 <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 G5 Evento Múltiples Víctimas</p>
---	--	---

PROTOCOLO G5. EVENTO CON MÚLTIPLES VÍCTIMAS

Todo evento deberá ser notificado al CRUM en especial en los que existan 2 o más víctimas.

Se enviará una ambulancia de apoyo por cada 2 víctimas en prioridad 1 y 2 (rojo y amarillo).

Se notificará al coordinador de atención y/o director del CRUMS en eventos con 5 o más víctimas prioridad 1 y 2 (rojo y amarillo). En casos con menos de 10 víctimas los traslados se realizarán conforme las víctimas sean extraídas en coordinación con el CRUM.


La primera ambulancia en el lugar se utilizará como puesto de mando sanitario en el lugar y por lo tanto será el último vehículo en retirarse de la escena.

Cuando existan 10 Revisar o más víctimas prioridad 1 y 2 se establecerá un área de Triage y Tratamiento en la que estará como responsable el Técnico en Urgencias Médicas o Médico designado por el Médico Regulador (basándose en el nivel de entrenamiento). En algunos casos podrá enviarse un médico por parte del CRUM. Esta área deberá estar cercana al sitio de extracción de las víctimas pero en un lugar seguro. Deberán establecer sitios de acceso y salida de ambulancias con la finalidad de que no se obstruyan el paso unas a otras.

El acceso será comunicado al CRUM para que a su vez lo notifique a las ambulancias asignadas. Las ambulancias no asignadas, deberán abstenerse de ir a la zona del evento con la finalidad de continuar con el manejo cotidiano de emergencias. El personal del CRUM deberá designar al número de ambulancias de acuerdo a la necesidad identificada, utilizando como base una relación de 2 pacientes prioridad 1 o 2 por cada ambulancia. Los despachadores presentes dentro del CRUM en el momento de la emergencia (Cruz Roja, Voluntarios, CRUM) fungirán como oficiales de enlace de sus instituciones hasta ser relevados dentro del CRUM por personal de mayor jerarquía.

Para fines de simplificación en la categorización de pacientes se utilizará la siguiente escala de prioridades:

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

	<p style="text-align: center;">CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS MÉDICAS (CRUM)</p> <p style="text-align: center;">PROTOSCOLOS DE ATENCIÓN</p>	<p style="text-align: center;">PROTOCOLO G5 Evento Múltiples Víctimas</p>
--	---	---

4. Negro	Paciente muerto en el lugar (no respira, no tiene pulso, otros a juicio de oficial de Triage).
3. Verde	Todo paciente que puede caminar
2. Amarillo (Urgente)	Pacientes que no pueden caminar pero con signos vitales normales
1. Rojo (Crítico)	Paciente que no puede caminar y con deterioro del ABC: <ul style="list-style-type: none"> • Obstrucción de vía aérea superior o inferior • FR < 10 por min o > 30 por min • Oximetría < 90% • FC >100 o < 60 por min • TAS < 90 mm Hg o TAD > 110 mm Hg • Sangrados importantes que no se pueden cohibir • Escala de Coma de Glasgow < 9 puntos

Cuando se tengan más de 10 víctimas prioridad 1 y 2, el médico regulador deberá activar a los hospitales públicos indicando tipo de evento y número aproximado de víctimas con la finalidad de que activen sus planes hospitalarios para desastres.

La designación de hospitales para traslado se realizará por el oficial de Triage en el campo apoyado por el médico regulador considerando las condiciones de cada paciente y los recursos reportados por cada hospital en la zona.

Todas las personas que respondan a un evento de este tipo deben mantener en mente que la coordinación, apertura y buena comunicación son claves en la supervivencia del mayor número posible de víctimas y que protagonismos individuales afectan el desempeño general del sistema. Una actitud humilde, de colaboración y buena comunicación es deseable por parte de todos los participantes en eventos con múltiples víctimas, sin embargo se hace énfasis en la necesidad de mantener una línea de mando clara, teniendo como cabeza del área sanitaria al Centro Regulador de Urgencias Médicas y la Secretaría de Salud.

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