

# CARTILLA DE MANEJO Y TRASLADO DE LESIONADOS



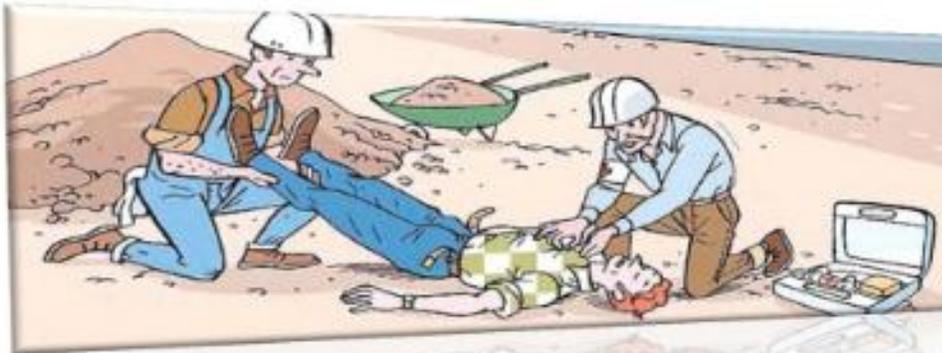
C O M A C O



## TIPO DE LESIONES

### PRIMER RESPONDIENTE

El **Primer** respondiente, es la primera persona que decide participar en la atención de un lesionado. Puede o no ser un profesional de la salud. Es el encargado de evaluar la escena, comenzar la revisión del lesionado y activar al servicio médico de urgencia, conocido en los medios urbanos como **Sistema de Atención Médica Pre hospitalaria de Urgencias**.



### EVALUACIÓN PRIMARIA

Es la evaluación inicial que nos ayuda a identificar cuáles son las lesiones o condiciones que pueden poner en peligro la vida del paciente. Debe ser rápida y eficaz. Y aplica para pacientes en quienes se ha demostrado la inconsciencia.

Para realizar esta evaluación se utiliza la nemotecnia **CAB**.



**C:** 'circulation' circulación y control de hemorragias.

**A:** 'Airway' abrir vía aérea y control de cervicales.

**B:** 'breath' ventilación.

**C:** Se determina la presencia de signos de circulación, como el pulso o la coloración de la piel, si está pálido, azulado; la temperatura corporal. Y revisar si presenta alguna hemorragia evidente.

**A:** Que la vía aérea este abierta y sin riesgo de obstrucción. Se abre la boca en busca de algo que pueda obstruir la vía aérea, en caso de haber algo a nuestro alcance lo retiramos haciendo un barrido de gancho con el dedo índice, en caso de no haber nada vamos a hacer la técnica de inclinación de cabeza.



**B:** Se evalúa que la ventilación esté presente o no. Se utiliza la nemotecnia:

**M:** Mirar el pecho del paciente (si sube y baja).

**E:** Escuchar la respiración

**S:** Sentir el aire que sale por la boca o nariz.



Hay que determinar si respira por sí solo, con qué frecuencia y que tan profundas son las respiraciones.

### **EVALUACIÓN SECUNDARIA**

Se identifican las lesiones que por sí solas no ponen en peligro inminente la vida de nuestro paciente pero que sumadas unas a otras sí. Se buscan deformidades, hundimientos, asimetría, hemorragias, crepitaciones, etc.



Se realiza la evaluación palpando de la cabeza a los pies empezando por cabeza, cuello, tórax, abdomen, cadera, piernas, pies, brazos y columna vertebral.

6

### POSICIÓN DEL PACIENTE

Posiciones en que se tiene que colocar a la víctima después de haberla evaluado, después de haber realizado las primeras actuaciones de socorrismo y a la espera de que acudan los servicios sanitarios.



- **Posición lateral de seguridad:** víctima sin consciencia, pero respira y su corazón late.
- **Posición semi sedente:** víctima con golpe de calor, insolación, insuficiencia respiratoria o herida en el tórax.
- **Posición en Trendelenburg:** víctima con lipotimia o desmayo.
- **Posición semi sedente con piernas semi flexionadas:** víctima con lesión abdominal.
- **Posición rígida estirada manteniendo en bloque el eje cabeza-cuello-tronco:** víctima con sospecha de lesión en la columna vertebral.

## EN CASO DE HERIDAS

7

*Herida es toda pérdida de continuidad de la piel secundaria a un traumatismo.*

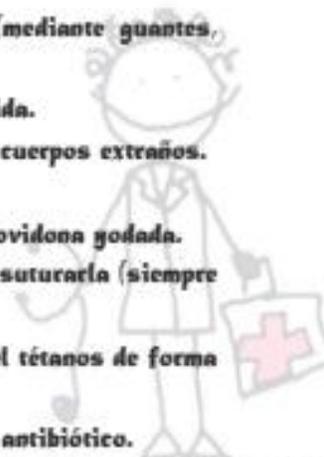


## EXPLORACIÓN

- **Signos y síntomas:** lesión en la piel, posible hemorragia y dolor.
- **Consecuencias:** riesgo de infección, riesgo de hemorragia y posibilidad de lesiones de tejidos y órganos adyacentes.
- **Factores de gravedad:** profundidad, extensión, localización, suciedad evidente, cuerpos extraños y signos de infección.

## QUE HACER

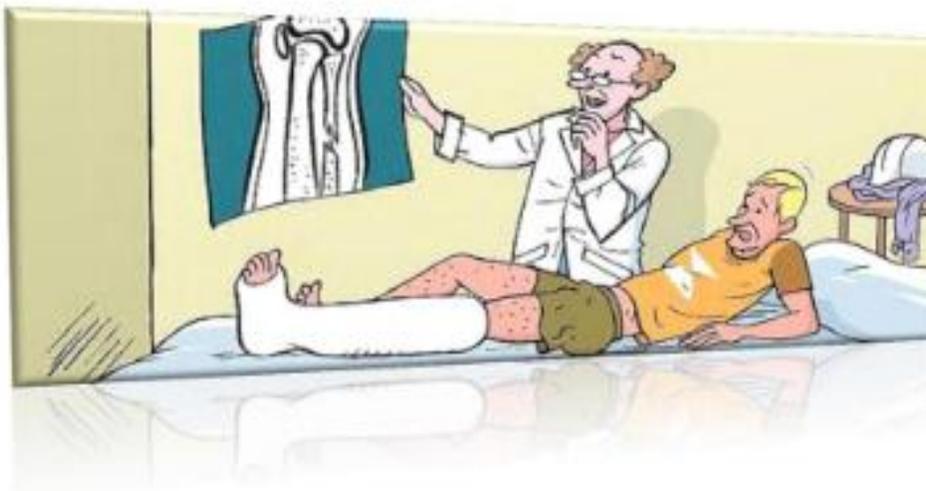
- **Lavarse las manos** el socorrista.
- **Evitar el contacto directo** con la sangre del accidentado (mediante guantes, bolsas de plástico, etc).
- **Limpiar con agua y jabón** del centro a la periferia de la herida.
- **Aplicar un chorro de agua suave** para desprender pequeños cuerpos extraños.
- **Secar la herida** con gasas esterilizadas o ropa limpia.
- **Aplicar una solución comercial desinfectante** con base de povidona yodada.
- **Si la separación de bordes** es importante, es necesario suturarla (siempre antes de transcurrir seis horas).
- **Recomendar que la víctima verifique** su vacunación contra el tétanos de forma inmediata.
- **No utilizar nunca alcohol, algodón, gislo o pomada o polvo antibiótico.**



## EN CASO DE FRACTURAS

8

### ***Pérdida de continuidad de un hueso.***



### ***EXPLORACIÓN***

- ***Signos y síntomas:*** posible deformación, inflamación, acusada impotencia funcional y dolor que aumenta con la movilización de la zona.
- ***Consecuencias:*** riesgo de lesión de partes blandas adyacentes, riesgo de hemorragia y shock hipovolémico y riesgo de infección si la fractura está abierta.
- ***Criterios de gravedad:*** en función de la localización de la fractura y del daño ocasionado por el impacto en los tejidos adyacentes.
- ***Las fracturas pueden ser abiertas o cerradas y alineadas o desplazadas.***

### ***QUÉ HACER***

- ***Retirar anillos, reloj y brazaletes.***
- ***Explorar la movilidad y sensibilidad distales.***
- ***Inmovilizar el foco de fractura, incluyendo las articulaciones adyacentes y evitando movimientos bruscos.***
- ***Trasladar a un centro sanitario.***
- ***Cubrir la herida con apósitos estériles o ropa limpia en caso de fractura abierta.***



## EN CASO DE ELECTROCUCIÓN

9

*Lesiones ocasionadas por el paso de corriente eléctrica a través del cuerpo.*



### EXPLORACIÓN

- **Signos y síntomas:** quemaduras de entrada y salida de la corriente, contracción muscular, pérdida de consciencia, paro respiratorio, pulso débil, asfixia, alteración del ritmo cardíaco.
- **Consecuencias:** quemaduras cutáneas, riesgo de lesiones internas y de muerte.
- **Criterios de gravedad:** en función del carácter de la corriente, de la duración del contacto, de la superficie de contacto, de las condiciones de la piel y del estado de salud previo.

### QUÉ HACER

- **Desconectar la corriente.**
- **Aislarse debidamente.**
- **Separar a la víctima del conductor eléctrico.**
- **Prever la caída si la víctima ha quedado suspendida a cierta altura.**
- **Aplicar RCP (Resucitación cardio pulmonar) en caso necesario.**
- **Colocar a la víctima en posición lateral de seguridad, si está inconsciente pero mantiene sus constantes vitales.**
- **Tratar las quemaduras.**
- **Trasladar siempre a la víctima a un centro sanitario.**



## TRASLADO DE HERIDOS Y LESIONADOS

10

Es el conjunto de técnicas que permiten transportar de manera segura a un lesionado para ponerlo a resguardo o ser trasladado a un centro asistencial.

Saber cómo trasladar a los lesionados puede evitar problemas mayores, ya que en algunos casos como lesiones en la columna vertebral, cuello o cabeza, no deben moverse, a menos que su vida esté el peligro o que no se encuentre la ayuda médica oportuna.

Hay varias formas de trasladarlos o movilizarlos y se debe analizar bien el resultado del accidente para elegir la más adecuada.

### TRANSPORTE SEGÚN LA SITUACIÓN

1. Transporte de lesionados en el sitio del accidente



2. Transporte de lesionados hacia un centro asistencial



1. En el sitio del accidente

<i>Sin medio de apoyo</i>	<i>Con medio de apoyo</i>
<b>Arrastre</b> <b>Soporte o muleta humana</b> <b>Cargue en brazos</b> <b>Cargue de bombero</b> <b>Silla de 2 y 4 manos</b> <b>Técnicas de 3 y 4 socorristas</b> <b>Extracción desde un automóvil</b>	<b>Con ayuda de una frazada o sabana</b> <b>transporte en silla</b> <b>camilla</b>

*Sin medio de apoyo*

• **Arrastre**



Se usa ante la presencia de humo y gases.



Especialmente con víctimas de contextura grande, la superficie debe ser regular.

• **Soporte o muleta humana**

Debilidad de la víctima, lesión de los miembros inferiores, no realizar si se sospecha de lesión en la columna.





- **Cargar en brazos**

Se usa en personas de bajo peso especialmente niños.

Sin sospechas de lesiones en la columna.

- **Cargue de bomberos**

Traslado de víctimas sin lesiones en la columna.

Nos permite el traslado a distancias mayores

Silla de 2 o 4 manos



Se lleva a cabo por dos socorristas.

Se maneja con víctimas conscientes y sin lesión en la columna.

- **Técnica de 3 o 4 socorristas**

Víctima en posición neutral alineada, rescatistas distribuidos a lo largo de la víctima



- **Extracción de un vehículo**

Se usan en accidentes automovilísticos. Es importante mantener alineados el cuello y la columna vertebral.



13

**Con medio de apoyo**

- **Con ayuda de una frazada**

Para levantar a un enfermo se necesita de 3 a 5 auxiliares, solo se usa para recorrer distancias cortas, y en ningún caso se usa en personas con lesiones a la columna vertebral.

- **Traslado con silla**



Asegurar a la víctima con un cinturón a nivel del tórax.

- **Traslado con camilla**

Dispositivo que puede ser llevado con una o más personas, para transportar heridos o enfermos.



## 2. Traslado hacia el centro asistencial



Entregar los datos suficientes que permitan el envío de los recursos adecuados.

### NORMAS GENERALES

*No* actuar precipitadamente, trasladar en caso que sea absolutamente necesario.

Todo accidentado grave debe ser trasladado en posición horizontal.

Mantener la temperatura normal del accidentado.

Las fracturas deben inmovilizarse.



FUNDACION NUESTRA SEÑORA DE LA ESPERANZA  
CAMILLAJE 2