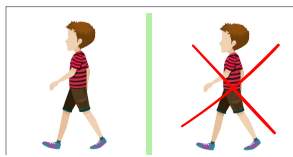


5 Incidentes con múltiples víctimas y triaje

▼ Métodos de triaje según los criterios aplicados

Permiten clasificar un elevado número de pacientes en poco tiempo. Están pensados para realizar un primer tiraje sencillo por parte de personal no médico. Se fundamentan en cuatro criterios:

El paciente anda / no anda.

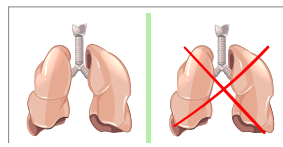


Deambulación

Obedece órdenes sencillas.



Respira / no respira.



Respiración

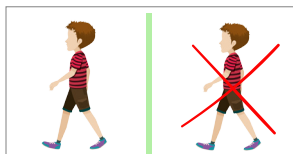
Pulso radial detectable.



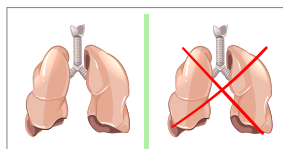
Los más conocidos son:

Simple Triage and Rapid Treatment (**START**): basado en parámetros funcionales.

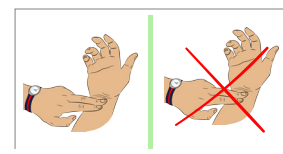
Deambulación: anda / no anda.



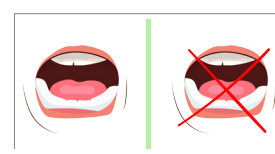
Respiración: respira / no respira.



Perfusión: pulso radial presente / no presente.



Estado mental: obedece órdenes sencillas / no obedece órdenes sencillas.



Método **SHORT**:

Sale caminando.



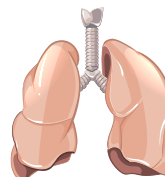
Habla sin dificultad.



Obedece órdenes sencillas.



Respira.

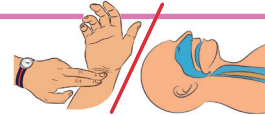


Taponar hemorragias.

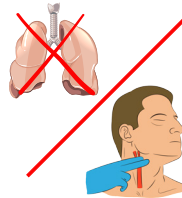


Estado respiratorio

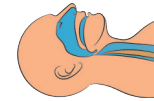
Valore si el paciente respira y simultáneamente si tiene pulso.



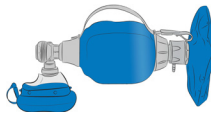
Si el paciente **NO** tiene signos de respiración (no respira o presenta respiraciones agónicas), y **SÍ** tiene pulso carotídeo:



Garantice la permeabilidad de la vía aérea, si no lo ha hecho antes.



10 respiraciones x min
(1 cada 6 s)



Realice ventilaciones efectivas con bolsa de resucitación conectada a reservorio y O₂ a 10-12 l/min con una frecuencia de 1 ventilación cada 6 segundos (10 vent/min).



Coloque pulsioxímetro y prepare DEA, si no lo ha hecho antes.

Informe al centro coordinador de los cambios encontrados.



AVISA

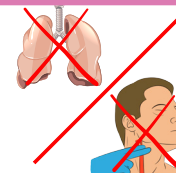


Centro coordinador



Siga la valoración del estado circulatorio.

Si el paciente **NO** tiene signos de respiración (no respira o presenta respiraciones agónicas) y **NO** tiene pulso carotídeo:



Informe al centro coordinador de la existencia de PCR.



PCR



Centro coordinador

Anote la hora.



Comience con maniobras de reanimación y coloque DEA. Véase procedimiento de SVB "Instrumental en adultos".



RCP



5 Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño (OVACE)

▼ Procedimiento OVACE en adultos. *Valore la gravedad de la obstrucción:*

1. Obstrucción parcial de la vía aérea. *Actuación:*

Anime al paciente a toser y no interfiera en sus tos y respiración espontánea.



Intente identificar el cuerpo extraño (preguntar a testigos).



Reevalúe continuamente al paciente por si muestra signos de empeoramiento o desobstrucción.



2. Obstrucción grave / total de la vía aérea. *Actuación:*

Solicite la presencia de una USVA.



Intente identificar el cuerpo extraño (preguntar a testigos).



Valore el estado de consciencia del paciente. Paciente **consciente:**



Dé 5 golpes en la espalda.



Si no se consigue desobstruir la vía aérea, realice compresiones abdominales (maniobra de Heimlich). Repita las compresiones hasta 5 veces.



Si la obstrucción persiste, continúe alternando 5 golpes en la espalda con 5 compresiones abdominales.



+



Si el paciente en cualquier momento queda **inconsciente:**

Sítuelo cuidadosamente en el suelo.



Solicite la presencia de una USVA, si no lo hizo con anterioridad.



Iniciar RCP: realice 30 compresiones y después intente 2 ventilaciones de rescate, continuar la RCP hasta que la víctima se recupere y comience a respirar con normalidad.



+

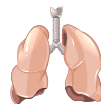


+

Si el objeto ha sido expulsado con éxito, compruebe el pulso, la respiración y la capacidad de respuesta del paciente.



+



+

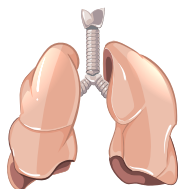


Mantenga la activación de la USVA.



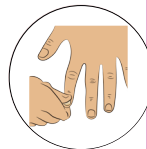
14 | 1. Valoración inicial del paciente politraumatizado

Compruebe el **estado respiratorio** del paciente, atendiendo a la frecuencia respiratoria aproximada (normal o bradipnea o taquipnea) y la existencia o no de dificultad respiratoria. Valore simetría y adecuada expansión de ambos hemitórax.



A la vez que comprueba la respiración, estime el **estado hemodinámico**:

- Palpe el **pulso, frecuencia y amplitud**, estimando un estado tensional aproximado:
 - Pulso radial presente: TAS \approx 80 mmHg.
 - Pulso femoral presente: TAS \approx 70 mmHg.
 - Pulso carotídeo presente: TAS \approx 60 mmHg.
- Valore el **relleno capilar** y la **perfusión tisular** (palidez, sudoración, frialdad, etc.).



Calcule la **Escala AVDN** (alerta, reacción al estímulo verbal, al dolor o no respuesta) o, en su defecto, mida el componente motor de la **Escala de Coma de Glasgow** (GCS).

AVDN



Al final de esta estimación inicial, se debe de tener una idea preliminar y aproximada del estado del paciente, estando en disposición de realizar una **clasificación de víctimas**, en el caso de que hubiera más de un paciente o se tratara de un IMV, o de iniciar **maniobras de resucitación**, si son necesarias.



Valoración primaria y soporte vital

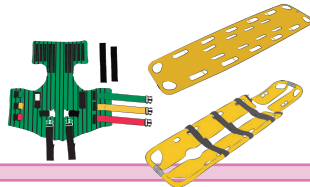
Durante esta fase, el paciente es atendido en equipo:

Un técnico se situará, preferentemente, a la cabecera del paciente.



El resto de los técnicos realizarán el apoyo logístico y asistencial.

Inmovilización y movilización primaria



La disposición en grupo de actuaciones es orientativa y tiene como base establecer las prioridades de actuación habituales en la emergencia extrahospitalaria. Es posible variar de grupo las actuaciones en función de las necesidades del paciente.



► 1 | 2. Técnicas y medidas higiénicas para la prevención de infecciones

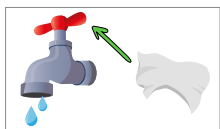
▼ Lavado de manos normal



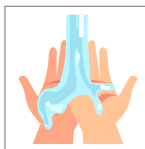
Material: jabón líquido neutro, agua, toalla de papel.

Técnica:

Abra el grifo con una toalla de papel.



Mójese abundantemente las manos y los antebrazos.



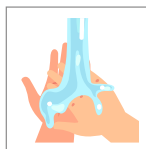
Lávese con el jabón durante **20 segundos**, entrelazando los dedos y frotando las palmas y la parte posterior de las manos en un movimiento circular.



Si tiene las uñas sucias lávelas con más jabón, utilizando las uñas de la otra mano o un cepillo.



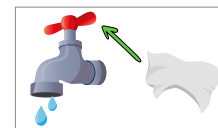
Aclárese abundantemente.



Séquese completamente con la toalla de papel por aplicación y sin deslizar el papel sobre la piel.



Cierre el grifo con una toalla de papel seca.



Recomendaciones:

Lávese las manos:

Al empezar y finalizar la jornada laboral.



Antes y después de realizar cualquier función corporal como sonarse la nariz, ir al lavabo o comer.



Antes y después de atender a cada paciente.



Cuando tenga las manos sucias.



Cámbiese de guantes:

Con cada paciente.



Cuando estén sucios o rotos.



Entre tareas y procedimientos con el mismo paciente si es posible y necesario.



▶ 3 | 3. Vendajes

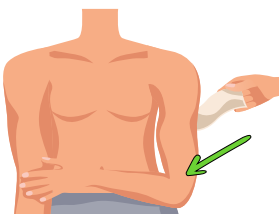
▼ Vendajes

Técnica:

Retire la ropa, anillos y pulseras de la zona a vendar.



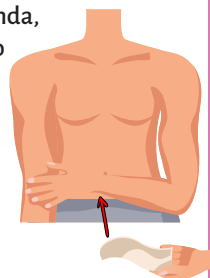
Coloque el miembro en posición funcional.



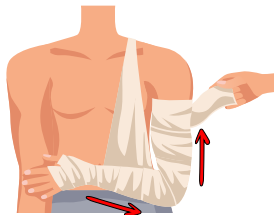
Compruebe pulsos distales.



Desenrolle poco a poco la venda, contactando la parte exterior del rollo con el paciente.



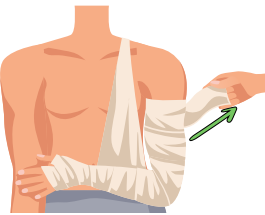
Inicie el vendaje desde la zona más distal a proximal.



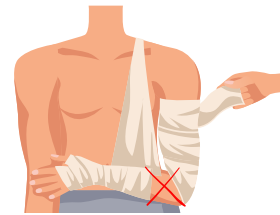
Comience con vueltas circulares para fijar el vendaje.



Aplique el vendaje con una tensión homogénea.



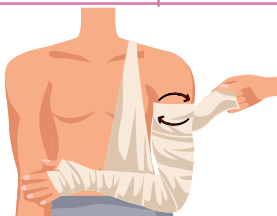
No deje espacios libres de venda entre vuelta y vuelta, ni pliegues.



Utilice vendas del tamaño adecuado a la zona.



Termine el vendaje con vueltas circulares.

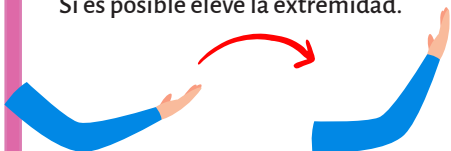


Fije el vendaje.



Compruebe de nuevo que los pulsos distales, la coloración y la temperatura del miembro son normales, y que no hay sensación de hormigueo.

Si es posible eleve la extremidad.



El vendaje se utiliza para:

- Sujetar apósitos.
- Fijar entablillados.
- Fijar articulaciones.

