



Algoritmo de Reanimación en Trauma

1

Reconocer



Reconozca un paciente gravemente lesionado utilizando la **Herramienta Interinstitucional Integrada de Triage**.



Mueva al paciente al área roja o de resucitación.

2

Reanimar



Utilice el **método ABCDE** para evaluar sistemáticamente al paciente, identificar y corregir amenazas inmediatas que pongan en riesgo la vida.



Recuerde las consideraciones especiales en pacientes pediátricos, adultos mayores o embarazadas.

Método ABCDE

VÍA AÉREA E INMOVILIZACIÓN CERVICAL



A

BUSQUE:

- Ausencia del habla con movimiento de aire limitados o ausentes.
- Signos de posible lesión de la vía aérea (hematoma, heridas en el cuello, crepitación, estridor).
- Signos de posible quemadura de la vía aérea (hollín alrededor de la boca o la nariz, vello facial quemado, quemaduras faciales).

ACTÚE:

- Realice la maniobra de tracción mandibular con protección de columna cervical.
- Aspire si es necesario y retire cuerpos extraños visibles.
- Coloque una cánula orofaríngea para mantener la vía aérea abierta.
- Administre oxígeno. Vigile de cerca: el edema puede obstruir la vía aérea rápidamente.
- Coordine el manejo avanzado urgente de la vía aérea.
- Administre oxígeno. Vigile de cerca: el edema puede obstruir la vía aérea rápidamente.
- Coordine el manejo avanzado urgente de la vía aérea.

REVISE:

¿La vía aérea está despejada?

- Reevalúe la vía aérea.
- Reintervenga si es necesario.
- Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

RESPIRACIÓN



B

BUSQUE:

- Signos de neumotórax a tensión (hipotensión con ausencia de ruidos respiratorios/hiperresonancia en un lado, venas del cuello distendidas)
- Herida abierta (succionante) en tórax
- Respiración no adecuada
- Grandes quemaduras en tórax o abdomen (o quemadura circunferencial de una extremidad)
- Signos de tórax inestable (sección de pared torácica se mueve en dirección opuesta a la respiración)
- Signos de hemotórax (disminución de los ruidos respiratorios en un lado, matidez a la percusión)

ACTÚE:

- Realice descompresión con aguja.
- Administre oxígeno, líquidos IV.
- Coordine colocación urgente de tubo torácico.
- Administre oxígeno, coloque un apósito de tres lados, vigile signos de neumotórax a tensión.
- Coordine colocación urgente de tubo torácico.
- Administre oxígeno, asista la ventilación con bolsa-válvula-mascarilla (BVM).
- Administre líquidos IV según la extensión de la quemadura, administre oxígeno, retire ropa o joyas constrictivas.
- Puede requerir escarotomía.
- Administre oxígeno y proporcione medicamentos para el dolor.
- Puede requerir manejo avanzado de la vía aérea y ventilación asistida.
- Administre oxígeno, líquidos IV.
- Coordine colocación urgente de tubo torácico.

REVISE:

¿La respiración es adecuada?

- Reevalúe la vía aérea y la respiración
- Reintervenga
- Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

CIRCULACIÓN



C

BUSQUE:

- Signos de choque (llenado capilar >3 seg, hipotensión, taquicardia)
- Hemorragia externa no controlada
- Signos de tamponade (mala perfusión, venas del cuello distendidas, ruidos cardiacos abolidos)

ACTÚE:

- Administre oxígeno, líquidos IV, controle hemorragia externa, coloque inmovilizador de fémur o pelvis, como esté indicado.
- Aplique presión, empaquetamiento de heridas profundas o torniquete, como esté indicado.
- Administre líquidos IV, oxígeno. Refiera urgentemente a cirugía.

REVISE:

¿La perfusión es adecuada?

- Reevalúe la vía aérea, la respiración y la circulación
- Reintervenga
- Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

DISCAPACIDAD



D

BUSQUE:

- Signos de lesión cerebral (alteración del estado mental junto con herida, deformidad o equimosis en cabeza o cara).
- Signos de fractura abierta de cráneo (como indicado antes, con presencia de sangre o líquido de oídos o nariz).

ACTÚE:

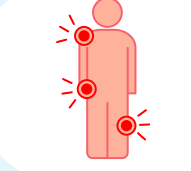
- Inmovilice la columna cervical, verifique la glucosa y no administre nada vía oral.
- El paciente requerirá atención neuroquirúrgica.
- Como indicado antes, administre antibióticos IV según el protocolo local.

REVISE:

¿Mejoró el estado mental alterado?

- Reevalúe la vía aérea, la respiración, la circulación y discapacidad
- Reintervenga
- Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

EXPOSICIÓN



E

BUSQUE:

- Ropa mojada o ajustada
- Mordedura de serpiente

ACTÚE:

- Retire la ropa mojada y seque bien la piel.
- Retire joyas, relojes y prendas ajustadas.
- Prevenga la hipotermia y proteja la dignidad del paciente.
- Inmovilice la extremidad. Coordine la administración temprana del antídoto si es pertinente y está disponible.

¿El paciente tiene lesiones ocultas, erupciones o alguna otra lesión? *Exponga y examine todo el cuerpo.

3

Revisar



Revise el estado del paciente y las intervenciones usando la **Lista de Verificación de Atención de Trauma de la OMS**.

- Vuelva a revisar los signos vitales.
- Si la condición del paciente cambia, repita la evaluación **ABCDE**.
- Si no se requieren más intervenciones, realice una historia clínica con el método **SAMPLE** y un examen **SECUNDARIO**.
- Documente la atención en el Formato Clínico Estandarizado de la OMS o en la opción disponible localmente.

4

Referir



Si el establecimiento de salud no puede brindar atención continua, coordine una transferencia segura a un establecimiento apropiado lo antes posible.

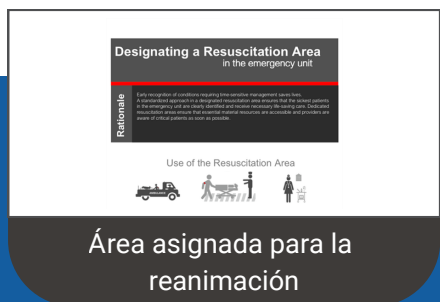
RECUERDE: PREPARACIÓN es clave. Use las Herramientas de Atención de Emergencias de la OMS para preparar su unidad y mejorar la capacidad de respuesta ante emergencias.



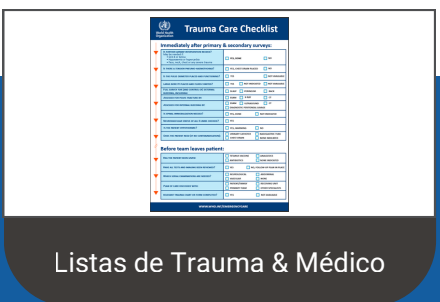
Atención Básica de Emergencias



Herramienta Interinstitucional Integrada de Triage



Área asignada para la reanimación



Listas de Trauma & Médico



Formato Clínico Estandarizado



Registro Clínico de la OMS



Algoritmo de Reanimación Médica



1

Reconocer



Reconozca un paciente gravemente lesionado utilizando la **Herramienta Interinstitucional Integrada de Triage**.



Mueva al paciente al área roja o de resucitación.

2

Reanimar



Utilice el **método ABCDE** para evaluar sistemáticamente al paciente, identificar y corregir amenazas inmediatas que pongan en riesgo la vida.

Recuerde:

- ❗ Si sospecha de TRAUMA, mantenga precauciones de la columna y siga el algoritmo de trauma.
- ❗ Consideraciones especiales en pediátricos, adultos mayores y pacientes embarazadas.

Método ABCDE

¿El paciente habla con normalidad, sin datos de obstrucción?

VÍA AÉREA



A

BUSQUE:

- Inconsciente con movimientos de aire limitados o ausentes
- Cuerpo extraño en la vía aérea
- Ruidos gorgoteantes
- Estridor

ACTÚE:

- Abra la vía aérea (utilice la maniobra de tracción mandibular o la maniobra de inclinación de la cabeza y elevación del mentón).
- Inserte una cánula orofaríngea (OPA) o nasofaríngea (NPA).
- Coloque al paciente en posición de recuperación.
- Anime al paciente a toser. Retire el cuerpo extraño visible.
- Si no puede toser: realice compresiones torácicas, abdominales o golpes en la espalda según corresponda.
- Si el paciente pierde el conocimiento, inicie RCP según los protocolos locales.
- Abra la vía aérea como indicado y succione (evite provocar reflejo nauseoso).
- Mantenga al paciente tranquilo y permítale la posición más cómoda.
- Ante signos de anafilaxia: administre adrenalina IM.
- En caso de hipoxia: administre oxígeno.

¿El paciente tiene aumento del esfuerzo respiratorio, patrón respiratorio anormal, ruidos respiratorios anormales, cianosis o heridas en el tórax? *Verifique la saturación de oxígeno.

BUSQUE:

- Signos de respiración anormal o hipoxia
- Sibilancias
- Signos de neumotórax a tensión
- Signos de sobredosis por opiáceos (alteración del estado mental y respiración lenta con pupilas pequeñas)
- Signos de intoxicación por organofosforados (dificultad para respirar, sudoración, vómito, diarrea, salivación)

ACTÚE:

- Administre oxígeno. Asista la ventilación con bolsa-válvula-mascarilla (BVM) si la respiración no es adecuada.
- Administre salbutamol. Ante signos de anafilaxia: administre adrenalina IM.
- Realice descompresión con aguja, administre oxígeno y líquidos IV.
- Coordine la colocación de un tubo torácico.
- Administre naloxona.
- Administre atropina.

¿El paciente tiene sangrado externo o interno, venas del cuello distendidas, ruidos cardíacos abolidos o mala perfusión? *Verifique TA, FC, llenado capilar. *Siempre ajuste líquidos para desnutrición

BUSQUE:

- Signos de mala perfusión/ choque
- Signos de sangrado interno o externo
- Signos de tamponade (mala perfusión, venas del cuello distendidas y ruidos cardíacos abolidos)

ACTÚE:

- Administre oxígeno y líquidos IV. Si no hay pulso, siga los protocolos de RCP correspondientes.
- Controle el sangrado externo. Administre líquidos IV.
- Administre líquidos IV y oxígeno. Coordine drenaje pericárdico rápido.
- Gestione referencia urgente y/o entrega del paciente.

¿El paciente tiene traumatismo craneoencefálico, convulsiones, pupilas desiguales o fijas, mueve todas las extremidades? *Revise AVPU. *Siempre revise nivel de glucosa en sangre.

BUSQUE:

- Alteración del estado mental
- Convulsión
- Convulsión durante el embarazo (o después del parto reciente)
- Sospecha de hipoglucemia
- Signos de masa o hemorragia cerebral potencialmente mortal (alteración del estado mental con pupilas desiguales)

ACTÚE:

- Coloque al paciente en posición de recuperación.
- Verifique la glucosa.
- Verifique la glucosa. Administre una benzodiacepina.
- Administre sulfato de magnesio.
- Verifique la glucosa. Administre glucosa si <3.5 mmol/L (<60 mg/dL) o si el valor es desconocido.
- Monitoree la vía aérea, eleve la cabecera de la cama. Evite la hipoxia, la hipotensión y la hipertermia.
- Coordine traslado urgente para atención neuroquirúrgica.

¿El paciente tiene lesiones ocultas, erupciones o alguna otra lesión? *Exponga y examine todo el cuerpo.

BUSQUE:

- Ropa mojada o ajustada

ACTÚE:

- Retire la ropa mojada y seque bien la piel.
- Retire joyas, relojes y prendas ajustadas.
- Prevenga la hipotermia y proteja la dignidad del paciente.

REVISE:

¿La vía aérea está despejada?

- ❌ Reevalúe la vía aérea.
- ❌ Reintervenga
- ❌ Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

REVISE:

¿La respiración es adecuada?

- ❌ Reevalúe la vía aérea y la respiración
- ❌ Reintervenga
- ❌ Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

REVISE:

¿La perfusión es adecuada?

- ❌ Reevalúe la vía aérea, la respiración y la circulación
- ❌ Reintervenga
- ❌ Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

REVISE:

¿Mejoró el estado mental alterado?

- ❌ Reevalúe la vía aérea, la respiración, la circulación y discapacidad
- ❌ Reintervenga
- ❌ Comuníquese con un proveedor de atención avanzada.

3

Revisar



Revise el estado del paciente y las intervenciones usando la **Lista de Verificación de Atención de Emergencia Médica de la OMS**.

- ✓ Vuelva a revisar los signos vitales.
- ✓ Si la condición del paciente cambia, repita la evaluación **ABCDE**.
- ✓ Si no se requieren más intervenciones, realice una historia clínica con el método SAMPLE y un examen SECUNDARIO.
- ✓ Documente la atención en el Formato Clínico Estandarizado de la OMS o en la opción disponible localmente.

4

Referir



Si el establecimiento de salud no puede brindar atención continua, coordine una transferencia segura a un establecimiento apropiado lo antes posible.

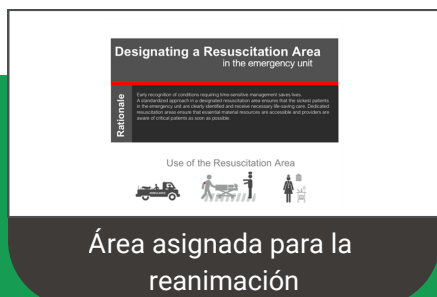
RECUERDE: PREPARACIÓN es clave. Use las Herramientas de Atención de Emergencias de la OMS para preparar su unidad a manejar mejor las emergencias.



Atención Básica de Emergencias



Herramienta Interinstitucional Integrada de Triage



Área asignada para la reanimación



Listas de verificación Trauma & Médico



Formato Clínico Estandarizado



Registro Clínico de la OMS