



GUÍA CLÍNICA DE TRIAJE TELEFÓNICO
Para Demandas Asistenciales por **HERIDAS**

TD: A31

Versión consensuada por grupo de trabajo EPES-PAUE. Febrero 2011

Modificado en **Julio 2011** (activaciones ECA)

Versión con aportaciones de Enfermería_UCE_diciembre 2011

Modificado Febrero 2012

Última actualización: **Marzo 2019**

PREGUNTAS:

1.- ¿Como se ha producido la herida?

- a) Arma blanca o Arma de fuego
- b) Mordedura.
- c) Herida por Asta de toro
- d) Otras (especificar).

2.- ¿Dónde tiene la herida?:

- a) Cabeza, cuello.
- b) Tórax, espalda, abdomen.
- c) Miembros.
- d) Zona genital.

3.- ¿Cuánto está sangrando?

- a) POCO/ ha dejado de sangrar
- b) Mucho
- c) No sabe.

4.- ¿Cómo es el sangrado?

- a) De forma continua
- b) A chorro, coincidiendo con el pulso
- c) No lo sabe

5.- Además del sangrado, ¿Qué le nota?

- a) Disminución del nivel de conciencia
- b) Palidez y/o sudoración
- c) Dificultad respiratoria
- d) Amputación/ Evisceración (“Tripas fuera”)
- e) Cuerpo extraño clavado
- f) Otras (anotar en medidas)



6.- ¿Está en tratamiento con anticoagulantes? (Simtron, Aldocumar, Heparina, Pradaxa, Rivaroxaban, Fondaparinux)

- a) No tiene tratamiento anticoagulante
- b) Si tiene tratamiento anticoagulante

***** Pulse aquí para ver la respuesta si no intervino el coordinador ni saltó una alerta**

CONSEJOS:

- Tranquilizar al enfermo/acompañante.
- No extraer cuerpos extraños u objetos punzantes.
- Comprimir/taponar el punto de sangrado con compresas o paño limpio. Si se empapa no retire el paño y ponga otro encima.
- En caso de amputación, recoger el miembro para posible reimplante.
- En caso de evisceración, no tratar de reintroducir las vísceras.

CRITERIOS DE ACTIVACIÓN DE RECURSOS:

Estas demandas parten de una **Prioridad 2** por defecto.

- Cambio a **Prioridad 1** y activación de recurso 061:

1c	Asta de Toro
4b	sangra a chorro, coincidiendo con el pulso
5a	Disminución del nivel de consciencia
5b	Palidez/Sudoración.
5c	Dificultad Respiratoria
6b	Si tiene tratamiento anticoagulante

Regla tipo **G** con Prioridad **1** y Mensaje específico:

Posible EMERGENCIA, Active rápidamente Equipo de Emergencia 061 o, en caso de saturación, el Recurso de Soporte Vital Avanzado que esté más próximo (EM, TSC, ECA, EMCA, etc.)

- Alertas de Solicitud de **Escucha** al Médico Coordinador:

3b	sangra mucho
5e	Cuerpo extraño clavado



Regla Tipo **M**

Mensaje:

Solicite ESCUCHA al Médico Coordinador para la valoración de esta Demanda

- Cambio a **Prioridad 2** y activación de recurso **EMCA/ ECA** o **EM**:

El resto de las situaciones serán prioridad 2. Se trataran “in situ” ó en **SUAP** atendiendo a las condiciones y criterio del Coordinador.

Incluir al final del protocolo la siguiente línea:

***** Pulse aquí para ver la respuesta si no intervino el coordinador ni saltó una alerta *****

Regla Tipo **M** con Prioridad **2**

Mensaje:

Esta Demanda ha alcanzado Prioridad 2
Activar Recurso **EMCA/ ECA**, o en su defecto **EM**,
y lanzar REQUERIMIENTO al Coordinador

- Cambio de **TD** y **Plan**:

1a Arma blanca o de fuego.....Cambiar a TD **A1103**
5d Amputación/ Evisceración.....Cambiar a TD **A1102**

- Cambio a **Prioridad 3** con consejos y derivación:

3a + 1b sangra poco, mordedura
3a + 1d sangra poco, otras causas



Regla Tipo **M** con Prioridad **3**

Mensaje:

Si el paciente NO tiene LIMITACIÓN EN SU MOVILIDAD

- 1º. Remitir a Centro de Atención Primaria o Punto de Urgencias, según horario, por medios propios. Emplear el siguiente mensaje:
“Su problema requiere la valoración por un médico. Le recomendamos que acuda a su punto de urgencias o a su Médico de Atención Primaria que son los lugares más adecuado para su atención”
- 2º. Dar los CONSEJOS que figuran en el Plan.
- 3º. Si hubiera algún cambio en su estado, vuelva a llamarnos.