
 <p>Centro Regulador de URGENCIAS MÉDICAS</p>	<p style="text-align: center;">CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM)</p> <p style="text-align: center;">PROTOCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO T05 Lesiones Vehiculares</p>
---	--	---

GUÍA DE ATENCIÓN PARA LESIONES VEHICULARES

1. Protocolo de Principios Básicos (G1). Incluida seguridad de la escena.
 - a. Si es el primer vehículo de emergencia en llegar, estacionese 60 metros detrás del accidente, dejando las torretas encendidas al igual que el motor. Si hay una curva antes del accidente deberá señalizar desde 20 metros antes de la curva y estacionarse 60 metros antes del incidente.
 - b. En caso de no ser el primer vehículo en llegar, estacionese delante del accidente sin obstruir el paso a otros vehículos de emergencia.
 - c. Si se trata de una volcadura o una situación en la que el vehículo se encuentre inestable, asegúrese de que el equipo de rescate vehicular ha asegurado el vehículo antes de acercarse a la víctima.
 - d. En caso de derrame de combustible, tenga cuidado de que no haya fuentes de ignición cerca y asegúrese de notificar a todo el personal presente sobre la situación. Deberá retirar a las víctimas de la fuente de combustible tan pronto sea posible, sin comprometer su propia seguridad.
2. Protocolo Básico (G2).
3. Protocolo T04. Lesiones Traumáticas.
4. Evalúe el número de víctimas y tipo de lesiones. Notifique al CRUM si se presenta cualquiera de las siguientes condiciones:
 - a. Cualquier situación insegura
 - b. Más de dos víctimas en la escena
 - c. Paciente atrapado dentro del vehículo
 - d. Necesidad de mayor apoyo de acuerdo a la situación específica
5. Realice extracción rápida (ver procedimiento) en cualquiera de las siguientes situaciones (toda indicación para extracción rápida es una indicación para traslado urgente del paciente):
 - a. Escena insegura (deberá registrar en el parte de servicio/formato de registro la razón específica)
 - b. Paciente inestable
 - i. Alteración Estado de Consciencia,
 - ii. Apnea,
 - iii. FR > 30 por min o < 10 por min,
 - iv. ruidos ventilatorios ausentes o anormales,

Elaborado por: Cuerpo Colegiado Prehospitalario	Revisado por: Dr. Claudio Ortiz M. Director CRUM	Fecha: Julio 2011
--	--	-----------------------------

	CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM) PROTOCOLOS DE ATENCIÓN	PROTOCOLO T05 Lesiones Vehiculares
---	--	---

- v. cianosis,
 - vi. palidez, diaforésis, llenado capilar lento,
 - vii. FC > 100 por min o < 50 por min,
 - viii. hemorragia importante visible,
 - ix. en caso de llegar a tomarla, TA sistólica < 90 mm Hg, o la
 - x. pulsoximetría < 90% con aire ambiente
- c. Paciente estable pero que obstruye el paso a un paciente en condiciones graves.
6. En el resto de las situaciones debe realizar extracción armada con media tabla o chaleco de extracción (ver procedimiento). Puede considerar realizar extracción armada en el paciente grave cuando está atrapado y las condiciones del rescate le permiten aplicar el equipo de extracción mientras se realiza éste. En este caso es indispensable que exista en el lugar una ambulancia de apoyo avanzado.
 7. Notifique al CRUM sobre la condición del paciente e inicie el traslado al hospital que se indique. Protocolo G04
 8. En caso de múltiples víctimas es sumamente importante una buena coordinación con el CRUM con la finalidad de garantizar que el mayor número de víctimas pueda ser atendido de manera adecuada en una unidad hospitalaria. Protocolo G05.
 9. Trate las lesiones específicas de acuerdo al protocolo de manejo de Trauma. Protocolo T04
 10. En caso de Quemaduras pase al protocolo T08 Quemaduras

Elaborado por: Cuerpo Colegiado Prehospitalario	Revisado por: Dr. Claudio Ortiz M. Director CRUM	Fecha: Julio 2011
--	--	-----------------------------