahuatico (19) y Satán (15), que priorizan los cuidados en la ventilación y oxigenación y el control de hemorragias. En lo que coinciden es en el manejo del dolor, inmovilización de la columna cervical y la valoración neurológica con la escala de Glasgow. Albujar (55), se basó en el ABCD del trauma, aplicando los cuidados de acuerdo a los protocolos establecidos usando la taxonomía NIC. Según el protocolo de PHTLS, se debe de evaluar al paciente de forma rápida y

precisa, identificar el shock, la hipoxemia e iniciar las intervenciones adecuadas. En el libro NANDA la enfermera realiza un juicio clínico sobre un problema de salud actual o potencial, de forma individual, realizando las intervenciones (NIC) priorizando los cuidados que se deben de realizar sin poner en peligro la vida del paciente, lo que hace que el profesional de enfermería sea autónoma, capaz de reconocer, actuar y medir los resultados (56).

Incidencia de pacientes politraumatizados

Los altos índices de morbilidad se asocia a accidentes automovilísticos que producen traumatismo craneoencefálico grave, seguido de torácico, traumatismo abdominal y de las extremidades, que reporta frecuentemente traumatismos graves, siendo esta una de las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo. En el estudio realizado por Palomino-Cabrera, et al. (2021), hace mención acerca de la predominancia del traumatismo de tipo abierto en un 60.9%, seguido por traumas craneoencefálicos con un 39,1% y de extremidades con un 30.43% (5). Sjeklocha, et al. (2021), señala que las causas más frecuentes son por accidentes automovilísticos que provocan, altos índices de traumatismo craneoencefálico (60%), así como lesión en la columna cervical, presencia de síntomas como pérdida sensorial, debilidad u otro síntoma potencialmente neurológico, asimismo, también se reportan traumatismos graves en las extremidades superiores e inferiores en un 3,3% y 1,8%, respectivamente (57). Para el examen físico se debe seguir con el algoritmo de trauma protocolizado por el ATLS (29).

Esquema para la atención a los pacientes

Los manuales de ATLS y PHTLS son protocolos ampliamente utilizados y herramientas para la atención en los pacientes politraumatizados que destacan la

anatomía, fisiología y fisiopatología del trauma, utilizando el enfoque de ABCDE o XABCDE, según la gravedad de las lesiones. En situaciones donde existen hemorragias exanguinantes se debe de abordar primero, antes de las vías respiratorias resaltando la efectividad de estos procedimientos para una resucitación que se ejecute de forma eficaz (28,29).

VI. CONCLUSIONES

Se determinó que las enfermeras anteponen cuidados particulares en pacientes politraumatizados siendo el enfoque ABCDE o XABCDE el más empleado.

Se identificó que las asistencias de emergencia más comunes reportadas son la inmovilización física y el uso del collarín.

Se identificó que la incidencia de politraumatismos más frecuentes son los craneoencefálico, torácico, abdominal y en extremidades, asociados a accidentes automovilísticos siendo una de las causas más habituales de mortalidad e incapacidad en el mundo.

Se identificó que el abordaje del paciente politraumatizado en el área de urgencia se basa en el protocolo A, B, C, D, E, a partir de la entrada del afectado. Por lo que, la enfermera debe estar familiarizada con los protocolos de ATLS y PHTLS.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 3 de febrero de 2023]. politraumatismo | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/politraumatismo>
2. Gómez V, Ayuso F, Jiménez G, Chacón C. Recomendaciones de buena práctica clínica: atención inicial al paciente politraumatizado. *Semergen: revista española de medicina de familia*. 2008;(7):354-63.
3. WHO. Traumatismos causados por el tránsito [Internet]. 2023 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/road-traffic-injuries>
4. Campos A, Pérez L, Rey C, Montmany S, Artiles M, Aparicio D, et al. Resultados del Registro Nacional de Politraumatismos español ¿Dónde estamos y a dónde nos dirigimos? *Cirugía Española*. 2023;101(9):609-16.
5. Palomino A, Cruz M, Potete R, Soto Y, Moreira LR. Caracterización clínico – epidemiológica de pacientes politraumatizados atendidos en el Hospital General “Comandante Pinares”. *Universidad Médica Pinareña*. 2021;17(3):1-9.
6. OPS. Reducir muertes y trauma causado por accidentes de tránsito [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/determinantes-ambientales-salud/objetivos-desarrollo-sostenible-opsoms-material-cientifico-3>
7. OPS. Seguridad vial [Internet]. 2024 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/seguridad-vial>
8. WHO. La OMS revela las principales causas de muerte y discapacidad en el mundo: 2000-2019 [Internet]. 2020 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/09-12-2020-who-reveals-leading-causes-of-death-and-disability-worldwide-2000-2019>
9. MINSA. Análisis epidemiológico de las lesiones causadas por accidentes de tránsito en el Perú, 2013 [Internet]. Lima; 2013 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2930.pdf>
10. HEJCU. Guía de práctica clínica: Atención en emergencia del paciente politraumatizado [Internet]. Lima: Hospital Casimiro Ulloa; 2017 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.hejcu.gob.pe/PortalTransparencia/Archivos/Contenido/1301/GUIA_DE_PRACTICA_CLINICA_DEL_PACIENTE_POLITRAUMATIZADO.pdf
11. MINSA. El 62% de los accidentes de tránsito ocurren en zonas urbanas [Internet]. 2019 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/65931-el-62-de-los-accidentes-de-transito-ocurren-en-zonas-urbanas>

12. MINTRA. Boletín Estadístico de Siniestralidad vial [Internet]. 2020 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/mtc/informes-publicaciones/1144645-boletin-estadistico-de-siniestralidad-vial>
13. Palomino A, Rivera E, Tocto P. Calidad de atención de enfermería y satisfacción del paciente en el área de emergencia del Hospital Cayetano Heredia, Lima-2018 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2018 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/6361/Calidad_PalominoNavarro_Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Lenis C, Manrique F. Calidad del cuidado de enfermería percibida por pacientes hospitalizados. 2015;15(3). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1657-59972015000300009&lng=en&nrm=iso&tlng=es
15. Satán N. Cuidados de Enfermería en paciente con Politraumatismo. Ecuador, 2018 [Internet] [bachelorThesis]. [Ecuador]: Universidad Nacional de Chimborazo; 2019 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/5680>
16. García F. Calidad de cuidados de enfermería en la atención de pacientes traumatizados por accidentes de tránsito en Catamarca [Internet] [Tesis de posgrado]. [Argentina]: Universidad Nacional de Cordova; 2019. Disponible en: https://repositoriosdigitales.mincyt.gob.ar/vufind/Record/RDUUNC_0c61db76568937917fca4241eb84cbbc
17. Freire T. Atención de enfermería en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital General Docente Ambato [Internet] [Tesis de pregrado]. [Ecuador]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2020. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/13790/1/PIUAENF019-2020.pdf>
18. Reyes P. Atención de enfermería en pacientes politraumatizados en el servicio de emergencia del Hospital General Delfina Torres de Concha de la ciudad de Esmeraldas [Internet] [Tesis de posgrado]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2021 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/53ff1a5d-539f-4afa-907e-8406ddd5a84/content>
19. Huahuatico Y. Intervención del profesional de enfermería en el manejo inicial de los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia [Internet]

- [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2022 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13327>
20. Evangelista C, Lopes M, Costa S, Batista P, Duarte M, Morais G, et al. Nurses' performance in palliative care: spiritual care in the light of Theory of Human Caring. *Rev Bras Enferm.* 2021;75:e20210029.
 21. Jaramillo CA, Tapia RN, Eapen BC. Chapter 146 - Polytrauma Rehabilitation. En: Frontera WR, Silver JK, Rizzo TD, editores. *Essentials of Physical Medicine and Rehabilitation (Fourth Edition)* [Internet]. Philadelphia: Elsevier; 2020 [citado 31 de octubre de 2024]. p. 828-33. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780323549479001462>
 22. Rodríguez M, Ada G, Esono M. Atención de enfermería al paciente politraumatizado, Hospital Regional de Bata, 2017. *Enfermería Investiga.* 2018;3(2):61-5.
 23. Enfermería en cuidados críticos y neonatales. Atención Prehospitalaria De Urgencias [Internet]. 2022. Disponible en: <https://ajibarra.org/D/post/atencionprehospitalariadeurgencias/>
 24. Asanza JAT, Silva JSÁ, Mero LLM, Altamirano ADM. Protocolo de atención para el manejo del paciente politraumatizado en emergencia. *Polo del Conocimiento.* 23 de febrero de 2023;8(2):2092-110.
 25. Quintero T, Gomez M. El cuidado de enfermería significa ayuda. *Revista Sanitaria de Investigación* [Internet]. 2019;10(1). Disponible en: <https://www.revistasanitariadeinvestigacion.com/valoracion-de-enfermeria-en-el-paciente-politraumatizado-en-el-servicio-de-urgencias-caso-clinico/>
 26. Vega F. Valoración de paciente traumatizado. *Revista Área de salud Badajoz* [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.areasaludbadajoz.com/images/stories/politraumatizado.pdf>
 27. Maldonado M. La hora de oro: 60 minutos que pueden salvar vidas [Internet]. Canal Biosanitario. 2016 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.inesem.es/revistadigital/biosanitario/hora-de-oro/>
 28. Santos D. Student Course Manual ATLS ® Advanced Trauma Life Support [Internet]. 2019 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/41874515/Student_Course_Manual_ATLS_Advanced_Trauma_Life_Support
 29. PHTLS: soporte vital básico y avanzado en el trauma prehospitalario [Internet]. Jones & Bartlett Learning; 2020 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=828133>

30. Iyengar K, Venkatesan A, Jain V, Shashidhara MK, Elbana H, Botchu R. Risks in the Management of Polytrauma Patients: Clinical Insights. *Orthop Res Rev.* 2023;15:27-38.
31. Ramos AF, Aguiar TS, Lopes G de S. Conduas frente ao paciente vítima de politrauma: uma revisão de literatura. *Revista Contemporânea.* 2023;3(12):29469-91.
32. Da Silva D, Oliveira A, Nogueira S, Andrade B, Penaforte J, Santana F, et al. ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA. *RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218.* 2021;2(7):e27556.
33. Bonfim L, Souza P, Lima A, Damasceno HA, Duarte T, Dias L, et al. Papel do enfermeiro ao paciente politraumatizado: uma revisão de literatura. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.* 2023;9(4):768-80.
34. Ikeda J, Soares J, Pavelqueires S, Ribeiro E. O conhecimento da equipe de enfermagem no uso de protocolos para atendimento de paciente politraumatizado. *Nursing Edição Brasileira.* 2021;24(278):5958-67.
35. Caetano C, Paiva D, Santos M, Gomes M, Van-dúnem A. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde.* 2023;80-80.
36. Santos SMP dos. Conduta da equipe de enfermagem durante atendimento ao paciente politraumatizado: uma revisão integrativa. En 2022 [citado 7 de noviembre de 2024]. p. 1. Disponible en: <https://www.even3.com.br/anais/iiijornada2022/523559-conduta-da-equipe-de-enfermagem-durante-atendimento-ao-paciente-politraumatizado-uma-revisao-integrativa>
37. Oliva L, Faura Cruz V, Blasco S, Rodríguez P, Molero B, Araiz AB. Abordaje inicial del paciente politraumatizado en el ámbito sanitario. *Revista Sanitaria de Investigación.* 2024;5(3):156.
38. Correia M, Santos W, Santana M, Reis D, Silva A, Neves E. URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTE A PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EM ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICO. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação.* 2024;1(2):491-500.
39. Cavalcante M, Albuquerque D. Assistência do enfermeiro ao paciente vítima de politraumatismo no aph. 2024 [citado 7 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://atenaeditora.com.br/catalogo/post/assistencia-do-enfermeiro-ao-paciente-vitima-de-politraumatismo-no-aph>

40. Alexandre A, De Barros J, Santos M, Silva V, Silva V, Nascimento P, et al. Atendimento inicial ao politraumatizado: condutas do enfermeiro na sala vermelha. En 2020. p. 92-103. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/341657689_ATENDIMENTO_INICIAL_AO_POLITRAUMATIZADO_CONDUCTAS_DO_ENFERMEIRO_NA_SALA_VERMELHA
41. Gomes A, Ferreira M, Salvador P, Bezerril M, Chiavone F, Santos V. Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team. *Rev Bras Enferm.* 2019;72(3):753-9.
42. Malekifar E, Khalili R, Sadat M, Tayeb S, Mahmoudi H. Auditing the status of prioritization of nursing actions in the trauma emergency department. *Int Emerg Nurs.* 2022;64:101215.
43. Cedeño A, Bravo J, Macías B, Yanza P. Evaluación y manejo del paciente politraumatizado en el servicio de urgencias: el papel crucial de la enfermería. *RECIMUNDO.* 2023;7(2):467-75.
44. Sánchez P, Madrigal S, García A, García J, Pastor M, Sanz L. Atención inicial de enfermería al paciente politraumatizado. *ABCDE. Revista Sanitaria de Investigación.* 2022;3(6):54.
45. Mohamed N, Mohamed H, Taali N, Mohamed K, Sanchez M, Pérez M. Los cuidados del profesional de Enfermería ante los pacientes politraumatizados. *Revista Ocronos [Internet].* 2022 [citado 7 de noviembre de 2024];5(9). Disponible en: <https://revistamedica.com/cuidados-profesional-enfermeria-pacientes-politraumatizados/>
46. Nieto G. Cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia. *Nursing care of the polytraumatized patient in initial care in the emergency service [Internet].* 2023 [citado 7 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/15197>
47. Flores M. Cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2022 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/11429>
48. Batista L, Boaventura A. A atuação do enfermeiro na assistência a pacientes politraumatizados em sala de emergência. *Unicamp.* 2020;
49. Martiniano E, Nascimento AMV do, Campos J, Campos J, Barros A, Luz D. Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa. *Nursing (Ed bras, Impr).* 2020;4861-72.

50. Ferreira R, Moorhead S, Zuchatti B, Correia M, Montanari F, Duran E. Nursing interventions and activities for patients with multiple traumas: An integrative review. *Int J Nurs Knowl*. 2023;34(4):254-75.
51. Villanueva M, Silva K, Monteza N, Carmen N, Cardenas C, Leitón Z. Diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo: variables asociadas. *Revista Salud Uninorte*. 2019;35(3):403-21.
52. Melo D, Fazzi G, Conceicao L, Pinto I, Ribeiro M, Matos W, et al. Nursing Care in Severe Traumatic Brain Injury. 29 de diciembre de 2019 [citado 7 de noviembre de 2024];6(12). Disponible en: <https://ijaers.com/detail/nursing-care-in-severe-traumatic-brain-injury/>
53. Jorquera S, Valiente R, Vasquez S, Gómez P, Boix E, Pérez C, et al. Figura enfermera en urgencias ante un paciente politraumatizado. *Revista Electrónica de PortalesMedicos.com* [Internet]. 2021 [citado 7 de noviembre de 2024];16(11). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/figura-enfermera-en-urgencias-ante-un-paciente-politraumatizado/>
54. Apaza M. Calidad de cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados del servicio de emergencias del hospital San Juan de Dios de Pisco, 2022 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Maria Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1644/TRABAJO%20ACADEMICO->
55. Albuja N. Evidencias del cuidado de enfermería en el paciente politraumatizado - servicio de emergencia [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2022 [citado 31 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/12437>
56. Cachón Pérez JM, Álvarez López C, Palacios Ceña D. El significado del lenguaje estandarizado NANDA-NIC-NOC en las enfermeras de cuidados intensivos madrileñas: abordaje fenomenológico. *Enfermería intensiva*. 2012;23(2):68-76.
57. Sjeklocha L, Gatz JD. Traumatic Injuries to the Spinal Cord and Peripheral Nervous System. *Emerg Med Clin North Am*. 2021;39(1):1-28.

ANEXOS

FICHA RAE N° 1

1. TITULO	Nursing research priorities in critical care in Brazil: Delphi Study
2. AUTOR	Acosta S, Barbosa F, Dal Sasso G
3. FECHA	2020
4. OBJETIVO	analizar las prioridades de investigación en enfermería en cuidados críticos en Brasil identificadas por especialistas e investigadores del área, así como establecer el consenso de los temas sugeridos por los expertos.
5. PALABRAS CLAVES	Investigación; Cuidado crítico; Enfermería; Técnica Delphi; Consenso; Unidades de cuidados intensivos
6. DESCRIPCIÓN	Artículo revista
7. METODOLOGÍA	estudio descriptivo, mediante la técnica e-Delphi en tres rondas. Los participantes de la investigación fueron 116 enfermeros brasileños expertos en cuidados críticos en la primera ronda, quedando con 68 participantes en la tercera ronda del estudio. Se utilizó estadística descriptiva para analizar las variables demográficas y los resultados de los temas de investigación en la segunda ronda. En el análisis final se calculó el coeficiente de concordancia Kappa, comparando las respuestas entre las rondas dos y tres.
8. RESULTADO	Se generaron 63 temas de investigación, agrupados en 14 dominios de la práctica de cuidados intensivos en la primera ronda, y se llegó a un consenso en las rondas posteriores. Temas como humanización de la atención (0,56), control de infecciones del torrente sanguíneo (0,54) y atención de enfermería a pacientes politraumatizados (0,51) fueron ítems calificados por encima de 0,50 en el análisis de concordancia entre los temas en las dos rondas utilizando el coeficiente Kappa.
9. CONCLUSIONES	este estudio proporciona una importante directriz para la investigación de enfermería en cuidados críticos en Brasil, orientando futuros esfuerzos de investigación en el área.
10. APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO	En este estudio se evidencio que la atención de enfermería a pacientes politraumatizados donde no se realiza constantemente un protocolo.
11. FUENTE	https://doi.org/10.1590/1518-8345.4055.3370

FICHA RAE N° 2

- 1. TITULO** El efecto de la implementación de guías de prácticas clínica de trauma en adultos sobre los resultados de los pacientes traumatizados y los proveedores de atención médica
- 2. AUTOR** Ahmad M, Qurneh A, Saleh M, Aladaileh M, Alhamad R.
- 3. FECHA** 2022
- 4. OBJETIVO** 1) Evaluar los efectos de la implementación de las prácticas iniciales de evaluación y manejo de las Guías de práctica clínica de traumatismos en adultos (ATCPG) sobre los resultados de pacientes con traumatismos múltiples y proveedores de atención médica en el departamento de emergencias (DE) y el hospital; 2) Evaluar los efectos de la implementación de las ATCPG sobre las lesiones no detectadas en el servicio de urgencias y la duración de la estancia hospitalaria (LOS); 3) Examinar el efecto de implementar la evaluación y gestión inicial sobre el cumplimiento de las ATCPG por parte de los proveedores de atención médica.
- 5. PALABRAS CLAVES** Traumatizados, adultos.
- 6. DESCRIPCIÓN** Artículo revista – Elsevier
- 7. METODOLOGÍA** Se utilizó un diseño cuasiexperimental con tres meses antes y tres meses después de la implementación de las ATCPG. En el estudio se revisaron un total de 464 expedientes de pacientes. Sin embargo, 66 pacientes cumplieron los criterios de inclusión, con 33 pacientes en cada fase. La segunda muestra estuvo compuesta por 30 enfermeras y 13 médicos que trabajaban en el servicio de urgencias.
- 8. RESULTADO** El uso de múltiples estrategias de implementación de ATCPG disminuyó la LOS para pacientes con traumatismos múltiples en el servicio de urgencias. Aunque las lesiones no detectadas no difirieron significativamente en las fases del estudio; fue menor en la fase posterior a la intervención que en la fase previa a la intervención. La media del cumplimiento postintervención por parte de enfermeras y médicos fue mayor que la preintervención ($p < 0,001$).
- 9. CONCLUSIONES** Los resultados ayudarán a los tomadores de decisiones a facilitar sesiones de capacitación interdisciplinarias sobre ATCPG y establecer políticas y procedimientos para introducir ATCPG en el servicio de urgencias para mejorar los resultados de los pacientes con traumatismos múltiples.
- 10. APORTE DEL ESTUDIO PARA SU TRABAJO ACADÉMICO** Los resultados de este estudio proporcionan evidencia que respalda a las enfermeras y los médicos que toman decisiones para introducir sesiones de capacitación continua y utilizar múltiples estrategias para implementar ATCPG que mejoren múltiples resultados de trauma.
- 11. FUENTE** <https://www.clinicalkey.es#!/content/journal/1-s2.0-S1755599X21001816?scrollTo=%23hl0000642>
-

FICHA RAE N° 3

1. Título	Atención inicial de enfermería al paciente politraumatizado ABCDE
2. Autor	Sánchez P, Madrigal S, García A, García J, Pastor M, Sanz L.
3. Fecha	2022
4. Objetivo	Describir la evidencia disponible sobre la atención de enfermería al paciente politraumatizado.
5. Palabras claves	Heridas y traumatismos, traumatismo múltiple, enfermeras, urgencias médicas, calidad de la atención de salud.
6. Descripción	Artículo revista – Dialnet
7. Metodología	Se realizó una búsqueda bibliográfica en las bases de datos de: PUBMED, Scielo Direct, Medes, Cuidem Plus, REDIB, Scielo.
8. Resultado	<p>La revisión llevada a cabo ha contribuido de forma importante en identificar y tratar de paliar errores producidos en cuanto a la atención inicial brindada a un paciente politraumatizado.</p> <p>El proyecto lleva a la reflexión de cómo, siendo la incidencia de morbilidad asociada al trauma, tan elevada, todavía no existe la unificación de un mismo protocolo y la obligatoriedad de su conocimiento y uso por parte del profesional sanitario. De la misma forma, también se busca comprender las causas tras un abordaje enfermero incorrecto del politrauma. Con el fin de comprender dónde radica el problema que provoca errores en el diagnóstico, tratamiento inadecuado, fallos en la comunicación interprofesional, etc., se estableció como punto clave del proyecto de investigación realizar una descripción completa de las características y fisiopatología de un paciente tras un trauma múltiple.</p>
9. Conclusiones	Se hace necesaria la investigación en este ámbito y la evaluación de la efectividad de estas nuevas metodologías para llegar, finalmente, a un cuidado enfermero de calidad, seguro y perfecto
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Como actuar ante un paciente politraumatizado, disminuyendo la morbilidad.
11. Fuente	https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8516281

FICHA RAE N° 4

- 1. Título** Cuidados de enfermagem aos pacientes politraumatizados atendidos na emergência
- 2. Autor** Will R, Pereira E, Rosa T, Farias R.
- 3. Fecha** 2020
- 4. Objetivo** Es reconocer la atención brindada por los profesionales de enfermería en el servicio de emergencia de un hospital general en Alto Vale do Itajaí, en el estado de Santa Catarina, Brasil, durante la atención brindada a las personas que son víctimas de múltiples traumas.
- 5. Palabras claves** Emergency Nursing; Nursing Care; Multiple Trauma.
- 6. Descripción** Artículo revista
- 7. Metodología** Este es un estudio cualitativo, de campo, descriptivo. Los sujetos del estudio fueron 07 enfermeras asignadas al departamento de emergencias. Después de un análisis exhaustivo de los datos, se organizaron en 3 categorías: Atención principal de los profesionales de enfermería en atención al trauma múltiple; Instrumentos utilizados para guiar la práctica; y Adquisición del conocimiento de las enfermeras sobre el trauma.
- 8. Resultado** Se demostró la importancia del profesional de enfermería, de cara al juicio y ejecución de los cuidados prestados en la atención de emergencia de la víctima politraumatizada, examen físico, signos vitales, anamnesis o inspección. Y frente a los cuidados de enfermería brindados por ellos, se puede observar que existen diferencias en relación con el cuidado en el abordaje primario y secundario, y entre los encuestados, solo dos utilizan una guía para el cuidado a ser brindado a la víctima. Se percibió que la mayoría de los cuidados cumplen con lo que recomienda la AB-CDE de trauma, sin embargo, todavía hay divergencia entre los profesionales sobre cuál realizar primero o cómo realizarlo, ya que la mayoría de los profesionales no siguen ningún protocolo para orientar la atención a los pacientes politraumatizados, lo que dificulta que todo el equipo tome decisiones en situaciones de emergencia. Aun cuando la mayoría que reconoce la atención que se brinda dentro de la ABDCE, no realizan dicha atención dentro de la Hora Dorada, en cuanto a la atención que se debe establecer en ese momento, percibimos que no cubre la necesidad, debido a que exceda los 60 minutos para brindar la primera atención hasta la atención definitiva, para no aumentar los riesgos derivados del trauma.
- 9. Conclusiones** El paciente politraumatizado, lo que dificulta liderar a todo el equipo ante situaciones de emergencia para la toma de decisiones. Si bien la mayoría reconoce los cuidados dentro de la ABDCE, no los toman durante la Hora de Oro. Respecto a los cuidados que se deben establecer en este momento, nos damos cuenta de que no cubren la necesidad, debido a que se necesita más de 60 minutos para brindar la primera atención hasta la atención definitiva, para no incrementar los riesgos derivados del trauma. El conocimiento sobre la necesidad de atención inmediata al paciente politraumatizado es evidente en la mayoría de los encuestados, sin embargo, las acciones a realizar en esta primera hora de atención son divergentes y no estandarizadas por todos los enfermeros que actúan en este sector. La mayoría de los profesionales no

utilizan protocolos, para respaldar su práctica, lo que dificulta mejorar la calidad de las prácticas de enfermería.

**10. Aporte del estudio
para su trabajo
académico**

Se debe de observar más allá de los aspectos clínicos, se debe de analizar la consecuencia que genera un trauma, por ello se debe de identificar las posibles lesiones disminuyendo los riesgos derivados por el trauma.

11. Fuente

<https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i263p3766-3777>

FICHA RAE N° 5

1. Título	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO
2. Autor	Mancioppi A, Lacerda M, de Assis R, Coelho A.
3. Fecha	2022
4. Objetivo	Describir y resaltar la importancia del cuidado de enfermería al paciente politraumatizado.
5. Palabras claves	Trauma múltiple. Politraumatizado. Cuidado. Enfermería de urgencias. Enfermería.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Estudio descriptivo de revisión bibliográfica con abordaje cualitativo, con recolección de datos realizada en la base de datos de la BVS.
8. Resultado	Los 8 artículos seleccionados fueron sometidos al Análisis de Contenido Temático, siendo trabajadas dos categorías temáticas: Atención de Enfermería al politraumatizado y Proceso de Enfermería en el cuidado al politraumatizado. Se identificó que el cuidado de enfermería a estos pacientes es fundamental, y debe ser brindado de forma ágil, eficaz y segura, por lo que se requiere de capacitación y calificación previa de los enfermeros para identificar las lesiones existentes con el equipo, garantizar la estabilización en los más pequeños en tanto posible y mantener la supervivencia, durante la atención prehospitalaria y posteriormente en el ámbito hospitalario. El proceso de enfermería incluye la evaluación primaria en el cuidado, seguida de la secundaria y las fases del proceso de enfermería deben ser aseguradas, considerando los objetivos propuestos, a lo largo del tratamiento.
9. Conclusiones	La asistencia al paciente politraumatizado debe ser desarrollada a través de protocolos específicos ABCDE ordenados secuencialmente, buscando como medida, determinar la capacidad de respuesta del individuo.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Los cuidados se deben de bazar a través de protocolos específicos para que así puedan brindar una adecuada atención a los pacientes politraumatizados
11. Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1426937?lang=es

FICHA RAE N° 6

1. Título	Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado: revisão integrativa
2. Autor	Martiniano E, Nascimento A, Campos J, Campos B, Ramos A, Luz D.
3. Fecha	2020
4. Objetivo	Describir la atención de enfermería a pacientes politraumatizados graves.
5. Palabras claves	Cuidado de enfermería; Pacientes; Politrauma
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Revisión integrativa con búsquedas en las bases de datos CINAHL, MEDLINE/BIREME, IBECs, BDNF y LILACS, utilizando el MeSH (Medical Subject Headings) obtenido a través de la estrategia PVO y operador booleano en dos estrategias distintas: estrategia 01 "cuidado de enfermería y trauma múltiple" y estrategia 02 "cuidado de enfermería y trauma múltiple del paciente".
8. Resultado	después de buscar y aplicar los criterios de elegibilidad, se mantuvieron un total de 09 artículos. En este sentido, se observó que la atención de enfermería para pacientes politraumatizados está vinculada al ámbito de un manejo adecuado con estructura corporal, con énfasis en la técnica de inmovilización; cuidado de la restauración y mantenimiento de la piel; administración de drogas y control del dolor; y, el monitoreo de los sistemas fisiológicos.
9. Conclusiones	La atención de enfermería es un instrumento complejo que abarca el ser en su totalidad, donde en el cuidado de la politraumatizada son necesarias varias intervenciones para que haya progresión en el estado de salud de este individuo, demostrando la importancia de esta profesión debido a las numerosas actividades realizadas.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El estudio se vincula a un manejo apropiado de un paciente politraumatizado, de inmovilizar, cuidado de la piel, administración de drogas, control del dolor y monitoreo de los sistemas fisiológicos.
11. Fuente	https://revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1023/1184

FICHA RAE N° 7

1. Título	O conhecimento da equipe de enfermagem no uso de protocolos para atendimento de paciente politraumatizado / The knowledge of the nursing team in the use of protocols to care for polytraumatized patients
2. Autor	Ikeda J, Soares J, Pavelqueires S, Ribeiro E.
3. Fecha	2021
4. Objetivo	Analizar las representaciones sociales del equipo de enfermería sobre el conocimiento científico técnico de los protocolos para la atención de pacientes politraumatizados
5. Palabras claves	Atención de Enfermería, Heridas y Traumatismos; Grupo de Enfermería, Evaluación en Enfermería
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Es una investigación de campo y cualitativa con datos recolectados por entrevistas semiestructuradas grabadas en audio en diciembre de 2019.
8. Resultado	El análisis de los datos obtenidos permitió la construcción de seis discursos a partir de las expresiones clave, con sus respectivas ideas centrales.
9. Conclusiones	Fue posible identificar que los profesionales de enfermería son capaces de contemplar varias etapas del ABCDE de trauma recomendado por el ATLS utilizado en la institución, sin embargo, no lo adoptan como un protocolo, sino más bien como práctica diaria habitual adquirida a través de la cesión de información por parte de otros profesionales. Sin embargo, reconocen la importancia de recursos como la cualificación y la formación para mejorar el conocimiento técnico y científico.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Se ha evidenciado que el profesional de enfermería maneja las etapas del ABCDE que son recomendados por el ATLS, no lo adoptan como protocolo si no una práctica habitual.
11. Fuente	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/biblio-1343207

}

FICHA RAE N° 8

1. Título	Abordaje inicial del paciente politraumatizado en el ámbito sanitario
2. Autor	Oliva L, Faura V, Blasco S, Rodriguez P, Moler B.
3. Fecha	2024
4. Objetivo	Sintetizar la información más reciente y relevante en el campo del manejo del paciente politraumatizado, utilizando evidencia científica actualizada. Proporcionar pautas claras y prácticas para la evaluación inicial del paciente politraumatizado, destacando la importancia de la identificación rápida y precisa de lesiones críticas.
5. Palabras claves	Paciente politraumatizado, manejo del trauma, clasificación de lesiones, cuidados inmediatos.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Es una revisión bibliográfica de estudios realizados desde el año 2.000 en adelante, dando preferencia a los datos encontrados en los estudios y guías más actuales, comparamos la información obtenida de los diferentes protocolos y de las actuaciones más recientes ante el abordaje integral del paciente politraumatizado. Se utilizaron bases de datos pertinentes, como PubMed y MEDLINE.
8. Resultado	Estos traumatismos pueden clasificarse en varias categorías según la naturaleza y la ubicación de las lesiones. Algunos de los tipos de traumatismos más comunes son: traumatismos craneales, torácicos, abdominales, musculoesqueléticos, de extremidades, genitourinarios, faciales y cervicales, traumatismos oculares y otorrinolaringológicos. Debido a la importancia que tiene el tiempo en el pronóstico del paciente, se debe tener muy en cuenta este factor, puesto que puede evitar secuelas. Para ello, ante una situación de emergencia es importante actuar en la “media hora de platino”, “hora de oro” y el “primer día de plata”. La valoración del paciente politraumatizado según el método ABCDE es una estrategia sistemática utilizada por los profesionales de enfermería para evaluar y tratar rápidamente a estos pacientes.
9. Conclusiones	este artículo busca destacar la necesidad de un abordaje integral y colaborativo en la atención del paciente politraumatizado. A medida que la comprensión del trauma evoluciona y las tecnologías médicas avanzan, es esencial que los profesionales de la salud se mantengan informados y adapten sus prácticas para mejorar continuamente los resultados clínicos y la calidad de vida de estos pacientes críticos
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En esta investigación el tiempo es esencial para la atención inicial de un paciente politraumatizado siempre usando el protocolo del ABCDE y poder atender rápidamente.
11. Fuente	https://revistasanitariadeinvestigacion.com/abordaje-inicial-del-paciente-politraumatizado-en-el-ambito-sanitario/

FICHA RAE N° 9

1. Título	Los cuidados del profesional de enfermería ante los pacientes politraumatizados
2. Autor	Mohamed N, Mohamed H, Taali N, Mohamed K, Sánchez M, Pérez M.
3. Fecha	2022
4. Objetivo	Dar a conocer las funciones que desempeñan los profesionales de Enfermería ante un paciente adulto politraumatizado durante el ingreso de este.
5. Palabras claves	Profesional de Enfermería, traumas, paciente politraumatizado, cuidados, lesiones.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se ha llevado a cabo una recopilación de contenidos en las distintas revistas científicas y bibliográficas encontradas en internet, así como la búsqueda exhaustiva de información encontrada en las distintas páginas webs como son Scielo, PubMed y Google Académico. Relacionados con el tema en cuestión.
8. Resultado	<p>El abordaje debe ser multidisciplinario y requiere una acción coordinada y sistematizada. Los patrones de lesiones, de mayor a menor incidencia, son; traumatismo craneoencefálico grave, seguido de traumatismo torácico, traumatismo de las extremidades y traumatismo abdominal. El profesional de Enfermería y el resto del equipo de sanitarios se encuentren durante la evaluación, decidirán el curso de acción correcto para cada situación. En la valoración del paciente politraumatizado el profesional de enfermería realiza el método ABCDE, Permite la rápida evaluación de las funciones vitales, lo que posibilita el reconocimiento temprano de un compromiso a nivel orgánico que ponga en peligro la vida de la persona.</p> <p>Se debe tener cuidado de no causar hipotermia como consecuencia directa, ya que es potencialmente fatal para el paciente traumatizado. Una parte importante de los pacientes politraumatizados es que el control del dolor, para el cual la analgesia es fundamental, debe administrarse en pequeñas dosis para evitar la depresión respiratoria o enmascarar lesiones oscuras.</p>
9. Conclusiones	Los equipos multidisciplinarios que prestan atención en las unidades de cuidados críticos y, más concretamente, en los pacientes politraumatizados, están formados por profesionales altamente cualificados y competentes para atender a este tipo de pacientes. La enfermera es un profesional fundamental en el equipo multidisciplinario, ya que la atención especializada que se brinde a estos pacientes determinará su pronóstico y evolución.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El profesional de enfermería es el eje principal para la atención de un paciente politraumatizado, por ello deben de ser capacitados constantemente y saber usar los protocolos adecuadamente.
11. Fuente	https://revistamedica.com/cuidados-profesional-enfermeria-pacientes-politraumatizados/

FICHA RAE N° 10

1. Título	URGÊNCIA E EMERGÊNCIA, ATENDIMENTO DO ENFERMEIRO FRENTEA PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EM ACIDENTES AUTOMOBILÍSTICO
2. Autor	Correia M, Santos W, Santana M, Reis D, Silva A, Neves E
3. Fecha	2024
4. Objetivo	el principal objetivo de este estudio es comprender las acciones de los enfermeros en el cuidado de las víctimas de politraumatismos provocados por accidentes automovilísticos.
5. Palabras claves	Enfermagem. Urgência e Emergência. Trauma.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Este artículo es una revisión de lectura integradora, que se caracteriza por un método investigativo, que tiene como objetivo buscar, evaluar críticamente y sintetizar los hallazgos disponibles, en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), (SciELO), Google Scholar, (MEDLINE/PUBMED) y (LILACS).
8. Resultado	Las lesiones más comunes en accidentes son fracturas de miembros inferiores y superiores, contusiones, luxaciones, abrasiones, traumatismo craneoencefálico, lesiones de la médula espinal, lesiones abdominales y torácicas. El traumatismo craneoencefálico (TCE) está presente en la mayoría de los accidentes de tráfico y se puede clasificar como primario o secundario en los individuos afectados, este trauma cuando no conduce a la muerte deja secuelas severas y debilitantes, lo que provoca en el individuo una dependencia permanente provocando así un gran daño a su calidad de vida. El nemotécnico XABCDE se utiliza para la valoración primaria del politraumatismo en el ámbito extrahospitalario, debido a que permite identificar más rápidamente las lesiones que pueden llevar a la víctima a la muerte.
9. Conclusiones	Finalmente, se concluye que el profesional de enfermería es de fundamental importancia en el equipo multidisciplinario que responde ante una ocurrencia de traumatismo automovilístico, dadas las numerosas necesidades asistenciales que presenta el paciente en estos casos. Contar con una atención individualizada, humanizada e integral es de suma importancia para una atención exitosa, además de aumentar las posibilidades de supervivencia del paciente.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El profesional de enfermería realiza una nemotecnia donde incluye la X que es sangrado, realizando una estandarización en la asistencia siempre salvaguardando la vida del paciente politraumatizado
11. Fuente	https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11099

FICHA RAE N° 11

1. Título	ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO AO PACIENTE VÍTIMA DE POLITRAUMATISMO NO APH
2. Autor	Cavalcante M, Albuquerque D.
3. Fecha	2024
4. Objetivo	fue comprender la Gestión correcta de los primeros auxilios del paciente politraumatizado desde la perspectiva de la enfermera.
5. Palabras claves	politraumatismo, enfermeiro, assistência pré-hospitalar, manejo.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se trata de una investigación descriptiva y bibliográfica, realizada a través de una revisión bibliográfica identificando trabajos sobre el papel de la enfermería en paciente politraumatizado, publicado entre 2018 y 2023. Una consulta sobre artículos científicos, seleccionados a través de bases de datos: Scielo, Google, Biblioteca Académica y Virtual en Salud (BVS),
8. Resultado	fue posible observar que el politraumatismo es el tercer mayor causa de mortalidad en Brasil, y que la mayoría de los estudios intentaron evaluar, describir, identificar, presentar y verificar la necesidad de buenas cualificaciones y preparación de enfermeras con el objetivo de estabilizar y mantener un buen cuadro clínico de la víctima politraumatizada. Además, cabe destacar la necesidad de una buena formación y actualización de los profesionales de la salud, así como la constante actualización y uso de ATLS, PHTLS y escala de coma de Glasgow, con el objetivo de implementar asistencia de forma eficaz y segura para las víctimas, con el objetivo de minimizar posibles complicaciones y muertes de las víctimas.
9. Conclusiones	Se puede concluir que la enfermera debe tener conocimientos técnicos y científicos para tomar decisiones rápidas y objetivas, seguras y correctas, ya que guiará todos los pasos de asistencia y garantizará una mayor supervivencia de la paciente.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El profesional de enfermería debería conocer el uso de ATLS, PHTLS y escala de coma de Glasgow para una mejor evaluación en los pacientes politraumatizados.
11. Fuente	file:///C:/Users/HP/Downloads/assistencia-do-enfermeiro-ao-paciente-vitima-de-politraumatismo-no-aph.pdf

FICHA RAE N° 12

1. Título	ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO EM EMERGÊNCIA HOSPITALAR: UMA REVISÃO DA LITERATURA
2. Autor	Da Silva D, Oliveira A, Nogueira S, Andrade B, Penaforte J, Santana F, et al.
3. Fecha	2021
4. Objetivo	Identificar los cuidados de enfermería al paciente politraumatizado en el ambiente hospitalario de emergencia.
5. Palabras claves	Traumatismo múltiple. Emergencias. Servicio hospitalario de urgencia. Cuidado de enfermera.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se trata de una revisión narrativa de la literatura, realizada a partir del análisis de artículos científicos. Se realizó una encuesta en las bases de datos: BDENF-BIREME, Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scielo), utilizando el cruce de Descriptores en Ciencias de la Salud (Decs): “Traumatismo Múltiple”, “Emergencias”, “Servicio Hospitalario de Emergencias” y “Atención de Enfermería” y operador booleano “Y”. Se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: artículos publicados en portugués, inglés y español, sin restricciones de país ni de tiempo de publicación. Se excluyen los estudios publicados en formato de tesis, monografías, disertaciones, informes de casos y resúmenes de congresos; artículos no disponibles en su totalidad y aquellos que no abordaban el tema propuesto.
8. Resultado	Se seleccionaron 18 estudios para el análisis. La discusión de los artículos se categorizó en 3 temas: dinámica del trauma; atención a víctimas de traumas; Atención de enfermería al paciente politraumatizado. Se observó la necesidad de asistencia estandarizada y conocimiento del ABCDE del trauma para que la atención inicial a la víctima se realice de manera rápida, correcta, integral y humanizada.
9. Conclusiones	Las víctimas de politraumatismos requieren atención inicial específica. Por lo tanto, el enfermero debe tener conocimientos técnico-científicos y conocimiento del Proceso de Enfermería, por ser considerado uno de los principales profesionales responsables del cuidado inicial, cuidado y mantenimiento de la vida del paciente politraumatizado.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Enfermería juega un rol importante en el cuidado del paciente politraumatizado.
11. Fuente	https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/556

FICHA RAE N° 13

1. Título	A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES POLITRAUMATIZADOS EM SALA DE EMERGÊNCIA
2. Autor	Batista L, Boaventura A.
3. Fecha	2020
4. Objetivo	fue comprender los procesos de atención adecuada a las enfermeras en la asistencia a pacientes politraumatizados y verificando si se están llevando a cabo y documentando.
5. Palabras claves	Papel do Profissional de Enfermagem, Traumatismo Múltiplo, Atendimento de Emergência, Registros de Enfermagem.
6. Descripción	Articulo revista
7. Metodología	Se trata de un estudio prospectivo, analítico, observacional y cuantitativo. Se analizó la cumplimentación de los formularios de servicio utilizados en la asistencia a pacientes gravemente politraumatizados que ingresaron en la Unidad de Emergencias Derivados de un hospital Universitario.
8. Resultado	A la llegada del paciente a la habitación roja, pasará por el ABCDE como forma de evaluación primaria con el objetivo de restablecer o mantener funciones vitales estables para posterior evaluación secundaria en profundidad. En la evaluación realizada con base en ABCDE, el equipo pretende identificar disfunciones teniendo en cuenta una secuencia que prioriza las condiciones de salud cuya gravedad puede llevar al paciente a la muerte. Una vez realizado el examen primario, comienza el examen secundario quien realizará una valoración semiológica cefalocaudal del paciente, incluyendo historia clínica y reevaluación de signos vitales. En esta etapa, los exámenes de imágenes, laboratorio y procedimientos especiales.
9. Conclusiones	Con el análisis de este estudio, se pudo entender que es fundamental reforzar la educación continua de profesionales sobre la calidad e importancia de la documentación de su trabajo, eliminando la visión burocrática. Además, el registro ayuda en la construcción de mejores prácticas asistenciales, garantizando la seguridad del paciente
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El cuidado de enfermería en un paciente politraumatizado su evaluación debe ser rápido usando el ABCDE y con ello los exámenes auxiliares.
11. Fuente	https://www.prp.unicamp.br/inscricao-congresso/resumos/2020P16980A29349O92.pdf

FICHA RAE N° 14

1. Título	CONDUTAS FRENTE AO PACIENTE VÍTIMA DE POLITRAUMA: UMA REVISÃO DE LITERATURA
2. Autor	Ramos A, Aguiar T, López G.
3. Fecha	2023
4. Objetivo	describir la conducta de los enfermeros ante de politraumatismo. Y específicamente, discriminar la conducta de las enfermeras en atención inmediata para politraumatismos y describir los impactos fisiológicos de politraumatismo.
5. Palabras claves	Conduta, Politrauma, Urgência e Emergência
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Es un estudio analítico, que utiliza la Literatura Integrativa. La búsqueda se realizó dentro de las bases de datos, dentro de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS): SCIELO, BDNF y LILACS, por uniendo tres DeCS, cruzado con el operador booleano “Conducta” y “Politrauma” Y “Urgencia y Emergencia”.
8. Resultado	La presencia de enfermeras es fundamental en la atención inicial del paciente politraumatizado, independientemente del escenario clínico. Estos profesionales son responsables de identificación temprana de signos y síntomas, planificación de intervenciones e implementar procedimientos efectivos, todo con el objetivo de minimizar los efectos adversos y efectos fisiológicos y promover una respuesta adecuada al trauma. La identificación de los síntomas fisiológicos del politraumatismo en varios sistemas de órganos refuerza la necesidad de un enfoque holístico para atención al paciente.
9. Conclusiones	<p>Las enfermeras desempeñan un papel central en la evaluación y monitorear las señales de atención, brindar apoyo emocional a los pacientes y a sus familiares, además de prevenir complicaciones y promover la recuperación y adaptación adecuada.</p> <p>Por lo tanto, la atención inmediata del politraumatismo requiere el conocimiento especializado y la capacidad de actuar rápidamente por parte de enfermeras. A través de la actualización constante, el trabajo en equipo y enfoque integral, las enfermeras pueden desempeñar un papel fundamental para promover mejores resultados para los pacientes politraumatizados, asegurando la reducción de la morbilidad y la mejora calidad de vida de estos individuos.</p>
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Enfermería debería estar capacitado y en constante actualización en la atención inicial de los pacientes politraumatizados reduciendo la mortalidad y mejorar su estado de salud.
11. Fuente	https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/2733

FICHA RAE N° 15

1. Título	PAPEL DO ENFERMEIRO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.
2. Autor	Bonfim L, Souza P, Lima A, Damasceno H, Duarte T, Dias L, et al.
3. Fecha	2023
4. Objetivo	este estudio tuvo como objetivo revisar la literatura sobre la importancia del papel de enfermería en el paciente politraumatizado.
5. Palabras claves	Politraumatismo. Equipe de enfermagem. Urgência e emergência. Traumatismo múltiplo. Processo de enfermagem.
6. Descripción	Articulo revista
7. Metodología	Se realizó una revisión sistemática, configurándose como una revisión de literatura, sobre el papel de la enfermería en pacientes politraumatizados, sobre estudios con un enfoque cualitativo, dentro del tema. El artículo es de naturaleza básica y utiliza el análisis de contenido como método. Se elaboro utilizando la Base de Datos de Enfermería (BDENF), Google Scholar, biblioteca virtual Biblioteca Electrónica Científica en Línea (Scielo), Caribe en la Ciencia Salud (LILACS), reúne SUS, Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica, En línea (MEDLINE) y Comité de Educación Médica de Pregrado (CUMED).
8. Resultado	Este estudio permitió identificar la importancia del enfermero y su equipo en la asistencia al paciente politraumatizado. sus competencias van más allá de la asistencia técnica-científica, involucra aspectos de humanización, relaciones personales e Inter profesionalidad, factores que contribuirán a una asistencia calificada usando el protocolo de ABCDE.
9. Conclusiones	Este estudio permitió identificar la importancia del enfermero y su equipo, en la asistencia a pacientes politraumatizados. Su conocimiento y asistencia intervendrán significativamente en las tasas de morbilidad y mortalidad.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Enfermería cumple un rol importante en la atención de usuarios PLT con técnica y científica, brindando una atención humanizada.
11. Fuente	https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9263

FICHA RAE N° 16

1. Título	ATENDIMIENTO INICIALAO POLITRAUMATIZADO: CONDUCCIÓN COMO ENFERMEIRO NA SALA VERMELHA
2. Autor	Alexandre A, Limeira J, Santos M, Silva V, Silva V, Nascimento P, et al
3. Fecha	2020
4. Objetivo	El objetivo principal de este estudio fue identificar los procedimientos de enfermería de Delaware. en la atención inicial del paciente politraumatizado.
5. Palabras claves	Emergencias, Múltiple trauma, Enfermería evaluación, Enfermería cuidado, Heridas y lesiones.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Estudio transversal, cuantitativa, realizada con 12 enfermeros en Delaware, hospital de referencia de traumatología, en mayo de 2014. Los datos fueron recolectados a través de la verificación de las actividades de los enfermeros en la sala de politraumatizados/emergencia.
8. Resultado	Muestran que sólo el 33,3% de los profesionales son especialistas en urgencias y emergencias. La mayoría de los cuidados de enfermería de Delaware se produjeron de forma incompleta en la evaluación inicial, de acuerdo con el protocolo internacional de traumatología ABCDE. Ninguno de los profesionales instaló seguimiento a la víctima; y no hubo registro del nivel de conciencia. Además, sólo el 41.7% de los cuidados de enfermería en Delaware son inmediatos, existiendo una falta de vulnerabilidad en los cuidados de enfermería al acercarse a una víctima con lesiones traumáticas, así como la dificultad de seguir los protocolos del sistema operativo internacional recomendados para esta situación. Se necesitan mejores conocimientos técnico-científicos. Mejora la precisión de la asistencia prestada, reducción de muertes y lesiones secundarias resultantes de causas externas.
9. Conclusiones	La atención de emergencia brindada por estas especialidades debe estar vinculada al tipo de lesión de la víctima en Delaware y al procedimiento específico de cada cliente, buscando el análisis científico en el cuidado y mejorando la excelencia en el desempeño. La implementación de protocolos de reconocimiento mundial es una herramienta importante para ayudar al enfermero de emergencia, es un sistema operativo profesional organiza nuestras acciones como Acciones de enfermería de Delaware ante una víctima de trauma, que necesita evaluación y clasificación constante en un ambiente estresante, como la toma de decisiones. Los cuidados generales de enfermería realizados en la institución estudiada muestran la fragilidad de los profesionales frente al abordaje inicial del traumatizado.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El uso de protocolos es reconocido mundialmente y es una herramienta de suma importancia para la ayuda del profesional de enfermería.
11. Fuente	https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/3181

FICHA RAE N° 17

1. Título	Cuidados de enfermagem ao paciente politraumatizado
2. Autor	Caetano C, Paiva DS, Santos M, Gomes M, Van-dúnem A.
3. Fecha	2023
4. Objetivo	Analizar la importancia del enfermero en el cuidado del paciente politraumatizado.
5. Palabras claves	Politraumatismo;Assistência ao Paciente;Cuidados de Enfermagem.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se trata de una revisión integradora de la literatura utilizando la base de datos Scielo Scientific Electronic Library Online, Google Scholar y BVS/Virtual Health Library en los años 2016 a 2021.
8. Resultado	el enfermero participa regularmente en el cuidado del paciente politraumatizado, actuando en el seguimiento, administración y evaluación de las acciones de enfermería, además de reducir las consecuencias, incluso en espacios reducidos, con equipamiento precario, el enfermero necesita estar preparado /calificado para tomar decisiones inmediatas y brindar atención de calidad a pacientes más complejos.
9. Conclusiones	en la atención a pacientes politraumatizados, el equipo de enfermería necesita identificar las limitaciones del paciente, detectar las lesiones existentes y asegurar su estabilización para poder ofrecer una asistencia cualificada. Tiene un rol importante en la atención al paciente politraumatizado, tiene capacidad técnica para actuar estratégicamente en la promoción de la atención de emergencia, con habilidades y orienta al equipo hacia el trabajo humanizado.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	El profesional de enfermería juega un papel importante en la asistencia, permitiendo al equipo establecer medidas para enfrentar situaciones que ponen en riesgo la vida del paciente, contribuyendo a agilizar la atención a las víctimas de trauma.
11. Fuente	https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/1246

FICHA RAE N° 18

1. Título	CONDUTA DA EQUIPE DE ENFERMAGEM DURANTE ATENDIMENTO AO PACIENTE POLITRAUMATIZADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA
2. Autor	Santos S
3. Fecha	2022
4. Objetivo	El objetivo es revisar la literatura sobre la conducta que debe realizar el equipo de enfermería ante estos pacientes, además de identificar principales vías para mejorar el cuadro clínico.
5. Palabras claves	Urgência, Múltiplas lesões, Cuidado.
6. Descripción	Articulo revista
7. Metodología	Se trata de una revisión integradora de la literatura buscada en la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), teniendo como criterios de inclusión artículos completos publicados en inglés y portugués. durante el período 2017 a 2022.
8. Resultado	En este sentido, al analizar el papel del enfermero en la gestión del cuidado, se evidencia que este profesional trabaja en base a las necesidades iniciales del paciente politraumatizado, observando la convivencia de comorbilidades, tratamiento farmacológico, condiciones económicas. y social, además del grupo de edad; Así, los cuidados de enfermería centrados en urgencias y emergencias contribuyen al alivio de los síntomas presentes, además de minimizar las posibilidades de lesiones.
9. Conclusiones	Por tanto, queda claro que el conocimiento técnico y científico del enfermero es fundamental en el cuidado del paciente politraumatizado.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En la evaluación inicial del paciente politraumatizado el enfermero trabaja de acuerdo con las necesidades del paciente en ese momento.
11. Fuente	https://www.even3.com.br//anais/iii-jornada2022/523559-conduta-da-equipe-de-enfermagem-durante-atendimento-ao-paciente--politraumatizado--uma-revisao-integrativa

FICHA RAE N° 19

1. Título	Figura enfermera en urgencias ante un paciente politraumatizado
2. Autor	Jorquera S, Valiente R, Vázquez S, Gómez P, Boix E, Pérez C, et al.
3. Fecha	2021
4. Objetivo	Actualizar información de los pacientes con politraumatismos en urgencias mediante una revisión bibliográfica.
5. Palabras claves	politraumatismo, cuidados enfermeros, urgencias, accidente
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sobre los pacientes politraumatizados que llegan a urgencias. Para ello, se han utilizado bases de datos como Pubmed, Elsevier, Scielo, Cochrane. A su vez, se ha realizado una búsqueda de protocolos de diferentes servicios hospitalarios de urgencias en España.
8. Resultado	El accidente traumático por tráfico sigue siendo una de las causas en las que el género, estado socioeconómico, etnicidad corresponde al azar. La actuación que se debe llevar a cabo ante un paciente politraumatizado es seguir la secuencia A, B, C, D y E para una rápida actuación.
9. Conclusiones	Es necesario una actuación rápida y exhaustiva ante la llegada a urgencias de un paciente politraumatizado, la actuación rápida ubicada en vitales hace que todos los profesionales actúen en grupo y de una manera ordenada. El control de las constantes vitales, manejo del paciente y la realización de las técnicas de manera correcta hace que sea una actuación óptima y rápida para actuar cuanto antes y poder resolver cualquier problema que afecte e interfiera en la gravedad de su supervivencia. Es por ello necesario el uso de un protocolo ordenado y adecuado y un buen equipo multidisciplinar para poder tratar de la mejor manera al paciente y actuar de manera urgente.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Señala como primer paso importante en la atención valorar las constantes vitales y la aplicación del ABCDE, hace referencia a la importancia del conocimiento específico.
11. Fuente	https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/figura-enfermera-en-urgencias-ante-un-paciente-politraumatizado/

FICHA RAE N° 20

1. Título	Safety of the patient in an emergency situation: perceptions of the nursing team.
2. Autor	Gomes A, Ferreira Jr M, Salvador P, Bezerril M, Chiavone F, Santos V.
3. Fecha	2019
4. Objetivo	Conocer la percepción de los profesionales de enfermería sobre los aspectos esenciales para brindar una atención segura a los pacientes politraumatizados en los servicios de emergencia.
5. Palabras claves	Nursing, emergency, safety.
6. Descripción	Artículo revista - scielo
7. Metodología	Estudio descriptivo y mixto, realizado con grupo focal y técnicas proyectivas. La muestra estuvo compuesta por siete profesionales de enfermería. El análisis de los datos se realizó a través de los softwares Interface de R pour Analyse Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires y SPSS 22.0.
8. Resultado	A partir del análisis de los discursos de los participantes, surgieron tres particiones de contenido en la Clasificación Jerárquica Descendente. 1) Estructura: necesidad de cambios; 2) El proceso: acciones seguras del equipo de enfermería; y 3) Atención libre de daños como resultado buscado.
9. Conclusiones	La seguridad del paciente en situaciones de emergencia debe depender de un ambiente adecuado y un sector organizado, buenas condiciones para el transporte de pacientes, uso de rutinas y protocolos, identificación y organización de las camas.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Que una atención en pacientes politraumatizados debe ser organizado y el uso de protocolos.
11. Fuente	http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000300753&tlng=en

FICHA RAE N° 21

1. Título	Cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia
2. Autor	Nieto G.
3. Fecha	2023
4. Objetivo	Analizar la base bibliográfica de los cuidados de enfermería en pacientes politraumatizados en la atención inicial en el servicio de emergencia, publicado a partir del año 2015 a 2023.
5. Palabras claves	Politraumatizados, servicio de emergencia, atención inicial.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Se basó en una revisión bibliográfica de diseño documental, retrospectivo, se analizaron diversos artículos científicos consultando bases de datos como ResearchGate, Seup, Bvs, Scielo, Dialnet y Redalyc, administrando criterios de inclusión y exclusión, empleando descriptores boléanos y términos claves de búsqueda de DeCs/MeSH.
8. Resultado	se seleccionaron 35 artículos, en su mayoría estudios brasileños, distribuidos en cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en la atención inicial en el servicio de emergencia (3%), acciones de enfermería en el proceso de atención al paciente politraumatizado (20%), cuidado de enfermería al paciente politraumatizado (29%), atención inicial al paciente politraumatizado (34%) y cuidado de enfermería al paciente politraumatizado en el servicio de emergencia (14%).
9. Conclusiones	la participación del profesional de enfermería es un elemento esencial para garantizar una atención inicial eficiente y ofrecer los cuidados necesarios al paciente politraumatizado.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En este estudio se evidencia que una atención inicial al paciente politraumatizado se realiza con un 34% en el servicio de emergencia.
11. Fuente	https://hdl.handle.net/20.500.12866/15197

FICHA RAE N° 22

1. Título	Cuidados de enfermería al paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia
2. Autor	Flores M.
3. Fecha	2022
4. Objetivo	Describir los cuidados brindados por el profesional enfermero en el paciente politraumatizado atendido en el área de emergencia, publicados entre el año 2010 al 2021
5. Palabras claves	Cuidado, enfermería, emergencia.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Estudio monográfico, descriptivo, retrospectivo, mediante revisión bibliográfica de literatura científica. La búsqueda se encuentra orientada a los cuidados de enfermería al politraumatizado
8. Resultado	tras la búsqueda bibliográfica inicial se encontraron un total de 29 artículos. Después de aplicar los criterios de inclusión y exclusión y, tras la revisión del título y resumen, y los excluidos por no facilitar un texto completo, se incluyeron en el estudio un total de 20 artículos de revistas de enfermería indexadas.
9. Conclusiones	Los cuidados de enfermería en el manejo del usuario de salud politraumatizado en el servicio de urgencias en su generalidad se realizan de manera correcta, existe oscilación de recursos básicos en los servicios y en entrenamiento del personal de enfermería.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Se ha evidenciado inestabilidad en los recursos materiales y la falta de conocimiento ante el cuidado de un paciente politraumatizado.
11. Fuente	https://hdl.handle.net/20.500.12866/11429

FICHA RAE N° 23

1. Título	Evaluación y manejo del paciente politraumatizado en el servicio de urgencias: el papel crucial de la enfermería.
2. Autor	Cedeño Loor AI, Bravo Alcívar JA, Macías Macías BS, Yanza Sanchez PM
3. Fecha	2023
4. Objetivo	Reducir la morbimortalidad en este tipo de pacientes.
5. Palabras claves	Enfermería, Politraumatizado, Protocolo de Atención, Urgencias, Profesionalismo.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Es descriptiva, con un enfoque documental, es decir, revisar fuentes disponibles en la red, cuyo contenido sea actual, publicados en revistas de ciencia, disponibles en Google Académico, lo más ajustadas al propósito del escrito, con contenido oportuno y relevante desde el punto de vista científico.
8. Resultado	El trauma grave representa una de las principales causas de muerte y discapacidad a nivel mundial, por eso se realiza una evaluación y atención inicial a los pacientes politraumatizados deben realizarse por prioridades, se considera de gran utilidad seguir los pasos que se describen en las guías propuestas por el ATLS.
9. Conclusiones	La atención precoz de la gravedad del trauma permite tratar adecuadamente y con inmediatez a los lesionados, mejorar el pronóstico de vida y lograr la rehabilitación de la mayoría de ellos. Por ello el personal de salud debe continuar capacitándose y profundizando sobre sus aspectos cognoscitivos y los relacionados con las principales características de los politraumatizados graves. Así mismo con equipos multidisciplinarios altamente capacitados y con los recursos necesarios para el cuidado inmediato en las salas de emergencia de los centros de salud logrando la disminución de la mortalidad por esta causa.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	La actuación de enfermería es fundamental en cuanto al abordaje inicial de un paciente politraumatizado, siendo una atención de calidad, especializada y protocolizada, condicionantes fundamentales para la reducción de la morbimortalidad.
11. Fuente	https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/2089/2631

FICHA RAE N° 24

1. Título	Nursing interventions and activities for patients with multiple traumas: An integrative review.
2. Autor	Ferreira R, Moorhead S, Zuchatti B, Correia M, Montanari F, Duran E.
3. Fecha	2023
4. Objetivo	Identificar intervenciones y actividades de enfermería para pacientes con politraumatismos que tienen variaciones en la movilidad física.
5. Palabras claves	terminología NIC; trauma múltiple; proceso de enfermería; planificación de la atención al paciente; terminología de enfermería estandarizada.
6. Descripción	Artículo revista - EBSCOhost
7. Metodología	Utilizamos una revisión integradora de la literatura siguiendo el método de Whittemore y Knafl y las pautas de elementos de informe preferidos para revisiones sistemáticas y metanálisis y adoptando el Centro de Medicina de Clasificación Basada en Evidencia de Oxford - Niveles de evidencia. La recolección de datos se realizó entre octubre y diciembre de 2019 y se actualizó en mayo de 2022, en las siguientes bases de datos: Virtual Health Library, Cochrane Library, Excerpta Medica dataBASE, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, PubMed, SciVerse Scopus, The Cumulative Index. a literatura de enfermería y salud afines, y Web of Science
8. Resultado	Hubo 103 artículos para ser leídos y evaluados en su totalidad. De ellas se seleccionaron 34 publicaciones. La mayoría de las intervenciones y actividades de enfermería identificadas se ubicaron en la clase NIC Gestión de actividades y ejercicios en el dominio fisiológico: básico, que tiene intervenciones para organizar o ayudar con la actividad física, la conservación y el gasto de energía; seguido de Manejo de la Eliminación (intervenciones para establecer y mantener patrones regulares de eliminación intestinal y urinaria y controlar las complicaciones debidas a patrones alterados); Manejo de la inmovilidad (intervenciones para controlar el movimiento corporal restringido y sus secuelas); Apoyo Nutricional (intervenciones para modificar o mantener el estado nutricional); Promoción del Confort Físico (intervenciones para promover el confort mediante técnicas físicas); y Facilitación del autocuidado (intervenciones para proporcionar o ayudar con las actividades rutinarias de la vida diaria).
9. Conclusiones	Las intervenciones y actividades de enfermería encontradas en esta investigación no sólo estuvieron relacionadas con el cambio en la movilidad en víctimas de politraumatismos, sino que también tuvieron como objetivo prevenir las consecuencias de la inmovilidad y cuidar condiciones ya establecidas.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	Este estudio realiza investigaciones referentes a la importancia del manejo de la inmovilización y así prevenir las secuelas o complicaciones,
11. Fuente	https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/2047-3095.12401

FICHA RAE N° 25

1. Título	Auditing the status of prioritization of nursing actions in the trauma emergency department.
2. Autor	Malekifar E, Khalili R, Sadat M, Tayeb S, Mahmoudi H.
3. Fecha	2022
4. Objetivo	Fue auditar el estado de priorización de la atención de enfermería para pacientes traumatizados en el departamento de emergencias de trauma del Hospital Kowsar en Sanandaj.
5. Palabras claves	Cuidado de enfermería, politraumatizados
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Este estudio fue un estudio cuasiexperimental (antes y después de la capacitación) realizado mediante muestreo aleatorio simple durante febrero a junio de 2021, en el departamento de emergencias del Hospital Kowsar en Sanandaj. La herramienta de recolección de datos fue una lista de verificación estandarizada para priorizar los cuidados de enfermería, que contenía un total de 53 ítems. Al inicio del estudio, 64 enfermeras (32 en el grupo experimental y 32 en el grupo de control) ingresaron al estudio y el grupo experimental fue evaluado con base en una lista de verificación de priorización estandarizada. Luego, se recogieron los datos y después del análisis estadístico, con base en los resultados obtenidos y examinando las debilidades, las enfermeras del grupo de intervención participaron en un curso educativo durante un mes. La evaluación de la lista de verificación se realizó nuevamente y los resultados se compararon con los resultados de la primera evaluación (antes de la intervención).
8. Resultado	El número de elementos que requirieron entrenamiento en el grupo experimental antes de la intervención fue de 258 casos, que disminuyó a 53 casos después del entrenamiento y esta disminución fue estadísticamente significativa ($p < 0,05$). Sin embargo, en el grupo control, el número de medidas que requirieron entrenamiento en la primera etapa fue de 220 casos, que en la segunda etapa de evaluación cayó a 213, pero esta disminución no fue estadísticamente significativa ($p > 0,05$).
9. Conclusiones	Al auditar el estado de priorización de la atención de enfermería en el departamento de emergencias de traumatología y brindar capacitación relacionada con el enfoque en las debilidades identificadas, aumentaron las habilidades de las enfermeras para priorizar las necesidades de atención de los pacientes, así como la calidad de la prestación de atención de enfermería.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En estudio indica si el profesional de enfermería recibe capacitaciones el paciente politraumatizado recibe una atención de calidad.
11. Fuente	https://www.clinicalkey.es#!/content/journal/1-s2.0-S1755599X22000726

FICHA RAE N° 26

1. Título	Diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo: variables asociadas
2. Autor	Villanueva M, Silva-Ramis K, Monteza-Ramos N, Carmen-Alvarez N, Cárdenas-Siri Ch, Leitón-Espinoza Z.
3. Fecha	2019
4. Objetivo	Determinar las variables asociadas a los diagnósticos de enfermería en pacientes con politraumatismo atendidos en emergencia.
5. Palabras claves	Diagnóstico de enfermería+ traumatismo múltiple.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Diseño descriptivo correlaciona, la muestra estuvo conformada por 105 pacientes a quienes se aplicó un cuestionario de variables sociodemográficas y clínicas y una lista de cotejo "Diagnósticos de enfermería de los pacientes con politraumatismo" (confiabilidad 0,94).
8. Resultado	La mayoría de los pacientes fueron varones jóvenes, solteros, con estudios secundarios y trabajo independiente. La mediana del tiempo de estancia fue de 4 horas. La causa más frecuente del politraumatismo fueron los accidentes de tránsito; predominó el politraumatismo leve. Se identificaron 12 diagnósticos de enfermería reales que corresponden a seis dominios, siendo los más afectados el dominio Confort (97,1 % Dolor Agudo), Afrontamiento/tolerancia al estrés (89,5 % Ansiedad), Actividad/reposo (58 % Deterioro de la movilidad física). Respecto a los diagnósticos de riesgo, el dominio más afectado fue Seguridad/protección (Riesgo de Infección y Riesgo de disfunción neurovascular periférica).
9. Conclusiones	La frecuencia cardiaca fue la variable que mostró mayor fuerza de asociación y directa con el número de diagnósticos($r=0,506$). El diagnóstico disminución del gasto cardiaco correlacionó en forma positiva con todos los diagnósticos de enfermería identificados, siendo más fuerte y directa con los diagnósticos patrón respiratorio ineficaz ($r=0,783$) y deterioro de la ventilación espontanea ($r=0,748$).
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En este estudio usan más el dominio confort: dolor y de deterioro de la movilidad física, y en riesgo se presenta la difusión neurovascular periférica.
11. Fuente	https://www.redalyc.org/journal/817/81763959008/html/

FICHA RAE N° 27

1. Título	Atención de enfermería en el daño cerebral traumatismo grave
2. Autor	Melo D, Fazzi G, Conceição L, Pinto I, Ribeiro M, Vaz W, et al.
3. Fecha	2019
4. Objetivo	Relatar la experiencia vivida por estudiantes del 9º semestre de Enfermería, en la asistencia a una paciente víctima de un accidente automovilístico con traumatismo craneoencefálico severo (Hematoma Subdural), a través de la sistematización de los cuidados de Enfermería.
5. Palabras claves	Cuidado de enfermera; Traumatismo Craneoencefálico; Proceso de Enfermería; Terminología de enfermería estandarizada; Hematoma Subdural.
6. Descripción	Artículo revista
7. Metodología	Estudio descriptivo, con enfoque cualitativo, del tipo relato de experiencia, realizado en un Hospital de referencia de Trauma de Belém-PA, Brasil, en el período de noviembre y diciembre de 2018, durante la pasantía supervisada. Aplicar la sistematización de los Cuidados de Enfermería (SAE) en un paciente con traumatismo craneoencefálico grave, siguiendo los seis pasos del proceso de enfermería.
8. Resultado	Evidenciamos los diagnósticos de enfermería prioritarios: perfusión tisular cerebral ineficaz; Riesgo de desequilibrio electrolítico; Riesgo de aspiración. Relacionado con el tubo orotraqueal; Hipotermia Riesgo de infección; Movilidad física deteriorada; Déficit de autocuidado. Las intervenciones de enfermería se realizaron para cada diagnóstico.
9. Conclusiones	La atención de enfermería mediante el uso de ENC permite una atención basada en evidencia científica, garantizando una calidad de servicio que incide en la seguridad del paciente. En pacientes críticos, las enfermeras necesitan conocimientos específicos, con el objetivo de restaurar los daños y evitar nuevas complicaciones.
10. Aporte del estudio para su trabajo académico	En este estudio indica que las personas que sufren accidentes automovilísticos presentan una perfusión tisular cerebral ineficaz que está en el diagnóstico de NANDA y se realizar el cuidado de acuerdo con el diagnóstico.
11. Fuente	https://ijaers.com/detail/nursing-care-in-severe-traumatic-brain-injury/

ANEXO 02
MATRIZ PRISMA

