

Cadena de Atención a la Víctima



¿Qué es la CAV?

- Es un sistema estandarizado para la atención de una víctima en una zona agreste, a través de protocolos.
- Organiza protocolos para dar prioridad a los problemas desde lo más grave a los menos grave, realizando una evaluación rápida y precisa.
- A través de la recopilación de información por una serie de pasos lógicos, se puede crear una imagen de la víctima que permita una toma de decisiones eficientes y eficaces.



Evaluación de Escena

- Proporciona la primera impresión sobre lo ocurrido y revela los peligros.

Protegerse para evitar tener contacto con sangre u otros líquidos corporales.

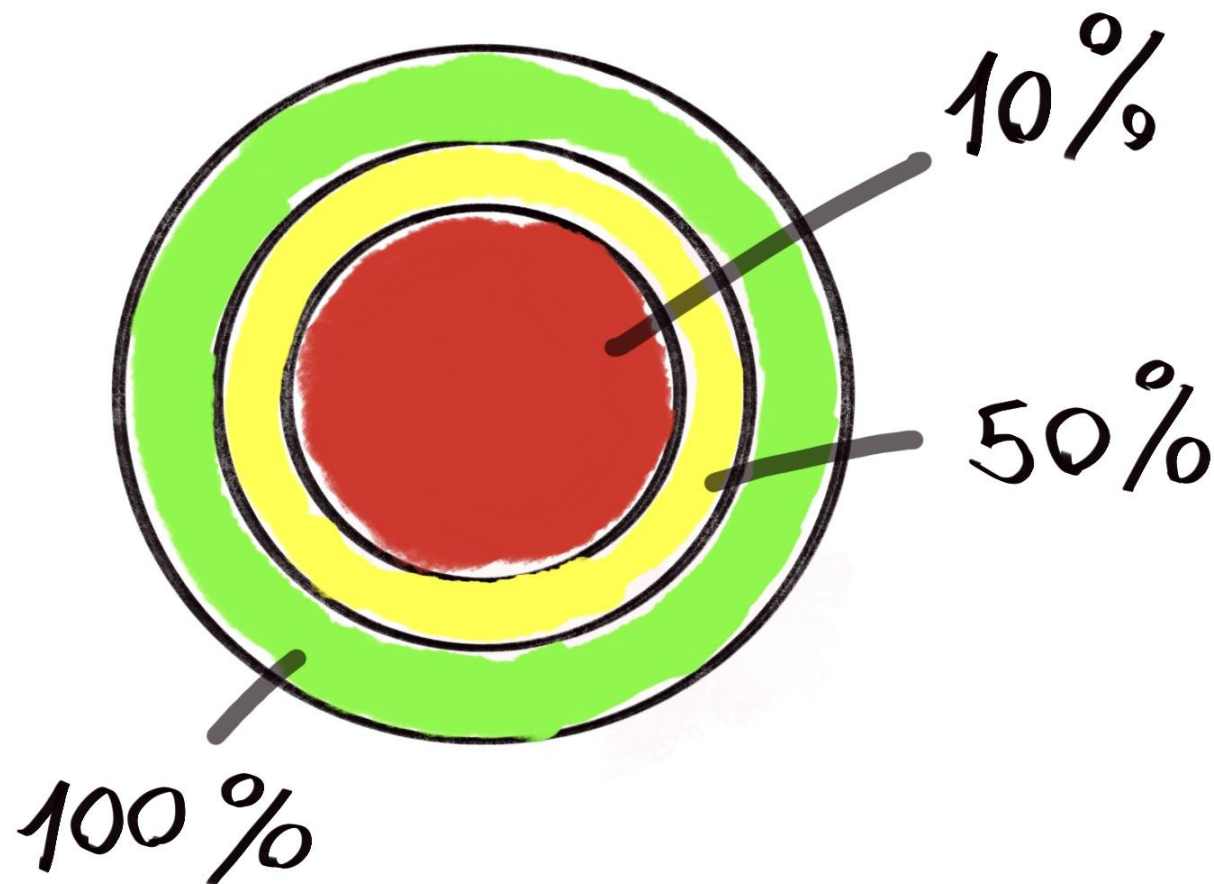
- **Seguridad:** ¿La escena es segura? ¿Existe un peligro inmediato para usted y para los demás?.
- **Bioseguridad:** ¿Tengo guantes, botiquín?.
- **Mecanismo de lesión:** ¿Cuál es el mecanismo de la lesión?.
- **Número:** ¿Cuántas víctimas hay? ¿Cuántos socorristas somos?.
- **Impresión general:** ¿La víctima responde o no responde? (delimitar zona de trabajo).





Tipos de Zonas

- 1) Zona verde (segura)
- 2) Zona amarilla (riesgo)
- 3) Zona roja (accidente)



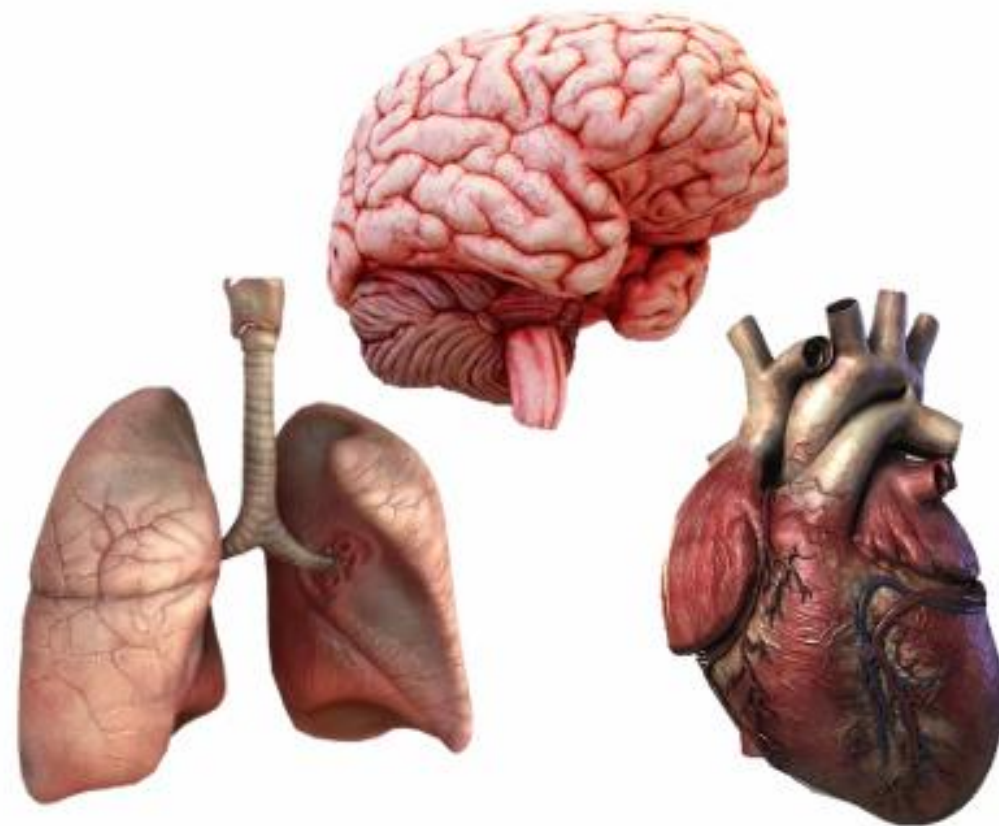




Evaluación Primaria

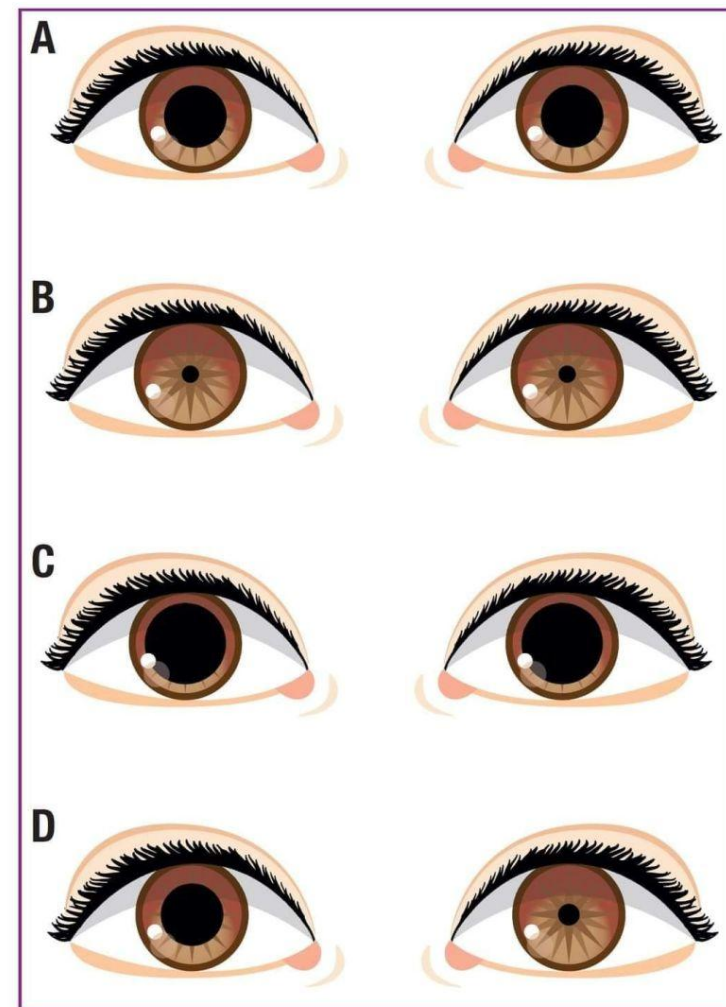
La evaluación primaria está diseñada para detectar condiciones que pongan la vida en riesgo.

- X:hemorragia exanguinante.
- A:vía aérea permeable y control cervical.
- B:respiración.
- C:piel y recorrido arterial.
- D:déficit neurológico.
- E:estabilizar del medio.



- 3P: Presentación, permiso y control cervical.
- X (hemorragia exanguinante): Sangrado visible, charco de sangre, ropa empapada en sangre, controlar inmediatamente.
- A (vía aérea): pedir a la víctima que abra la boca y revisar que esté completamente permeable, sin objetos, sangre, piezas dentales sueltas, etc.
- B (respiración): verificar la calidad de su respiración, colocar mano en abdomen para percibir elevación, ritmo y profundidad.
- C (circulación): chequeo rápido de puntos arteriales importantes (cuello, tronco, axila, ingle principalmente), la piel (color, temperatura y humedad, se buscan signos de shock).
- D (déficit neurológico): chequear si la víctima está orientada realizando 4 preguntas: ¿Cuál es tu nombre? ¿Dónde estás? ¿Qué hora es? Y ¿Qué te paso? Se utiliza como término simplificado A+OX4, que significa alerta y orientado x las 4 preguntas. Luego revisar pupilas (PIRRL: pupilas iguales, redondas y reactivas a la luz).
- E: control de exposición al medio ambiente y examinar queja principal.

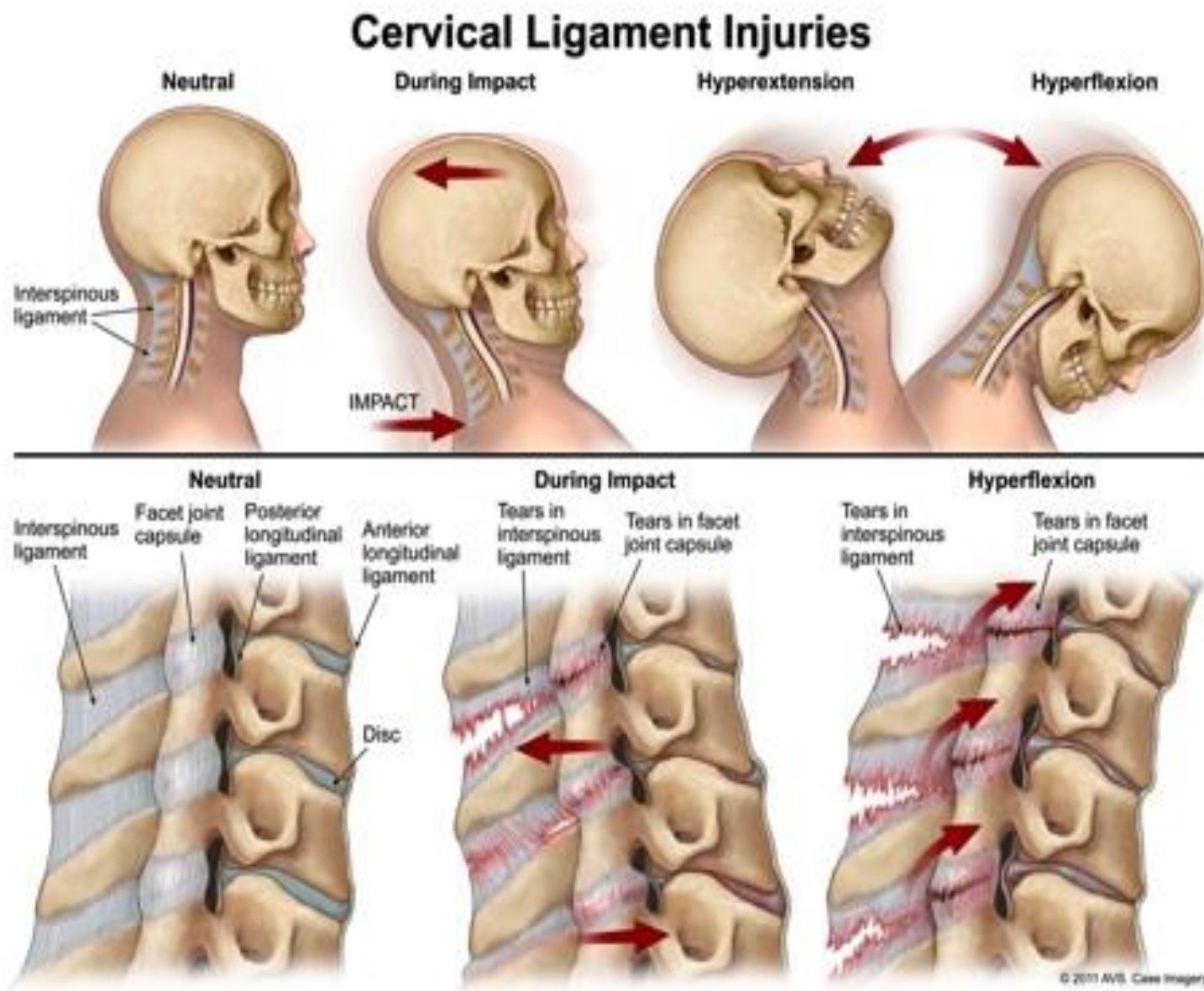
CONTROL CERVICAL Y EXAMEN PIRRL



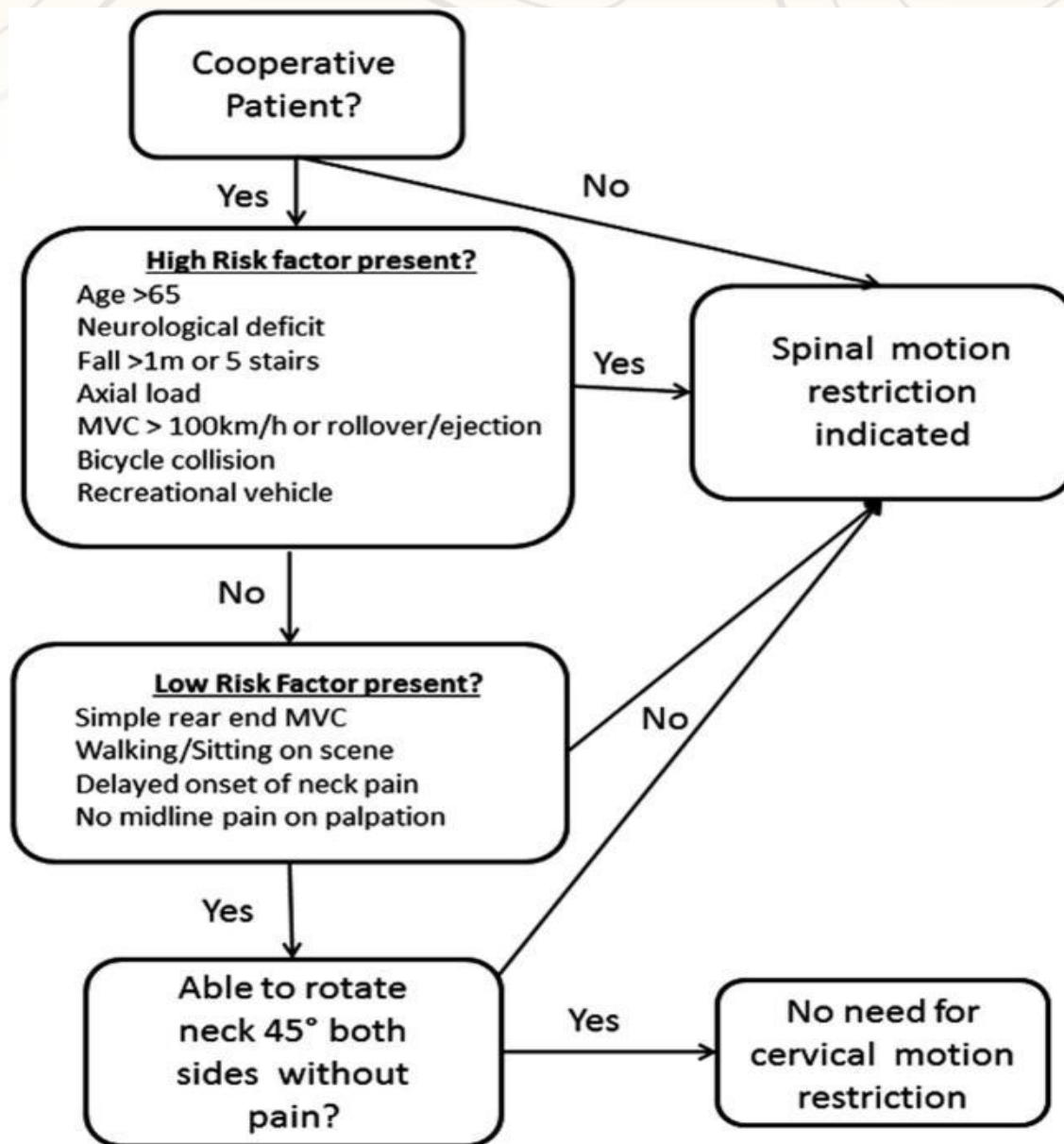
Lesión Cervical

PACIENTES CON POSIBLE DAÑO:

- Dolor en la columna a la palpación o al movimiento.
- Deformidad evidente de la columna vertebral.
- Hipotensión inexplicable acompañada de ausencia de taquicardia.
- Disminución de la función motora y sensorial en las extremidades superiores o inferiores, incluyendo hormigueo o pérdida de la sensibilidad (entumecimiento).
- Debilidad o pérdida de movimiento (parálisis).



Criterios Nexus (Canadiense)



Evaluación Secundaria

Dentro de la evaluación secundaria tenemos 3 componentes:

- Historial médico SAMPUE
- Examen físico
- Signos vitales

SAMPUE

Usar la nemotecnia SAMPUE para recordar los pasos y obtener los antecedentes, si la víctima no puede proporcionar sus antecedentes, obtenerlos de sus acompañantes o revisar si hay una placa de identificación médica.

- Síntomas.
- Alergias.
- Medicamentos.
- Pasado médicos o pasado relevante.
- Última ingesta y evacuación.
- Eventos que causaron la lesión o enfermedad.



Signos Vitales

Datos objetivos de la víctima, deben ser anotados y se deben revisar varias veces. La cantidad de veces que revisas los signos vitales, depende del estado de la víctima.

- Frecuencia cardiaca: valor normal en adulto en reposo, 60/100 latidos x minuto, se evaluará en el radio (muñeca).
- Frecuencia respiratoria: valor normal de un adulto en reposo 12/20 respiraciones x minuto, se debe medir cada vez que el abdomen suba.
- Tensión arterial: Solo se puede medir con instrumentos (esfingomanómetro).
- Temperatura central: 36, 5°C.



Examen Físico

Se realiza una revisión exhaustiva desde la cabeza a los pies utilizando la nemotecnia DASH, Las víctimas con lesiones o enfermedades menores podrían no requerir una exploración física completa.

- Deformidad.
- Heridas abiertas.
- Sensibilidad (dolor).
- Hinchazón.

Luego se chequea la movilidad de las 4 extremidades utilizando MSC distal (evalúa posible daño neurovascular).

- M:movilidad movimiento (mueve tus dedos).
- S:sensibilidad al tacto.
- C:circulación: (revisar relleno capilar o T° distal).



Análisis de Caso

Queja principal:

- Frio, hormigueo en extremidades
- Dato: 3 horas de caminata

Evaluación Secundaria:

- CSV
- DASH
- MSC



Después de la evaluación

- Usted debe tener una idea clara de la condición de la víctima.
- Sospeche de lesión de columna en una persona que no responde, lesionada en un episodio de alta velocidad.
- Revaloración para determinar si la condición de la víctima es estable.
- Revalorar, respiración, estado mental, signos vitales, cada 5 minutos en víctimas inestables, cada 15 minutos en víctimas estables.
- Vigilar los resultados de la atención de primer auxilio.



Niveles de evacuación

Tiene como objetivo tomar una buena evaluación con respecto a si la victima debe ser evacuada con urgencia.

- Nivel 1: Riesgo vital, evacuación inmediata.
- Nivel 2: Peligro de invalidez o discapacidad permanente.
- Nivel 3: Obligación de modificar el itinerario a causa del accidente.
- Nivel 4: Estable, sin riesgo vital. Se planifica atención posterior.

