



GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO para Demandas de:

APLASTAMIENTO Y/O AMPUTACIÓN

TD A09

Revisión consensuada con PAUE el 4 OCT 2010

Última actualización: **Marzo 2019**

PREGUNTAS:

¿Qué ha pasado?, confirmar amputación de miembro/aplastamiento.

1. ¿Cómo se ha producido? Anotar

2. ¿Qué parte del cuerpo se ha lesionado?

- a) Cabeza
- b) Tronco
- c) Extremidades
- d) Dedos
- e) No sabe

3. El paciente ¿habla?, ¿se queja?

- a) Si, habla, se queja
- b) No habla, no se queja

4. ¿Cómo respira?

- a) Normal
- b) Con dificultad

5. ¿Está sangrando?

- a) Si, está sangrando abundantemente
- b) Si, sangra poca cantidad
- c) No está sangrando

******* Si no saltó ninguna alarma, solicite ESCUCHA al Coordinador**



CONSEJOS:

- Tranquilizar al enfermo/acompañante.
- Comprimir/taponar el punto de sangrado con compresas o paño limpio hasta la llegada de la asistencia. Si se empapa no retire el paño y ponga otro encima.

En caso de AMPUTACIÓN:

Consultar póster en “Documentos de ayuda del Motivo de Demanda”

** Cuidados segmento amputado:

- Envolver la parte amputada con gasas estériles húmedas
- Introducir en una bolsa de plástico limpia y cerrar lo más hermético posible.
- Llene con agua una caja o bolsa, y añadir hielo suficiente (aprox. 4°C)
- Introduzca la bolsa con la parte amputada dentro.

** Cuidados extremidad amputada:

- Colocar sobre la herida gasas estériles húmedas.
- vendaje del miembro sin presión excesiva.
- Frío indirecto + férula de inmovilización
- Eleve el miembro.

Si € Isquemia < 6 horas + buen estado del segmento amputado € Indicado llamar al Centro de referencia regional para Reimplantes

Centro de referencia regional para REIMPLANTES:

- CSUR de reimplantes de Andalucía. (H. Virgen del Rocío): 955 012 000

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Estas demandas parten de una **Prioridad 1** por defecto.

Las siguientes reglas mantienen la Prioridad 1 en la Demanda y generan la presentación del mensaje específico “**Posible EMERGENCIA, Active Rápidamente Equipo de Emergencia 061, o en su defecto el Recurso de Soporte Vital Avanzado que corresponda (EM, TSC, ECA, etc.)**”

Regla 1:	2 a	Lesión en cabeza
Regla 2:	2 b	Lesión en tronco
Regla 3:	2 c	Lesión en extremidades
Regla 4:	3 b	No habla, no se queja
Regla 5:	4 b	Respira con dificultad
Regla 6:	5 a	Si, está sangrando abundantemente



ANEXO: Póster sobre manejo de amputaciones disponible como documento de ayuda del motivo de demanda.

Qué hacer ante una amputación

1 Reduzca el tiempo

Indicaciones

- ✓ Isquemia < 6 horas
- ✓ Buen estado del segmento amputado

 

955 012 000
CSUR de reimplantes de Andalucía.
H. Virgen del Rocío
061 - CCUE EPES

2 Manejo general del paciente: C • A • B • C • D • E


Torniquete - Agentes hemostáticos - Vendaje compresivo

Prevenición y/o Manejo shock e hipotermia 

Analgesia y sedación: CL. Mórfico / Fentanilo / Ketamina + Midazolam / Propofol

3 Cuidados:

	completa	incompleta	
Cuidados de extremidad amputada	 Gasas estériles húmedas + vendaje sin presión excesiva	 Gasas estériles húmedas + vendaje sin presión excesiva	 Frío indirecto + férula inmovilización
Cuidados de segmento amputado	 Gasas estériles húmedas	 Bolsa hermética	 Solución 4°C


www.cruzroja.es | Dirección y edición: Área de Comunicación | Este obra está licenciada bajo la Licencia Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Servicio Andaluz de Salud
Empresa Pública de Emergencias Sanitarias
CONSEJERÍA DE SALUD

Comité Autonómico de Trauma Grave

Plan Integral de Accidentabilidad de Andalucía