

Evaluación integral de los y las pacientes

El éxito en la intervención de las y los primeros respondientes depende de una adecuada toma de decisiones; que resulta de un método organizado basado en la identificación y acción: a esto se le llama evaluación integral de los y las pacientes. La evaluación integral permite obtener una impresión general de la víctima, establecer sus signos vitales, si hay sangrado, así como su estado neurológico; para dar inicio a las técnicas de reanimación y el manejo inicial de lesiones.

Evaluación primaria

Identifica las condiciones que ponen en peligro la vida A, B, C, D, E de la reanimación. Determina si la víctima está inconsciente y evalúa si existe dificultad o paro respiratorio o paro cardiorrespiratorio

Si la víctima no responde al estímulo verbal y se observa cualquiera de las siguientes condiciones: no respira, no tiene pulso o su ventilación no es adecuada

En estos casos, hay que activar el sistema de emergencia médica e iniciar inmediatamente la reanimación cardiopulmonar, proporcionando 30 compresiones y dos 2 insuflaciones en cinco ciclos



Evalúa VOS y circulación

Ver-Oír-Sentir. Coloca tu mano en el tórax de la víctima, acerca tu oído a la nariz y boca del mismo. Observa si hay movimientos ventilatorios. Localiza el pulso central o carotídeo. Tienes 10 segundos para esta evaluación

AVDI

Determina el estado de consciencia de la víctima: (Alerta, Verbal, Dolor, Inconsciente)

Evaluación secundaria

Se realiza una vez que ha concluido la evaluación primaria o la reanimación. Es una exploración física más detallada de cabeza a pies

No solo veas...observa
No solo palpes...siente
No solo oigas...escucha



Cabeza

Palpa cuidadosamente con las palmas de las manos abiertas para detectar contusiones, desgarros o abertura de la piel. Observa anomalías de las pupilas, salida de líquido por nariz y oídos

Cuello

Palpa el pulso carotídeo (central), la columna cervical, observa si hay desviación de la tráquea o dilatación de las venas

Tórax

La evaluación del tórax se realiza por su cara anterior y posterior para identificar datos de insuficiencia respiratoria o lesiones traumáticas

Abdomen

Busca la presencia de moretones producidos por filtración de la sangre en los tejidos subcutáneos, desgaste o roce superficial de la piel, heridas o contusiones

Extremidades

Estas deben ser evaluadas para determinar los pulsos, el llenado capilar y la coloración y temperatura. En la persona traumatizada se buscarán contusiones, deformidades, heridas, movimientos anormales o moretones

Espalda

Palpa con la palma de la mano extendida el hueco de la columna vertebral, buscando deformaciones, lesiones, quemaduras o inflamación. Verifica que, tanto la espalda como la región glútea (nalgas), se encuentran bien

PREDANESMA

- Presentación
- Dolencia principal
- Antecedentes del caso
- Edad
- Salud anterior
- Medicamentos
- Alergias



Exponer, examinar y proteger

Exponer el tórax, abdomen y extremidades de la víctima, respetando su integridad, para realizar una exploración rápida completa de pies a cabeza palpando en forma gentil cada una de las regiones anatómicas, con la finalidad de encontrar protuberancias o hundimientos, deformaciones, etc

Interrogue

Buscar indicios de tipo médico, como tarjetas de información, brazaletes o collares de alerta médica que puedan informar si la víctima es: diabética, alérgica a algún medicamento, está bajo tratamiento médico, etc

Posición de seguridad

Recuerde que las víctimas deben ser colocadas en posición lateral de seguridad: su brazo debajo de la cabeza, lateralizados, con una pierna doblada y la otra extendida

Control de hemorragias

Al detectar una hemorragia, deberá aplicar compresión directa con compresas, gasas o tela limpia, para evitar contagios

Las y los primeros respondientes deben actuar con seguridad, trabajando en equipo y enfocados en delimitar el daño y salvar la vida de la víctima

Los 5 eslabones que deben ocurrir rápidamente y de forma integrada



A, B, C, D, E de la reanimación

Circulación

La prioridad es determinar si la víctima tiene o no pulso. En personas adultas, niñas y niños el pulso se determina en la arteria carótida (cuello). El pulso en lactantes se palpa en la arteria braquial o humeral

Vía aérea

La vía aérea se revisa para asegurar que no está obstruida con ningún cuerpo extraño (permeable)

Ventilación y respiración

Corrobore la ventilación espontánea. Verifique la frecuencia y profundidad de la ventilación para determinar si la persona está movilizando suficiente aire

Déficit neurológico

Una de las prioridades en la evaluación inicial, es el estado de consciencia de la víctima; con este dato, se puede valorar la gravedad

Manejo inicial de lesiones

Sangrado:

Contenga la hemorragia con un vendaje

Heridas:

Limpie la región y cubra con compresas o gasas limpias

Quemaduras:

Enfríe la lesión 15 segundos con agua limpia y cúbrala

Fracturas:

Inmovilice y traslade a la víctima

Signos Vitales

EDAD	FC	FR
Bebés	120-160	30-40
Niñas/Niños	100-120	25-30
Personas adultas	60-80	16-20
Personas adultas mayores	60 a (-)	12-20



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

STCONAPRA
SECRETARÍA TÉCNICA DEL CONSEJO NACIONAL
PARA LA PREVENCIÓN DE ACCIDENTES