

**Tratamiento Médico en Desastres**

**1** Primera Parte

**CERT**  
(COMMUNITY EMERGENCY RESPONSE TEAM)

**Objetivos...**

En este capítulo le enseñaremos todo lo relacionado al tratamiento médico en desastres, luego de conferencia los participantes podrán:

- Reconocer condiciones en donde pelagra la vida.

**Objetivos**

- Describir el tratamiento medico adecuado para victimas en desastre.
- Realizar "triage" – Estableciendo prioridades de tratamiento medico.
- Mantener Seguridad personal todo el tiempo
  - Casco, gafas, mascarilla, guantes y botas.
  - Primero yo, segundo mi compañero y tercero la víctima.

**Objetivo Principal:**

- Hacer el mayor bien al mayor número de personas.

**Desastres**

- Número de víctimas excede capacidad de recursos.
- Sobrevivientes se ayudarán unos a otros.

**Realidad...**

- Los expertos coinciden en que más del 40 % de las víctimas de desastres en la fase 2 ó 3 podrían salvarse si se le proporcionan cuidados médicos básicos.

**Obstrucción Respiratoria**

- ✦ Ocurre cuando algo obstaculiza o impide el intercambio de Oxígeno y Dióxido de Carbono a través de la tráquea y el Sistema Respiratorio.
- ✦ Una vez que esta en los Pulmones el Oxígeno es transferido a las Células Rojas de la sangre, y transportado por el flujo sanguíneo.

**Tratamiento de problemas que ponen en peligro la vida**

**Componentes del Sistema Respiratorio:**

- Pulmones
- Bronquios
- Laringe
- Faringe
- Vías nasales
- Tráquea

**Tratamiento de problemas que ponen en peligro la vida**

**Vía Respiratoria**

- ♦ Víctima inconsciente no tiene control de su lengua.
- ♦ El tiempo es crítico: 2-4 minutos aprox.

**¿Como abrir vía de aire?**

- ♦ La mano más cerca de la cabeza en la frente haciendo tracción hacia atrás.
- ♦ La mano más cerca de las piernas en la barbilla levantando la mandíbula.
- ♦ Oiga, mire y sienta la respiración
- ♦ Si no respira, reposicione la cabeza
- ♦ ¡Quizás usted no abrió bien la vía de aire!
- ♦ Ponga algún objeto debajo de los hombros si la víctima respira.

**Hemorragias:**

- ♦ Sangrado arterial – sangre roja brillante, sale a presión.
- ♦ Sangrado venoso – sangre roja oscura, sale a chorros.
- ♦ Sangrado capilar – sale a baja presión y en poca cantidad.

**Tipos de hemorragias:**

**HEMORRAGIAS**

Arterial	Venosa	Capilar
Salida intermitente. Sangre roja brillante.	Salida Continua. Sangre rojo oscuro.	Salida de sangre en toda cantidad.

**¿Sabía usted qué?**

- Un adulto medio tiene 5 litros de sangre.
- La pérdida de un (1) litro plantea peligro de muerte.
- Es CRITICO que la pérdida excesiva de sangre sea controlada lo antes posible.

**Efectividad**

- El 95% de los casos de pérdida de sangre, se les puede controlar combinando...

**Presión Directa**

**Elevación**

**Punto de Presión**

**Presión Directa**

- Presione directamente sobre la herida, colocando una almohadilla limpia sobre la herida.
- Mantenga la presión envolviendo la herida firmemente con un vendaje.

Aplicar presión directa sobre las heridas externas con un trozo de tela esterilizada o con la mano y mantener la presión hasta que el sangrado cese. #AJDAM

**Elevación**

- Eleve la herida a un punto más alto del nivel del corazón. n.
- Si no hay fracturas.

**Puntos de Presión**

- Es el lugar donde pulsa una arteria principal.
- Presione el más cercano sobre la herida.

**TORNIQUETE**

Ultimo recurso en situaciones de ...

**VIDA**  
Vs.  
**EXTREMIDAD**



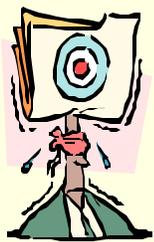

**TORNIQUETES**

- Tratamiento adecuado para heridas de trituración o amputaciones parciales.
- Peligros más serios:
  - Materiales incorrectos o su aplicación incrementará el daño y la pérdida de sangre.




**Peligros....**

- Materiales incorrectos o demasiado ajustados puede causar daño a los nervios, vasos sanguíneos y los músculos.
- La supervivencia de la extremidad es casi imposible después de un torniquete.



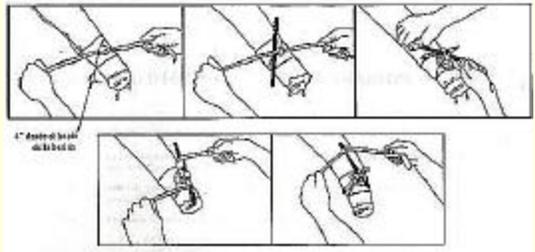

**IMPORTANTE...**

Una vez colocado el torniquete:

- No lo cubra con (o de) vendas.
- Coloque una etiqueta en la frente de la víctima indicando:
  - TK, HORA Y FECHA




**Como hacer un Torniquete**




**SHOCK**

- Es la falla del Sistema Cardiovascular en suplirle al cerebro sangre con Oxígeno.
- Inicialmente, el cuerpo compensará la pérdida de sangre, por lo que los síntomas no aparecerán rápidamente.
- Hay que evaluar constantemente y vigilar la condición de la víctima.




**Signos y Síntomas**

- ❖ Respiración rápida y poco profunda (más de 30 p/m).
- ❖ Piel pálida, fría y sudorosa (llenado capilar de más de 2 seg.).
- ❖ No puede responder mandatos sencillos (ejemplo: "Apriete mi mano").
- ❖ Sed y (posiblemente) náuseas.




**TRATAMIENTO**

- Acueste, eleve las piernas de la víctima de 6" a 10".
- Mantenga vías respiratorias abiertas
- Controle la obvia pérdida de sangre.
- Mantenga la temperatura corporal (cubra el suelo y a la víctima con una manta).
- Provea soporte emocional.




**PROHIBIDO**

- ♦ Manejar, la víctima, fuerte o excesivamente.
- ♦ Dar a la víctima de comer o beber.




**"TRIAGE"**

- ✓ "Triage" = Clasificar
- ✓ Hacer el mayor bien al mayor número de víctimas.
- ✓ La prioridad de manejo es el que tenga mayor oportunidad de sobrevivir.
- ✓ Prioridades:
  - Inmediato (I) = Rojo
  - Diferido (D) = Verde
  - Muerto (M) = Negro



**"TRIAGE"**




**Clasificación de Inmediato (ROJO)**

- La víctima tiene heridas que pueden causar la muerte inmediatamente.
- Si se atienden a tiempo **TODAVÍA TIENEN PROBABILIDADES DE SOBREVIVIR.**
  - Obstrucción de vías respiratorias
  - Hemorragias
  - "Shock"




**Clasificación de Diferido (VERDE)**

- Las heridas **NO** ponen en peligro la vida aún si se pospone el tratamiento.
- Puede esperar más de 30 minutos, o más de 1 hora.




**Clasificación de Muerto (NEGRO)**

- ♦ **NO** respira luego de dos intentos de abrir la vía de aire.
- ♦ **NO** se emplea RCP en un desastre a no ser que hayan suficientes recursos para atender a **TODAS** las víctimas vivas.




**Triage en un escenario de desastre**

- Deténgase, observe, escuche y piense.
- "Si puede caminar, venga a donde escucha mi voz."
- Siga una ruta sistemática.
- Comience "triage" antes de dar tratamiento a las víctimas.
- Documente sus resultados.
- Siempre use su equipo de seguridad.



**Evaluación de "Triage"**

- ❖ Problemas en la respiración  
Si hay algún problema, clasifíquelo "I"
- ❖ Sangrados profusos  
Si hay algún sangrado, clasifíquelo "I"
- ❖ "Shock" (piel fría, sudorosa, pálida, y estado mental alterado)  
Si hay "shock", clasifíquelo "I"
- ❖ Si éstas condiciones no están, clasifíquelo "D"




**Fases de la Muerte**

- ❑ Muerte en minutos por daños enormes (1).
- ❑ Muerte en varias horas por heridas (2).
- ❑ Muerte en varios días por infecciones o deterioro de múltiples sistemas (3).




**Errores Comunes**

- Evaluación médica inadecuada.
- No hay un plan/organización/objetivo de equipo.
- Liderazgo indeciso.
- Demasiada concentración en tratamiento.
- Falta de práctica.

