



ALCALDÍA MAJOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

BOGOTÁ

Secretaría Distrital de Salud

**Dirección de
Urgencias y Emergencias en Salud**

**Subdirección de Gestión de
Riesgo en Emergencias y Desastres**

**Fortalecimiento de las Competencias
del Talento Humano**



SECRETARÍA DE
SALUD



A photograph showing a man with a head injury being treated by medical staff. The man has a white bandage wrapped around his head, with a visible red wound. He is holding his hand to his mouth, appearing distressed. Two medical professionals wearing blue gloves are attending to his head. The background is slightly blurred, showing what appears to be a hospital or emergency room setting.

Atención a múltiples víctimas

La asistencia prehospitalaria

Tiene dos objetivos:

- **Impedir** muertes evitables.
- **Evitar** las lesiones secundarias.



Los primeros intervinientes

Características

Improvisación
Contraordenes
Confusión
Tensión ambiental
Desorganización
Evacuaciones



Actividades



Valoración de la situación



Informar a centro de mando



Establecer medidas de seguridad



Control de ambulancias en un mismo espacio



Reunir a los ilesos y los que puedan caminar

Control de la situación

Reconocer el terreno



<https://images.app.goo.gl/fj5ZQ9fWt02FgeA>

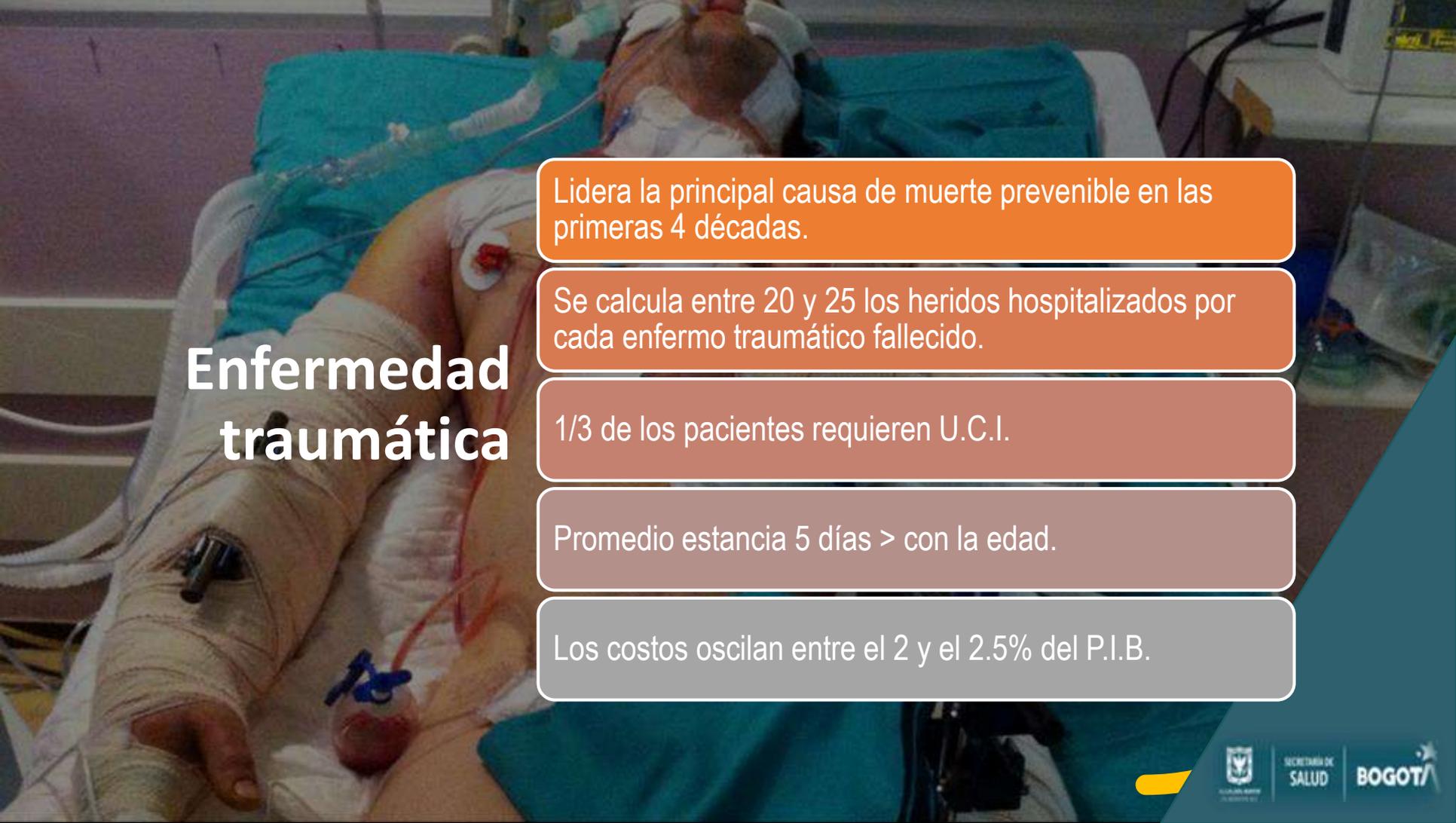
- Dimensionar la catástrofe.
- Organizar un centro de comunicaciones.
- Aislar perimetralmente los espacios.
- Establecer una estrategia entre los servicios presentes.

Atención urgente en el área roja

Espacio físico real ocupado por el siniestro en el que se encuentran las víctimas.

- Servicios de rescate y contraincendios.
- Gestos terapéuticos salvadores.
- Llegar al máximo con el mínimo esfuerzo.





Enfermedad traumática

Lidera la principal causa de muerte prevenible en las primeras 4 décadas.

Se calcula entre 20 y 25 los heridos hospitalizados por cada enfermo traumático fallecido.

1/3 de los pacientes requieren U.C.I.

Promedio estancia 5 días > con la edad.

Los costos oscilan entre el 2 y el 2.5% del P.I.B.

Valoración de la escena

Equipo personal

- Equipo de protección personal.
- Comunicaciones.
- Tijeras.
- Linterna de bolsillo con suficiente intensidad.
- Bolígrafo, libreta, rotulador permanente.



Mortalidad Enfermedad Traumática

Distribución Trimodal

- **Primer grupo:** la mitad en los primeros minutos.
- **Segundo grupo:** fallecen en las primeras 4 horas.
- **Tercer grupo:** días o semanas desarrollan sepsis o fracaso multiorgánico.



Claves para la evaluación primaria

- No aproximarse hasta no haber valorado la escena.
- La evaluación primaria no debe interrumpirse.
- Indicar instrucciones de ventilación tan pronto se haya valorado la vía aérea.
- Debe darse asistencia ventiladora en todo paciente con ventilaciones por debajo de 8.
- Todo paciente politraumatizado debe recibir oxígeno.
- Tan pronto se halla completado la evaluación inicial, se debe colocar al paciente en la tabla espinal.



Habilidad en la evolución del paciente con trauma (ITLS)

Valoración de la escena:

- ¿He tomado las precauciones?
- ¿Percibo algo peligroso?
- ¿Qué paso, hace cuanto tiempo?
- ¿Puede haber mas heridos?
- ¿Se necesitan recursos adicionales?
- ¿Necesito algún equipo especial?
- ¿Cuál es el mecanismo de la lesión?
- ¿Puede poner en peligro la vida?



Evaluación inicial

- Impresión general.
- Hemorragia externa incontrolada.
- Nivel de conciencia.
- Vía aérea con control cervical.
- Respiración y circulación.



<https://images.app.goo.gl/KkwKzFtFLCopZauS6>

Revisión rápida del trauma

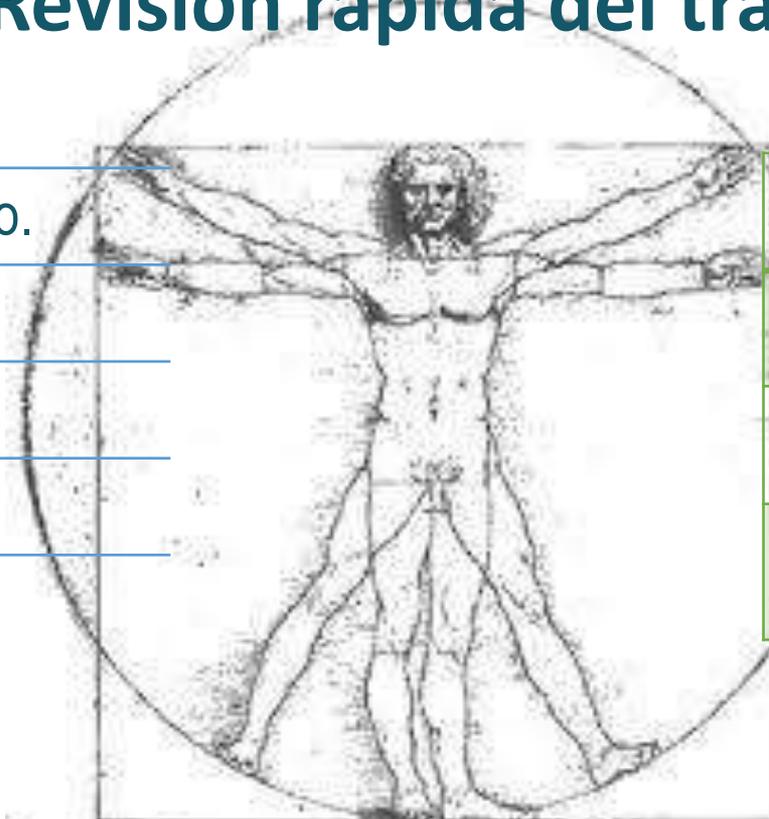
Cabeza y cuello.

Tórax.

Abdomen.

Pelvis.

Extremidades.



Espalda.

SAMPLE.

Signos vitales.

Exploración neurológica
breve.

<https://images.app.goo.gl/rFE3PzGcjjAZqKPEA>

Claves para la evaluación secundaria

- En los pacientes crítico se realizara una evaluación secundaria de camino al hospital.
- En los pacientes estables puede realizarse una evaluación secundaria en el sitio, una vez este sobre la tabla espinal.
- Si en la exploración secundaria se observa alguna de las situaciones críticas del trauma se debe trasladar de inmediato.
- No se deben colocar férulas de tracción en la escena.



<https://images.app.goo.gl/wVnATUE9tX7ZyGao9>

Reevaluación (exploración continua)

- Historia del paciente.
- Cambios subjetivos.
- Nivel de conciencia.
- Revisar lesiones identificadas.
- Revisar monitorización.



- **Signos vitales.**
 - Reevaluación de la vía aérea.
 - Examinar cuello, tórax, abdomen.

Gracias



SECRETARÍA DE
SALUD

