
 <p>Centro Regulador de <b>URGENCIAS</b> MÉDICAS</p>	<p>CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM )</p> <p>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p>PROTOCOLO T03 Exposición a calor/frío</p>
---	--	--

## GUÍA DE ATENCIÓN PARA EXPOSICIÓN A CALOR/FRÍO

1. Protocolo de Principios Básicos (G1).
2. Protocolo Básico (G2).
3. Si el paciente no presenta pulso ni ventilación o ventilaciones agónicas pase al protocolo S30 (Paro cardiorrespiratorio)
4. Si el paciente está inconsciente, pase al protocolo S28 (Síncope o Desmayo)
5. Lesiones por calor:
  - a. Quemaduras: ver protocolo T08 (Quemaduras)
  - b. Calambres musculares, contracciones involuntarias de músculos, en especial cuando son debidos a deshidratación:
    - i. Trasladar a un sitio fresco
    - ii. Proporcionar masaje/estiramiento muscular
    - iii. Rehidratación por vía oral si lo tolera, si no pase a deshidratación (C).
    - iv. Evalúe el estado general del paciente e informe al CRUM. Si se encuentra hidratado y con signos vitales normales puede considerar no trasladarlo.
  - c. Deshidratación caracterizada por el antecedente de pérdidas hídricas (por diarrea, sudor, etc), agotamiento, palidez, etc:
    - i. Reponer pérdidas de sudor con soluciones electrolíticas si tolera la vía oral, si no la tolera es indicación para traslado y deberá de rehidratar vía IV/IO con Hartmann. Administre un bolo inicial de 2 L.
    - ii. Si toleró la vía oral, permita que descanse en un lugar fresco hasta que se recupere.
  - d. Agotamiento por calor: caracterizado por aumento de la temperatura, piel húmeda y cansancio.
    - i. Alejar de la fuente de calor y colocar en un sitio más fresco
    - ii. Enfriar el cuerpo con agua y abanicos
    - iii. Reponer pérdidas de sudor con soluciones electrolíticas si tolera la vía oral, si no la tolera es indicación para traslado y deberá de rehidratar vía IV/IO con Hartmann. Administre un bolo inicial de 2 L.
    - iv. Si toleró la vía oral, permita que descanse en un lugar fresco hasta que se recupere.

<p>Elaborado por: <b>Cuerpo Colegiado Prehospitalario</b></p>	<p>Revisado por: <b>Dr. Claudio Ortiz M.</b> Director CRUM</p>	<p>Fecha: <b>Diciembre 2011</b></p>
---	--	---

 <p>Centro Regulador de <b>URGENCIAS</b> MÉDICAS</p>	<p>CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM )</p> <p>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p>PROTOCOLO T03 Exposición a calor/frío</p>
---	--	--

e. Golpe de calor: caracterizado por piel caliente y seca, signos vitales alterados con posible deterioro del estado de consciencia. ESTA ENTIDAD EN UNA EMERGENCIA MAYOR.


- i. Enfriamiento inmediato mediante inmersión en agua o mojando al paciente o envolviéndolo en sábanas húmedas frías. Pero no retrase el traslado.
- ii. Seguir hasta que la temperatura central sea  $<39^{\circ}\text{C}$
- iii. Tratar el shock si fuera necesario mientras reduce la temperatura central
- iv. Notifique al CRUM
- v. Traslado inmediato al hospital más cercano más adecuado.

En todos los casos proporcione oxígeno de acuerdo a necesidad si la saturación esta por debajo del 94%. Disminuir el flujo si la saturación se eleva al 100%.

#### 6. Lesiones por frío:

- a. Lesión sin congelación (frostnip):
  - i. Alejar de la fuente de frío
  - ii. Iniciar calentamiento de la zona afectada siempre y cuando este seguro que no volverá a haber exposición al frío.
- b. Lesión por congelación (frostbite):
  - i. Alejar de la fuente de frío
  - ii. Canalizar con solución fisiológica NaCl al 0,9%
  - iii. Traslado urgente, si este se retrasa considerar recalentamiento convencional en la escena siempre y cuando se garantice que no volverá a haber exposición al frío. Solicite autorización del médico regulador.
- c. Hipotermia:
  - i. Retirar toda la ropa.
  - ii. Usar mantas y/o equipo aislante para evitar la pérdida de calor.
  - iii. Si el paciente no presenta pulso ni ventilación o ventilaciones agónicas pase al protocolo S30 (Paro cardiorrespiratorio)
  - iv. Tomar temperatura central:
    1. Hipotermia leve:  $32^{\circ}\text{C}$  y  $35^{\circ}\text{C}$
    2. Hipotermia moderada:  $30^{\circ}\text{C}$  y  $<32^{\circ}\text{C}$
    3. Hipotermia severa:  $<30^{\circ}\text{C}$

<p>Elaborado por: <b>Cuerpo Colegiado Prehospitalario</b></p>	<p>Revisado por: <b>Dr. Claudio Ortiz M.</b> Director CRUM</p>	<p>Fecha: <b>Diciembre 2011</b></p>
---	--	---

 <p>Centro Regulador de <b>URGENCIAS</b> MÉDICAS</p>	<p>CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM )</p> <p>PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p>PROTOCOLO T03 Exposición a calor/frío</p>
---	--	--

En todos los casos:

- v. Recalentamiento pasivo: mantas secas y calientes. Usar calefacción de la ambulancia. NO friccionar.
- vi. Recalentamiento externo activo: colocar bolsas con agua caliente.
- vii. Oxígeno humidificado calentado.
- viii. Administre líquido IV únicamente para manejar hipotensión o si tiene hipotermia moderada o severa. En caso de utilizarse los líquidos IV deberán de administrarse por lo menos a 40°C
- ix. Notifique al CRUM.
- x. Realice el traslado de acuerdo a la guía de transporte urgente G03.

<p>Elaborado por: <b>Cuerpo Colegiado Prehospitalario</b></p>	<p>Revisado por: <b>Dr. Claudio Ortiz M.</b> Director CRUM</p>	<p>Fecha: <b>Diciembre 2011</b></p>
---	--	---