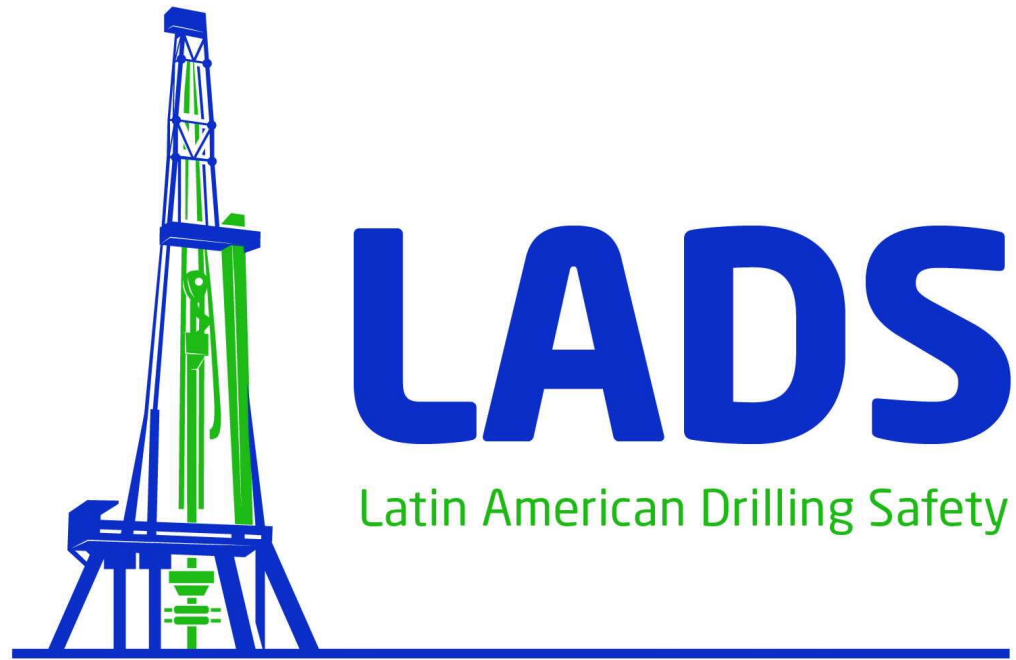




RESPUESTA A EMERGENCIAS MÉDICAS

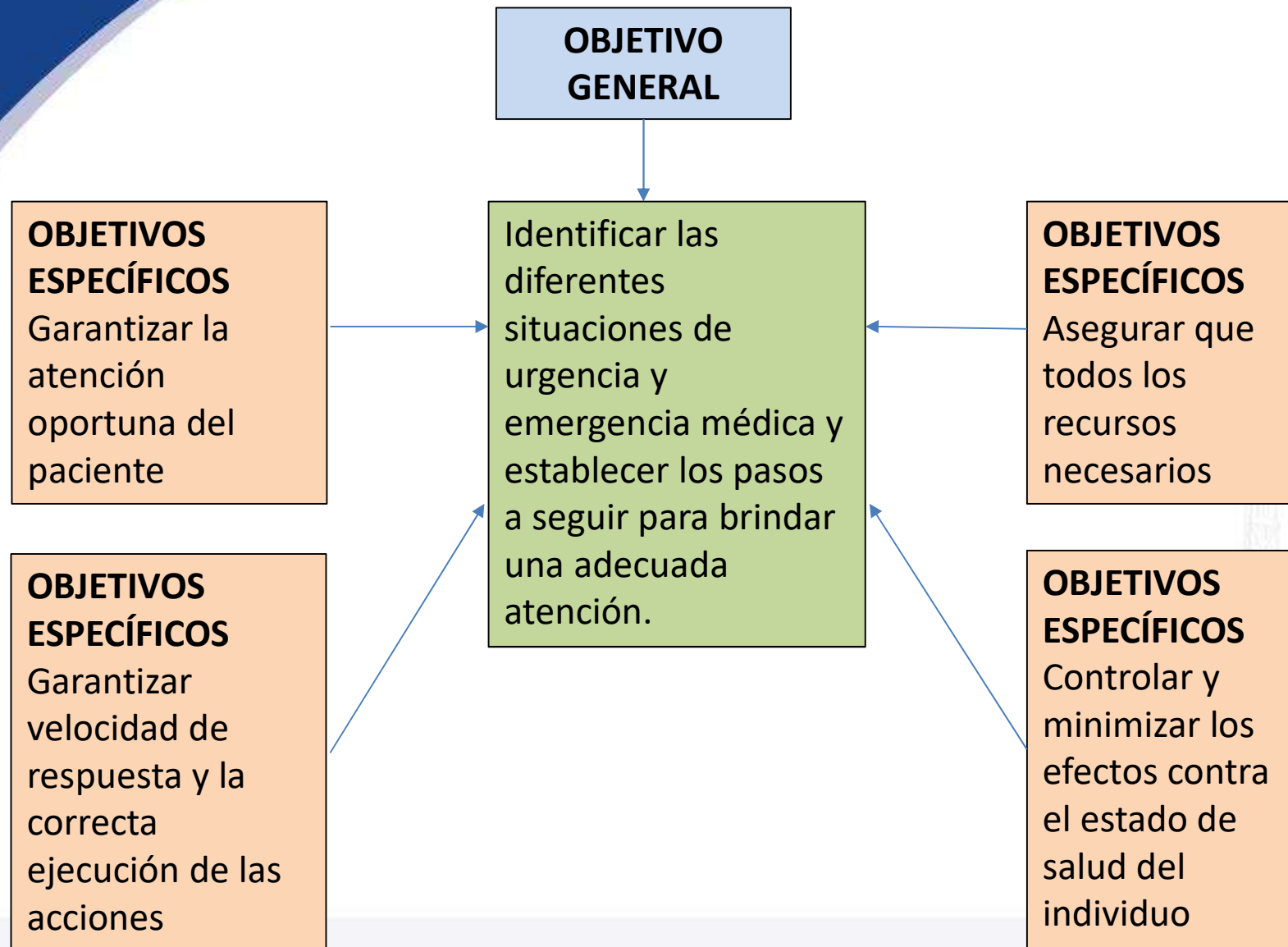
Alfredo Rojas Salguero



INTRODUCCIÓN

- El Plan de Respuestas a Emergencias Médicas está diseñado para realizar una atención emergente rápida y oportuna, brindando atención inmediata con la finalidad de preservar la salud y bienestar del individuo.





DEFINICIONES

- **MEDEVAC:** Se refiere al plan de respuesta ante situaciones de emergencia médica y deriva del inglés Medical Evacuation.
- **CASEVAC:** (casualty evacuation) se refiere a la evacuación utilizando cualquier medio de transporte.



DEFINICIONES

- **Emergencia:** Situación que pone en riesgo inminente la integridad física de las personas cuya asistencia no puede ser demorada a fin de eliminar o mitigar los potenciales daños.
- **Urgencia:** Se trata de una patología de lenta evolución y que por lo general **no compromete la vida** de la persona, pero cuya atención no puede demorarse.

DEFINICIONES

- **Hora de Oro:**

Es el intervalo de tiempo que abarca desde que tiene lugar un accidente hasta los 60 minutos posteriores. Son claves, ya que una **intervención rápida y eficiente** puede suponer la diferencia entre la vida y la muerte.

Adams Cowley, dijo: “Hay una hora de oro entre la vida y la muerte. Si estás gravemente lesionado, tienes menos de **60 minutos para sobrevivir**”.

TRIAJE PARA LA ATENCIÓN DE HERIDOS

TRIAJE I REANIMACIÓN	TRIAJE II EMERGENCIA	TRIAJE III URGENCIA	PRIORIDAD IV NO URGENCIA	PRIORIDAD V NO URGENTE
Condición de salud extrema que amenaza la vida del paciente. Requiere una intervención médica inmediata.	Situación de alto riesgo que representa potencial amenaza de su estado de salud. Debe recibir una atención médica rápida.	Condición aguda, no amenazante de la vida. Requiere consulta médica no inmediata.	Condición de salud que puede ser aguda, pero no compromete el estado general del paciente y no R representa un riesgo evidente.	Condición clínica relacionada con problemas agudos o crónicos sin evidencia de deterioro que comprometa el estado general de paciente. No representa un riesgo evidente para la vida.
ATENCIÓN: Inmediata.	ATENCIÓN: Dentro de los siguientes 30 minutos.	ATENCIÓN: Hasta 2 horas.	ATENCIÓN: De 2 hasta 4 horas.	ATENCIÓN: Cita por consulta externa.
1	2	3	4	5

CRITERIOS DE EVACUACIÓN

- Traumatismo craneoencefálico
- Politraumatizado
- Emergencia Cardiovascular
- Emergencia Neurológica
- Mordedura de animales
- Hemorragias
- Quemaduras
- Hipertermia
- Hipotermia



CARACTERÍSTICAS DE UN PLAN DE EMERGENCIA

BÁSICO, FLEXIBLE,
EJERCITADO,
CONOCIDO, PROBADO
Y ACTUALIZADO



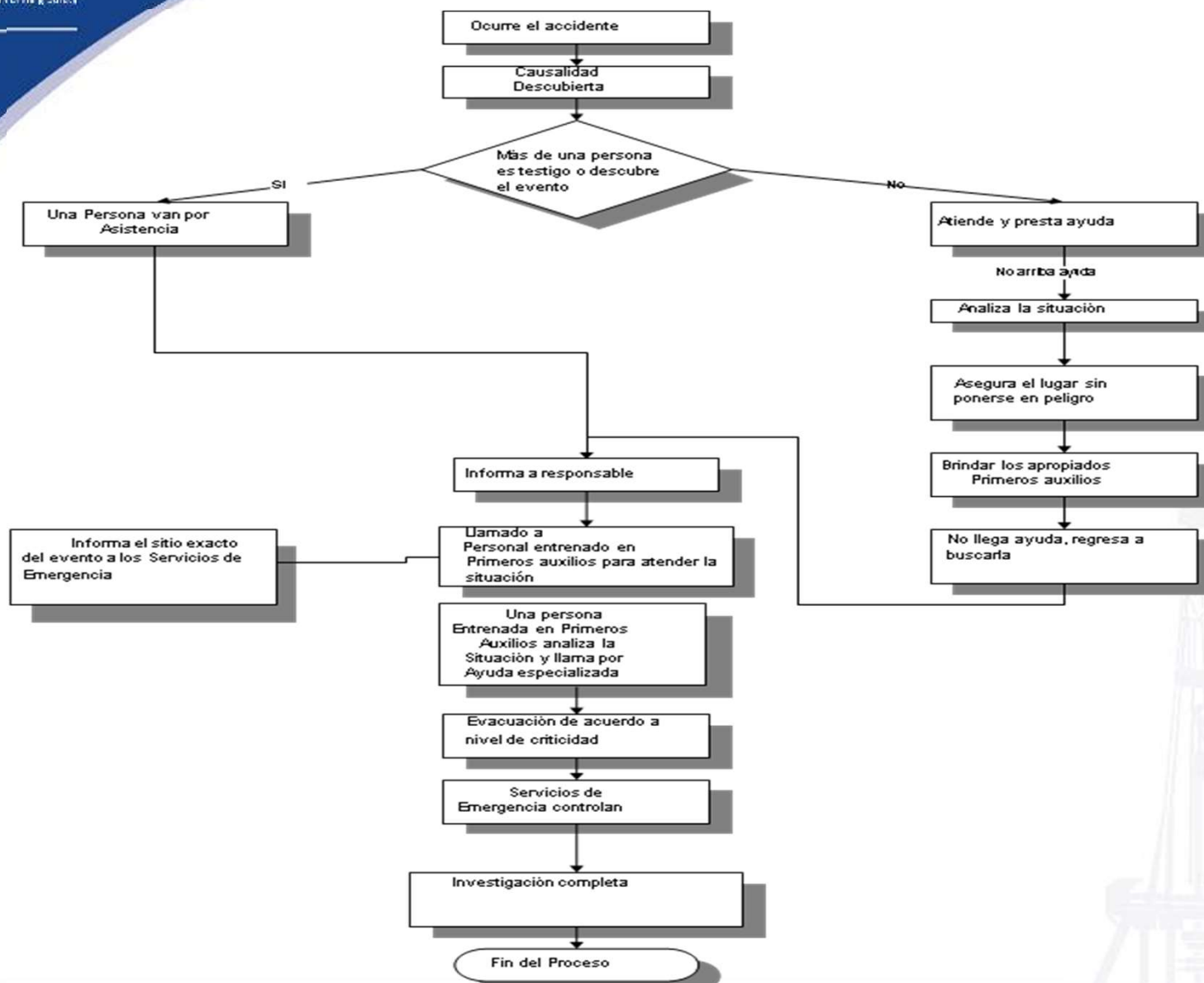
PLAN DE EMERGENCIA

1. Responsable de emergencia o brigadistas.
2. Clasificación de Heridos: Establecer primeramente una zona segura.
3. Atención de Heridos: Previamente asignando recursos y elaborando triaje.
4. Evacuación de Heridos: Establecer un canal específico de comunicación entre la brigada médica establecida y el salvamento, siendo la radio portátil la más efectiva según estudios, con el fin de definir el lugar a donde será evacuado.





FLUJOGRAMA DE COMUNICACIÓN Y ACTIVACIÓN



RUTAS, RECURSOS, TIEMPOS Y LUGARES DE REFERENCIA

1. Es importante tener predefinidas las rutas y recursos para la evacuación.
2. Tener estudiados los tiempos hacia los diferentes lugares de referencia.
3. Determinar el tipo de casa de salud a donde se va a derivar de acuerdo a la gravedad del caso.



RUTAS, TIEMPOS Y LUGARES DE REFERENCIA

BLOQUE 43	UNIDAD DE MEDIDA	DISPENSARIO CAMPO BASE	HOSPITAL COCA	COCA H. MILITAR BRIGADA NAPO
TAMBOCOCH A CCDC 66	Km Fluviales Km Terrestres	207 Km 17.7 Km	207 Km 17.5 Km	207 Km 12.5 Km
TIEMPO	min.	290 min.	285 min.	276 min.
VELOCIDAD PROMEDIO	BLOQUE 43	30 Km/h	VÍAS PÚBLICAS 60 Km/h	