

Universidad Autónoma del Estado de México
Facultad de Enfermería y Obstetricia.

Programa Educativo: Licenciatura en Gerontología
Unidad de Aprendizaje:
Enfermería en Urgencias y Desastres

**TRANSPORTE DE LESIONADO
(Primeros Auxilios)
POR: DRA. MIRIAM GÓMEZ ORTEGA**

- **Unidad: de Competencia: III Acciones de enfermería en urgencias y situaciones de desastre. Traslado**
- **Créditos: 5**
- **Carácter de la Unidad de Aprendizaje: Obligatoria**
- **Núcleo de Formación: Sustantivo**
- ***Solo visión proyectable: Diapositivas***

OCTUBRE
2016

GUIÓN EXPLICATIVO

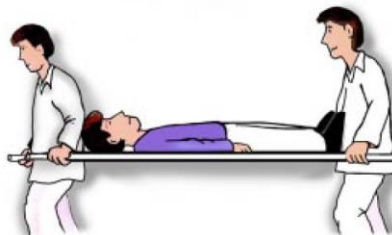
SOLO VISIÓN (Diapositivas)

Unidad de Aprendizaje de: Enfermería de *Urgencias y Desastres*

Licenciatura en Enfermería

TRANSPORTE DEL PACIENTE LESIONADO

- **Propósito de la Unidad de Aprendizaje:** Identificará las acciones de enfermería a desarrollar en situaciones de urgencias y desastres mediante la aplicación de los primeros auxilios de manera inmediata y oportuna.
- **Objetivos Específicos:**
- Analizar, identificar e implementar las acciones de enfermería ante un desastre.- Traslado del lesionado.



Guión

1.Inicio; Se realiza un encuadre general de la Unidad Complementaria, propósitos, competencias genéricas.

1.Se realiza un diagnóstico general de la unidad de competencia a través de preguntas a los alumnos.

2.Desarrollo: Se inicia la exposición a través de las diapositivas; donde presenta el concepto de traslado de lesionados, así como los principios, las medidas de prevención y precaución.

3.La movilización e inmovilización del lesionado.

4.Se da el concepto de análisis la situación de extricación.

5.De describen los objetivos de la inmovilización.

6.Se describen algunas de las técnicas y maniobras del lesionado, de acuerdo a la lesión enfermedad entre otros.

7.Se describen el traslado de acuerdo, al material, cantidad de personas, etc.

8.Cierre: Se concluye, a través de preguntas al azar a los alumnos, se realiza una práctica dentro del área de clase. Aplicando algunos de las técnicas de movilización y traslado del paciente.

Transporte del lesionado (Primeros Auxilios)



Traslado de lesionados

Consiste en las técnicas aplicadas para mover a un lesionado en la misma escena del accidente, desde su posición original hasta un lugar seguro, donde posteriormente será atendido y estabilizado, para ser llevado a un centro asistencial o lugar donde se le presten cuidados definitivos



PRINCIPIOS

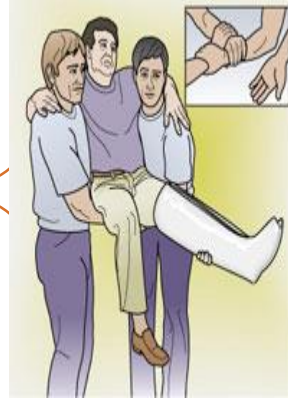
El traslado y salvamento

- El transporte debe adecuarse a las lesiones o problema que presente el paciente.**
- En pacientes de Trauma se debe tratar al paciente como un Todo, no es una pierna o un brazo fracturado.**
- Se Debe minimizar al máximo el riesgo de lastimar al paciente o lastimarse por acciones temerosas o poco seguras**

Ante una persona herida o sin conocimiento es fundamental reconocerlo en el mismo lugar en que se encuentra, sin moverlo ni trasladarlo hasta que no se le hayan hecho los primeros auxilios, pues de lo contrario existe el riesgo de agravar la situación y causarle nuevas heridas.

Solamente en casos extremos (incendios, electrocución, asfixia, inundación, aprisionamiento por hierros, etc.), deberá trasladársele con el máximo cuidado hasta el lugar más próximo donde se le puedan prestar los primeros auxilios.

En el momento del traslado hay que tener en cuenta que al enfermo o accidentado se le debe mover el cuerpo lo menos posible.





Terminando estos pasos se puede transportar de forma segura al paciente

PREVENCIÓN EN TRASLADOS.

Para evitar mayores lesiones en el traslado de las víctimas de un accidente se debe:

Asegurar que las vías respiratorias estén libres de secreciones.

Controlar la hemorragia antes de moverla.

Inmovilizar las fracturas.



PREVENCIÓN

Verificar el estado de conciencia. Si se encuentra inconsciente, como resultado de un traumatismo, considerela como lesionada de columna vertebral.

Evite torcer o doblar el cuerpo de una víctima con posibles lesiones en la cabeza o columna.

Utilizar una camilla dura cuando sospecha fractura de columna vertebral.

No debe ser transportadas sentadas las personas con lesiones en la cabeza, espalda, cadera o pierna.

Seleccionar el método de transporte de acuerdo con la naturaleza de la lesión, número de ayudantes, material disponible, contextura de la víctima y distancia a recorrer.

Dar ordenes claras cuando se utiliza un método de transporte que requiera más de 2 auxiliadores. en estos casos uno de los auxiliadores debe hacerse cargo de dirigir todo el procedimiento.

Precauciones

Para lograr una mayor estabilidad y equilibrio de su cuerpo, separe ligeramente los pies y doble las rodillas, NUNCA la cintura. La fuerza debe hacerla en las piernas y no en la espalda. Para levantar al lesionado, debe contraer los músculos de abdomen y pelvis, manteniendo su cabeza y espalda recta. NO trate de mover solo un adulto demasiado pesado. busque ayuda.



PLANIFICAR EL TRASLADO ANTES DE REALIZARLO

Los peligros de un transporte incorrecto son:



- Agravar el estado general
- Provocar lesiones vasculares o nerviosas
- Convertir fractura cerrada en abierta, incompleta en completa
- Provocar mayor desviación de la fractura.

No movilizar solo en caso necesario

No movilizar hasta que existan medios adecuados para hacerlo

Solo será urgente si existe peligro de fuego, explosión, derrumbe o atropello.





Considerar siempre que puede existir lesión de columna vertebral y movilizar al herido como un eje rígido manteniendo alineados cabeza, cuello y tronco.



En caso de encontrarse solo, movilizar por las axilas o de los pies manteniendo el eje central

OBJETIVOS DE LA INMOVILIZACIÓN

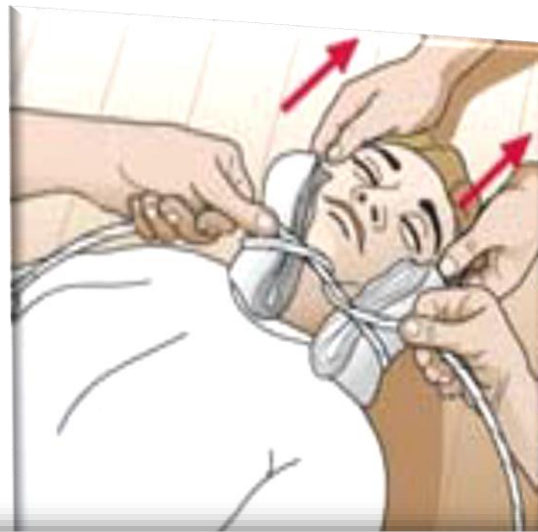
Estabilizar las lesiones existentes

Evitar lesiones secundarias

Aliviar el dolor

Controlar la hemorragia





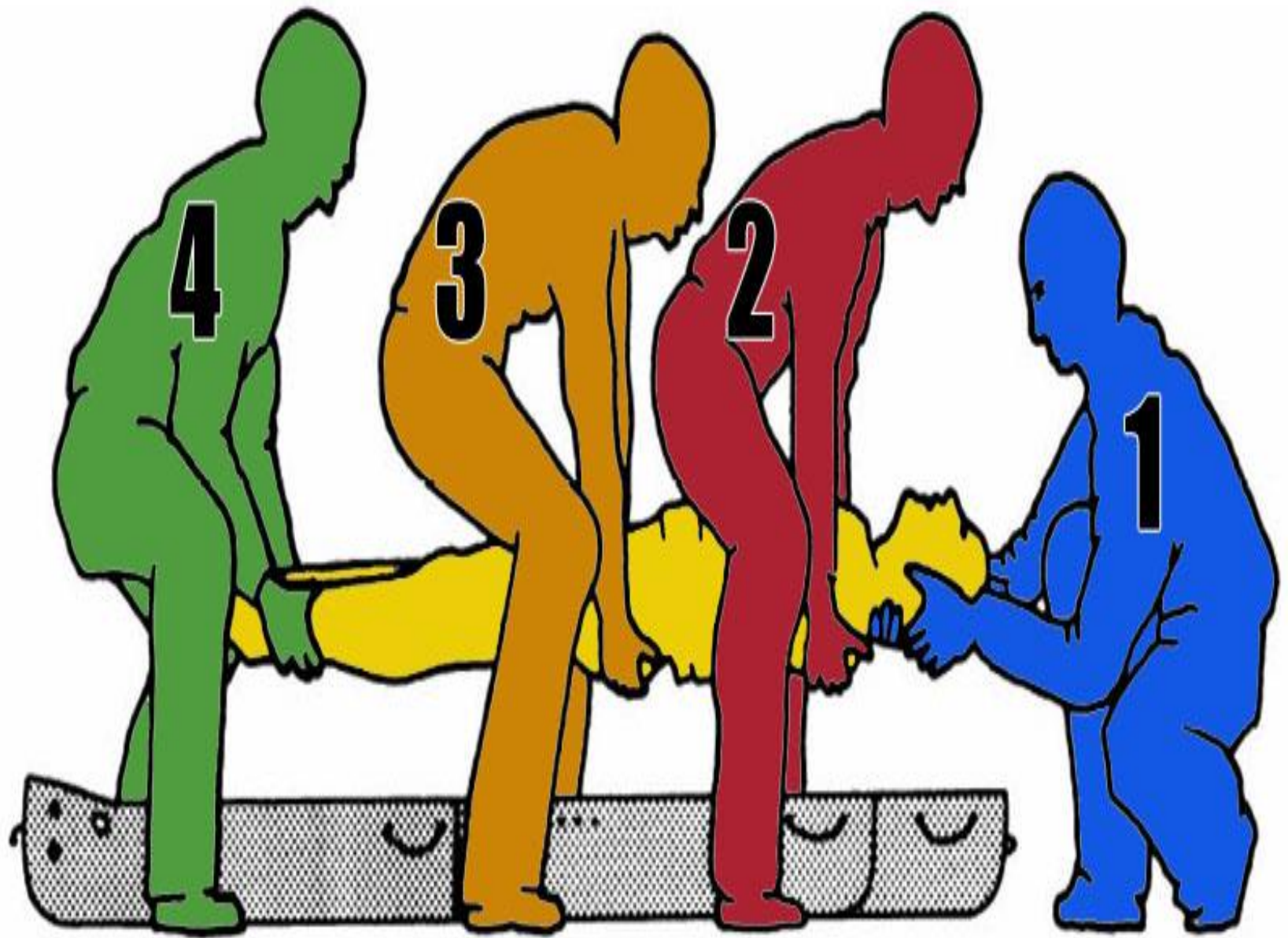
Traslado del Lesionado

Arrastre

Carga

Improvisación de
Camilla





Traslado del Lesionado por Arrastre

- **Arrastres:** Se utiliza cuando existen peligros inminentes que se hace necesario salvar y trasladar a la víctima sin haber estabilizado previamente sus partes lesionadas.



Arrastre simple: Consiste en agarrar al lesionado por los antebrazos o por los pies, con manta o por la misma ropa y se arrastra, el socorrista camina hacia atrás a un lugar seguro. Este tipo de arrastre debe hacerse sobre suelos lisos.

Arrastre axilar: El socorrista debe tomar por detrás al lesionado , con los brazos a través de las axilas y agarrarse de las manos para luego caminar hacia atrás. Esta técnica es útil para bajar o subir escaleras.

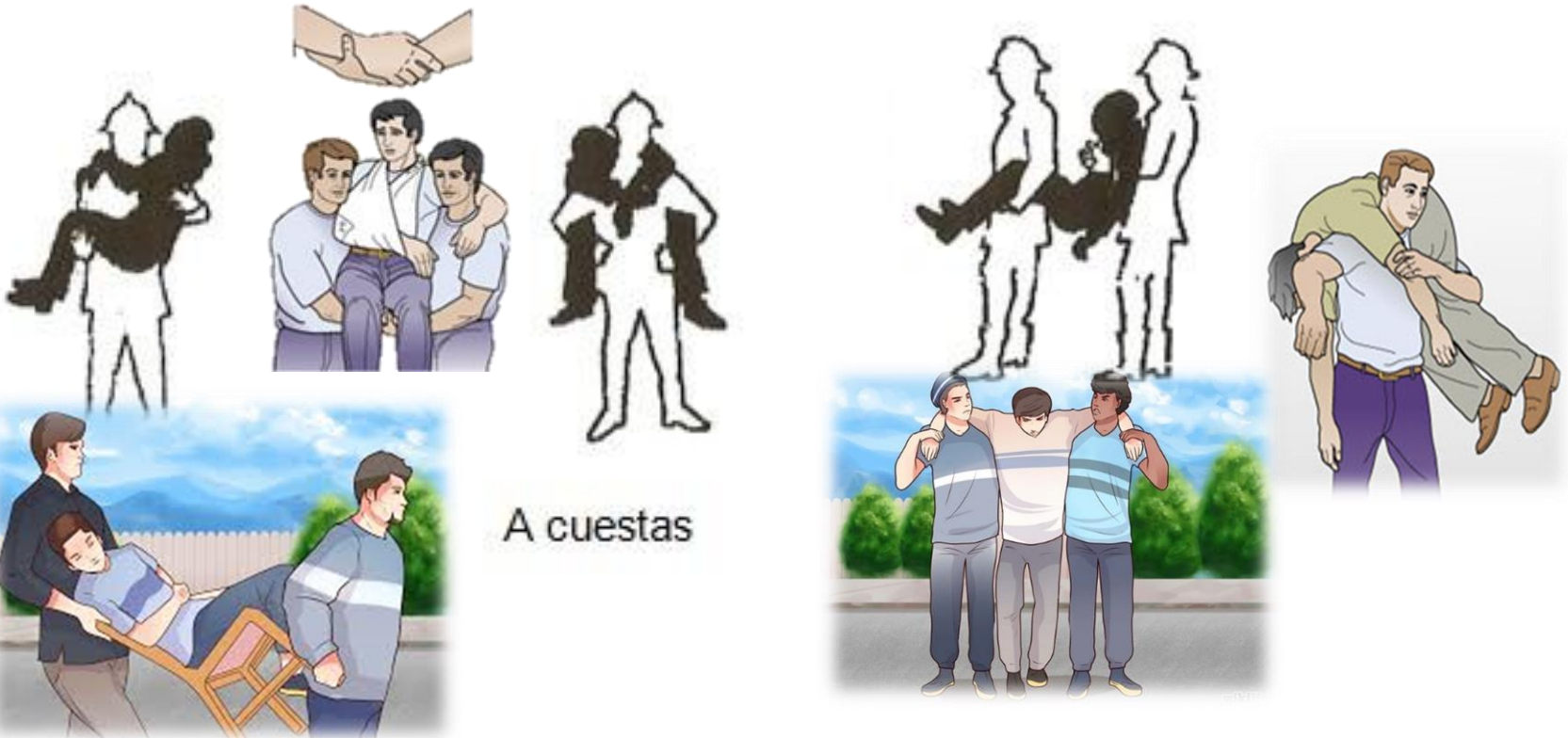
Arrastre simple: Consiste en agarrar al lesionado por los antebrazos o por los pies, con manta o por la misma ropa y se arrastra, el socorrista camina hacia atrás a un lugar seguro. Este tipo de arrastre debe hacerse sobre suelos lisos.

Arrastre de bombero: Este arrastre se utiliza en casos de incendios. Consiste en llagar a la víctima arrastrándose por el piso, se coloca la víctima boca arriba y se les atan las muñecas de sus manos con un pañuelo, correa, etc., luego el socorrista se coloca sobre la víctima y pasará las manos del lesionado por encima de su cabeza, quedando colgando; luego se moviliza gateando y arrastrando al víctima hacia un lugar seguro.

Arrastre con manta: Se utiliza una cobija, manta, sábana, etc.; extendiéndose la misma al lado del lesionado en posición de seguridad y se coloca la manta plegada lo más cerca posible de él, luego se gira hacia la posición normal para que quede encima de la manta. Se arrastra tomando la manta por el lado donde está la cabeza del lesionado

POR CARGA

Se utiliza cuando existen uno o pocos socorristas, cuando la víctima no presenta lesiones mayores, o cuando se requiere la evacuación rápida de un número de personas.



Caballito asegurado: El socorrista colocará al lesionado sobre su espalda agarrándolo por sus manos para asegurarlo, el socorrista se traslada caminando.

Abrazo de la novia: Se utiliza para el traslado de niños o personas con lesiones leves en extremidades inferiores. Consiste en tomarlos con los dos brazos pegados al pecho.

Sillas comerciales: Se usa una silla rígida en la cual la víctima es transportada sobre ella entre dos socorristas.

Silla con cuatro brazos: Se necesitan dos socorristas. Consiste en colocar uno de los brazos agarrando el brazo opuesto y éste a su vez sosteniendo el brazo del otro socorrista.

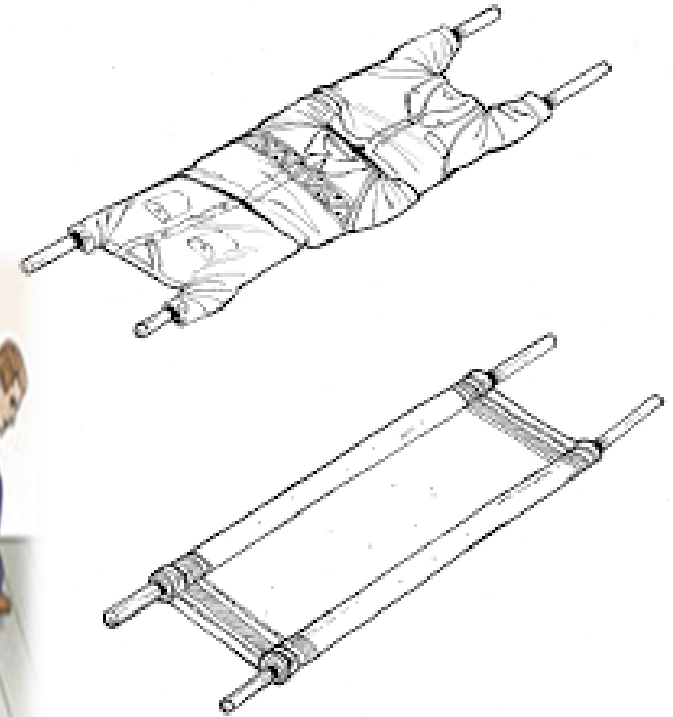
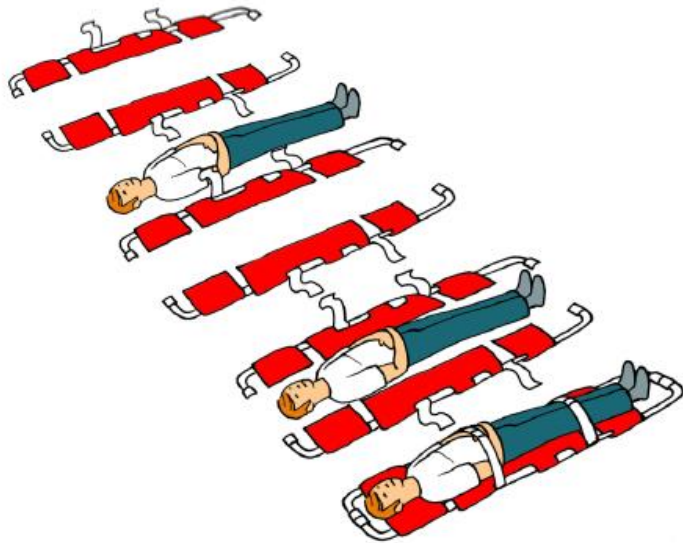
Silla con tres brazos asegurador: consiste en lo anteriormente expuesto pero en forma de triángulo con los brazos y uno de los socorristas colocará uno de sus brazos en el hombro del otro.

Muleta humana: El socorrista sirve de apoyo al lesionado pasando su brazo sobre el hombro de este.

Carga de bombero: Consiste en que el socorrista tomará al lesionado por sus brazos y colocarlo sobre sus hombros pasando uno de los brazos en medio de las piernas del lesionado y se asegura agarrándolo con una mano el brazo del lesionado y con la otra la pierna

Improvvisación de camillas

Se realiza por lo menos con dos socorristas y se utiliza cuando la víctima presenta lesiones mayores, permitiendo un traslado horizontal de la persona con cierto grado de comodidad y seguridad al no producir daños mayores.



Con manta: Se toma una cobija, manta o frazada fuerte, se acuesta al lesionado colocándolo primero en posición de seguridad como en los casos de arrastre con manta pero pero aquí no se enrollan los lados de esta de manera que queden del tamaño del cuerpo de la víctima y deberá ser trasladado por seis socorristas.

Manta y largueros: Se utiliza una manta o cobija y dos largueros (tubos, palos fuertes, etc.) colocando la cobija extendida en el piso y se doblan los extremos superiores e inferiores hacia adentro. Se coloca un larguero un poco separado del centro y se dobla la parte más corta. El otro larguero se coloca sobre las dos partes de la manta y se dobla el extremo que sobra.

Tablas: se improvisa cualquier tabla resistente y rígida. Son las camillas ideales para transportar lesionados politraumatizados, posibles fracturas de columna o con lesiones graves.

Considerar posiciones del Lesionado

DECÚBITO SUPINO: lesiones vertebrales, fracturas y RCP

DECÚBITO SUPINO CON PIERNAS ELEVADAS: Shock

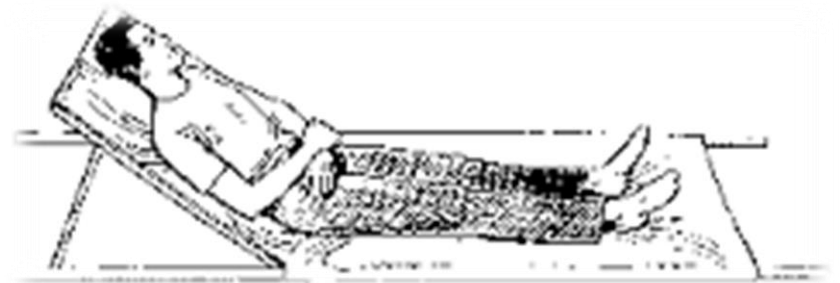
DECÚBITO SUPINO CON CABEZA ELEVADA: accidentes cerebrovasculares



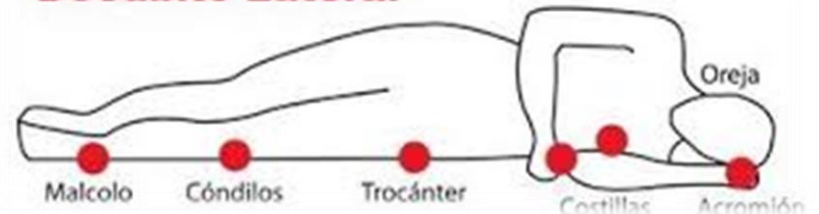
SEMISENTADO: heridas torácicas abiertas y cerrada, infarto de miocardio y problemas respiratorios.

DECÚBITO SUPINO CON PIERNAS DOBLADAS: heridas abdominales

DECÚBITO LATERAL (PLS): en personas inconscientes sin lesión vertebral

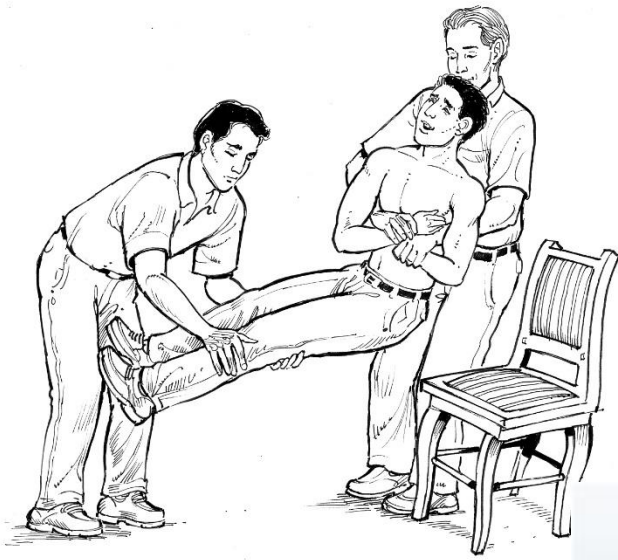


Decúbito Lateral





Existen varias formas de Trasladar al lesionado, Siempre cuidando los principios básicos







Referencias

TÉCNICAS DE INMOVILIZACIÓN Y TRANSPORTE EN TRAUMA, Juliana Buitrago Jaramillo, Colombia 2011

Primeros auxilios y salvamento acuático. *Movilización y transporte de accidentados. Revista de Salud Española, 2010*

Sociedad Española de Medicina de Emergencias. Subcomite de RCP. Recomendaciones en Resucitación Cardiopulmonar Básica. Madrid: E.L.A.;2005