

VALORACIÓN DE LA ESCENA

Precauciones estándar
Peligros, número de víctimas, necesidad de recursos adicionales,
Mecanismo de lesión

EVALUACIÓN INICIAL (CABC)

IMPRESIÓN GENERAL
Edad, sexo, peso, apariencia general, posición,
movimiento voluntario, lesiones evidentes, color de la piel
Hemorragia externa grave

NIVEL DE CONCIENCIA
(AVDI)
Queja principal/síntomas

VÍA AÉREA
(CONSIDERAR CONTROL CERVICAL)
(Ronquido, gorgoteo, estridor, apnea)

RESPIRACIÓN
(¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad,
esfuerzo)

CIRCULACIÓN
(¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo,
calidad)
Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar
¿Las hemorragias están controladas?

Intervenciones críticas en la Valoración de la escena

1. Establecer el puesto de mando médico (PMA/IMV)
2. Colocarse el Equipo de Protección Personal (EPP) (si aún no se ha hecho)
3. Controlar los riesgos
4. Solicitar recursos adicionales
5. Comenzar el triaje en IMV
6. ¿Rescate de emergencia?

Intervenciones críticas en la Evaluación Inicial

1. Reposicionar al paciente
2. Controlar el sangrado:
 - Presión directa
 - Gasa hemostática
 - Torniquete
3. Abrir la vía aérea
4. Ventilaciones asistidas
5. Oxígeno
6. Comenzar reanimación cardiopulmonar traumática (si procede)
7. ¿Extracción rápida?

¿Cambios ABC / mecanismo de lesión?

Generalizado o Desconocido

Localizado

REVISIÓN RÁPIDA DE TRAUMA

CABEZA Y CUELLO
¿Distensión de las venas del cuello?
¿Desviación de la tráquea?

TÓRAX
Asimetría: (¿movimiento paradójico?), contusiones,
penetraciones,
dolor al tacto, inestabilidad, crepitación (TIC)
Ruidos respiratorios
(¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percudir)
Tonos cardiacos

ABDOMEN
(Contusión, penetración, evisceración; **dolor a la palpación**,
rigidez, distensión)

PELVIS
Dolor al tacto, inestabilidad, crepitación (TIC)

EXTREMIDADES SUPERIORES/INFERIORES
Deformidad e inflamación evidentes (TIC)
Pulso, **Movilidad y Sensibilidad (PMS)**

ESPALDA (¿Hematoma?)
Deformación, Contusión, Abrasión, Penetración,
Quemadura (Burns), Laceración, Sensibilidad/Edema (DCAP-BLS)

EXPL. FOCAL

EXPLORACIÓN ENFOCADA DEL ÁREA DE LA LESIÓN

Evaluar también la columna si presenta lesiones que puedan enmascarar una lesión a ese nivel, o ante cualquier sospecha de lesión en columna

Intervenciones críticas en el mecanismo de lesión

1. Decidir qué evaluación realizar en función del mecanismo de lesión y la Evaluación Inicial

Intervenciones críticas en la Revisión Rápida de Trauma (RRT)

1. Descomprimir un neumotórax a tensión
2. Sellar un neumotórax abierto (herida succionante)
3. RME si estuviera indicado tras la evaluación

Intervenciones críticas para situación de «cargar y llevar»

1. Traslado rápido a un centro de trauma
2. ¿Por tierra o recurso médico aéreo?
3. RME si está indicado
4. Comunicación (prealerta)
5. Establecer vía intravenosa (IV) (durante traslado)
6. Ácido tranexámico si procede
7. Monitorización
8. Revaluación/Valoración secundaria de ITLS

Otras intervenciones (no «cargar y llevar»)

1. Completar la Valoración Secundaria de ITLS
2. Establecer la vía IV (evitar retrasos)
3. Monitorización
4. Revaluación
5. Colocar férulas/Vendaje de heridas

HISTORIAL SAMPLE

(Síntomas, Alergias, Medicación, Patología previa, Última ingesta, Eventos)

Si el paciente está en estado crítico: traslado a la ambulancia para el examen completo

Si existe pulso radial:

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardiaca, frecuencia respiratoria, presión arterial

Si alteración de estado mental (Si NDC<A):

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
Dispositivos Alerta Médica (Pulsera, QR, móvil). Información de testigos.
Glucemia capilar

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor
Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible,
calentar la ambulancia

¿PACIENTE CRÍTICO? (¿"cargar y llevar"?)

EVALUACIÓN INICIAL (ABC)

IMPRESIÓN GENERAL

¿El paciente parece estar mejor, peor o sin cambios?

NIVEL DE CONCIENCIA
(AVDI)

Queja principal/síntomas - ¿Cómo se encuentra?

VÍA AÉREA
(¿Permeable?)

En pacientes con quemaduras valorar signos de lesiones por inhalación

RESPIRACIÓN

(¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad, esfuerzo)

CIRCULACIÓN

(¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo, calidad)

Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar
¿Las hemorragias están controladas?

HISTORIAL SAMPLE

Completar historial SAMPLE si todavía no se hizo aún

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, pulsoximetría, monitorización cardíaca, capnografía, temperatura (según disponibilidad)

Si alteración de estado mental (Si NDC<A):

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
Glucemia capilar

CUELLO TORAX ABDOMEN

Examinar el CUELLO

Lesiones aparentes, dolor a la palpación, inflamación
¿Distensión de las venas del cuello? ¿Desviación de la tráquea?

Examinar el TÓRAX

Asimetría: (¿movimiento paradójico?), **contusiones, penetraciones**, dolor al tacto, inestabilidad, crepitación (TIC)

Ruidos respiratorios

(¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percutir)

Tonos cardíacos

Examinar el ABDOMEN

(Contusión, penetración, evisceración; dolor a la palpación, rigidez, distensión)

LESIONES / INTERVENCIONES

Revaluar las LESIONES identificadas

Tubo ETT, oxígeno, Vías IV, sellado de heridas torácicas, permeabilidad de drenajes torácicos, férulas y vendajes, objetos empalados, posición de pacientes gestantes

MONITORIZACIÓN

Revaluar Monitorización

Cardíaca, capnografía, pulsoximetría

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor

(Re-)Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible, calentar la ambulancia

REPETIR tras:

- 15 minutos
- 5 minutos en paciente crítico
- detectar **cambios** en estado paciente
- **movilización** del paciente
- realizar una **intervención**

EVALUACIÓN INICIAL (ABC)

IMPRESIÓN GENERAL

¿El paciente parece estar mejor, peor o sin cambios?

NIVEL DE CONCIENCIA

(AVDI)

Queja principal/síntomas - ¿Cómo se encuentra?

VÍA AÉREA

(CONSIDERAR CONTROL CERVICAL)

(Ronquido, gorgoteo, estridor, apnea)

RESPIRACIÓN

(¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad, esfuerzo)

CIRCULACIÓN

(¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo, calidad)

Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar

¿Las hemorragias están controladas?

HISTORIAL SAMPLE

Completar historial SAMPLE si todavía no se hizo aún

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, pulsoximetría, monitorización cardíaca, capnografía, temperatura (según disponibilidad)

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
Glucemia capilar (si procede)

EXPLORACIÓN DETALLADA

Examinar la CABEZA

DCAP-BLS, TIC

(Pupilas, signo de Battle, ojos de mapache, salida de líquido/sangre por nariz u oídos)

Examinar el CUELLO

DCAP-BLS, TIC ¿distensión de las venas del cuello? ¿desviación de la tráquea?

TÓRAX

Asimetría: (¿movimiento paradójico?), contusiones, penetraciones,

DCAP-BLS, TIC

Ruidos respiratorios

(¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percutir)

Tonos cardiacos

Examinar el ABDOMEN

Contusión, penetración/evisceración; dolor a la palpación, rigidez, distensión

Examine PELVIS

DCAP-BLS, TIC

Examinar EXTREMIDADES SUPERIORES/INFERIORES

DCAP-BLS, TIC, PMS distales

ESPALDA

Solo examinar si no se llevó a cabo en la Evaluación primaria de ITLS

DCAP-BLS, TIC

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor

(Re-)Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible, calentar la ambulancia

RECORDAR:

- No realizar en la escena en paciente crítico
- sólo si no provoca retrasos para intervenciones críticas
- no se requiere en pacientes estables con lesión focal y sin mecanismo de lesión peligroso

ITLS EVALUACIÓN PRIMARIA

VALORACIÓN DE LA ESCENA

Precuciones estándar
Peligros, número de víctimas, necesidad de recursos adicionales,
Mecanismo de lesión

EVALUACIÓN INICIAL (CABC)

IMPRESIÓN GENERAL
 Edad, sexo, peso, apariencia general, posición,
 movimiento voluntario, lesiones evidentes, color de la piel
Hemorragia externa grave

NIVEL DE CONCIENCIA
 (AVDI)
 Queja principal/síntomas

VÍA AÉREA
(CONSIDERAR CONTROL CERVICAL)
 (Ronquido, gorgoteo, estridor, apnea)

RESPIRACIÓN
 ¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad,
 esfuerzo)

CIRCULACIÓN
 ¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo,
 calidad)
 Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar
¿Las hemorragias están controladas?

¿Cambios ABC / mecanismo de lesión?

Generalizado o Desconocido

Localizado

REVISIÓN RÁPIDA DE TRAUMA

CABEZA Y CUELLO
 ¿Distensión de las venas del cuello?
 ¿Desviación de la tráquea?

TÓRAX
 Asimetría: ¿(movimiento paradójico?), contusiones,
 penetraciones,
 dolor al tacto, inestabilidad, crepitación (TIC)
Ruidos respiratorios
 ¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percudir)
Tonos cardíacos

ABDOMEN
 (Contusión, penetración, evisceración; dolor a la palpación,
 rigidez, distensión)

PELVIS
 Dolor al tacto, inestabilidad, crepitación (TIC)

EXTREMIDADES SUPERIORES/INFERIORES
 Deformidad e inflamación evidentes (TIC)
Pulso, Movilidad y Sensibilidad (PMS)

ESPALDA (¿Hematoma?)
 Deformación, Contusión, Abrasión, Penetración,
 Quemadura (Burns), Laceración, Sensibilidad/Edema (DCAP-BLS)

EXPL. FOCAL

EXPLORACIÓN ENFOCADA DEL ÁREA DE LA LESIÓN

Evaluar también la columna si presenta lesiones que puedan enmascarar una lesión a ese nivel, o ante cualquier sospecha de lesión en columna

HISTORIAL SAMPLE

(Síntomas, Alergias, Medicación, Patología previa, Última ingesta, Eventos)

Si el paciente está en estado crítico: traslado a la ambulancia para el examen completo

Si ovieste pulso radial:

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, presión arterial

Si alteración de estado mental (Si NDC-A):

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
 Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
 Dispositivos Alerta Médica (Pulsera, QR, móvil). Información de testigos.
 Glucemia capilar

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor
 Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible,
 calentar la ambulancia

¿PACIENTE CRÍTICO?
 (¿"cargar y llevar"?)

ITLS REVALUACIÓN

EVALUACIÓN INICIAL (ABC)

IMPRESIÓN GENERAL
 ¿El paciente parece estar mejor, peor o sin cambios?

NIVEL DE CONCIENCIA
 (AVDI)
 Queja principal/síntomas - ¿Cómo se encuentra?

VÍA AÉREA
 (¿Permeable?)
 En pacientes con quemaduras valorar signos de lesiones por inhalación

RESPIRACIÓN
 ¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad,
 esfuerzo)

CIRCULACIÓN
 ¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo,
 calidad)
 Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar
¿Las hemorragias están controladas?

HISTORIAL SAMPLE

Completar historial SAMPLE si todavía no se hizo aún

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, pulsoximetría,
 monitorización cardíaca, capnografía, temperatura (según disponibilidad)

Si alteración de estado mental (Si NDC-A):

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
 Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
 Glucemia capilar

CUELLO TÓRAX ABDOMEN

Examinar el CUELLO

Lesiones aparentes, dolor a la palpación, inflamación
 ¿Distensión de las venas del cuello? ¿Desviación de la tráquea?

Examinar el TÓRAX

Asimetría: ¿(movimiento paradójico?), contusiones, penetraciones, dolor al tacto,
 inestabilidad, crepitación (TIC)
Ruidos respiratorios
 ¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percudir)
Tonos cardíacos

Examinar el ABDOMEN

(Contusión, penetración, evisceración; dolor a la palpación, rigidez, distensión)

LESIONES / INTERVENCIONES

Revaluar las LESIONES identificadas

Tubo ETT, oxígeno, Vías IV, sellado de heridas torácicas, permeabilidad de drenajes torácicos,
 férulas y vendajes, objetos empalados, posición de pacientes gestantes

MONITORIZACIÓN

Revaluar Monitorización

Cardíaca, capnografía, pulsoximetría

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor
 (Re-)Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible,
 calentar la ambulancia

REPETIR tras:

- 15 minutos
- 5 minutos en paciente crítico
- detectar cambios en estado paciente
- movilización del paciente
- realizar una intervención

ITLS EVALUACIÓN SECUNDARIA

EVALUACIÓN INICIAL (ABC)

IMPRESIÓN GENERAL
 ¿El paciente parece estar mejor, peor o sin cambios?

NIVEL DE CONCIENCIA
 (AVDI)
 Queja principal/síntomas - ¿Cómo se encuentra?

VÍA AÉREA
(CONSIDERAR CONTROL CERVICAL)
 (Ronquido, gorgoteo, estridor, apnea)

RESPIRACIÓN
 ¿Presente? Frecuencia respiratoria, profundidad,
 esfuerzo)

CIRCULACIÓN
 ¿Pulso radial/carotídeo presente? Frecuencia, ritmo,
 calidad)
 Color de la piel, temperatura, humedad, relleno capilar
¿Las hemorragias están controladas?

HISTORIAL SAMPLE

Completar historial SAMPLE si todavía no se hizo aún

SIGNOS VITALES

Frecuencia cardíaca, frecuencia respiratoria, tensión arterial, pulsoximetría,
 monitorización cardíaca, capnografía, temperatura (según disponibilidad)

BREVE EXPL. NEUROLÓGICA

Pupilas (¿Tamaño? ¿Reactivas? ¿Iguales?)
 Escala de Coma de Glasgow (Ocular, Verbal, Motor)
 Glucemia capilar (si procede)

EXPLORACIÓN DETALLADA

Examinar la CABEZA

DCAP-BLS, TIC
 (Pupilas, signo de Battle, ojos de mapache, salida de líquido/sangre por nariz u oídos)

Examinar el CUELLO

DCAP-BLS, TIC ¿distensión de las venas del cuello? ¿desviación de la tráquea?

TÓRAX
 Asimetría: ¿(movimiento paradójico?), contusiones, penetraciones,
 DCAP-BLS, TIC
Ruidos respiratorios
 ¿Presentes? ¿Simétricos? Si diferencias: percudir)
Tonos cardíacos

Examinar el ABDOMEN

Contusión, penetración/evisceración; dolor a la palpación, rigidez, distensión

Examine PELVIS

DCAP-BLS, TIC

Examinar **EXTREMIDADES SUPERIORES/INFERIORES**
 DCAP-BLS, TIC, PMS distales

ESPALDA

Solo examinar si no se llevó a cabo en la Evaluación primaria de ITLS
 DCAP-BLS, TIC

HIPOTERMIA

Evitar la pérdida de calor
 (Re-)Cubrir al paciente, calentar fluidos iv si posible,
 calentar la ambulancia

RECORDAR:

- No realizar en la escena en paciente crítico
- sólo si no provoca retrasos para intervenciones críticas
- no se requiere en pacientes estables con lesión focal y sin mecanismo de lesión peligroso