



LOS 6 PASOS CLAVE DEL XABCDE



**Hemorragia exanguinante**

Identifica si hay un sangrado rápidamente fatal

¿CÓMO ACTUAR?



**PASO 1:** Aplica presión manual directa sobre la herida



**PASO 2:** Utiliza apósitos o vendajes de compresión y, si es posible, con agentes hemostáticos



**PASO 3:** Coloca un torniquete. En casos específicos, usa torniquetes de unión o una faja pélvica para fracturas pélvicas inestables si los tienes disponibles



**Mantenimiento de la vida aérea y control de la columna cervical**

**VÍA AÉREA**

Respuesta verbal positiva = vía aérea permeable

**Signos de obstrucción de la vía aérea**

- Agitación
- Ronquidos, gorgoreo, estridor, disfonía
- Traumatismo del cuello
- Traumatismo de laringe

**MANEJO DE LA VÍA AÉREA**



**¿Cuándo se debe intubar al paciente?**

- Presencia de apnea
- Incapacidad de mantener VA permeable

**COLUMNA CERVICAL**

Respuesta verbal positiva = vía aérea permeable

**Acciones clave**

- Mantener protección adecuada de médula espinal con fijación de dispositivos adecuados.
- Evitar movimientos excesivos.
- Retirar de forma segura el casco
- Sospechar lesión de columna cervical.

**Regla canadiense de la columna cervical**

Pacientes con valor de escala de Glasgow= 15, estables, en los que se quiere descartar lesión cervical

- Protección de aspiración de vómito o sangre
- Glasgow <8
- Compromiso inminente o potencial



**Respiración y ventilación**

**EVALUACIÓN**



**IDENTIFICAR LESIONES RÁPIDAMENTE FATALES**

Neumotórax a tensión.

Contusión pulmonar

Neumotórax abierto.

Hemotórax masivo.

Tórax inestable.

Taponamiento cardíaco.



**Circulación con control de hemorragia**

**VALORACIÓN RÁPIDA DE VOLUMEN SANGUÍNEO**

Estado de conciencia

Color de piel

Pulso: femoral o carotídeo

**CLASIFICACIÓN**

**GRADOS DE CHOQUE**

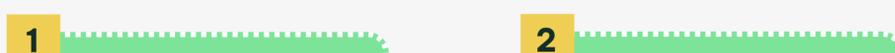
PARÁMETRO	GRADO I	GRADO II (LEVE)	GRADO III (MODERADO)	GRADO IV (SEVERO)
Pérdida sanguínea aproximada	<15%	15-30%	31-40%	>40%
Frecuencia cardíaca	↔	↔↑	↑	↑↑
Presión arterial	↔	↔	↔/↓	↓
Presión de pulso	↔	↓	↓	↓
Frecuencia respiratoria	↔	↔	↔/↑	↑
Gasto urinario	↔	↔	↓	↓↓
Escala de coma de Glasgow	↔	↔	↓	↓
Déficit de base	0 to -2 mEq/L	-2 to -6 mEq/L	-6 to -10 mEq/L	-10 mEq/L o más
Necesidad de productos sanguíneos	Monitorear	Posible	Sí	Protocolo de transfusión masiva

**TRATAMIENTO INICIAL DEL SHOCK**



**Déficit neurológico**

**EVALUACIÓN**



¿Cómo actuar?

- Cabecera de la cama > 30\*
- Minimizar los estímulos como la succión traqueal
- Normalizar la temperatura corporal y cerebral
- Líquidos iso o hipertónicos
- Corrección Na+

¿Cuándo solicitar TAC de cráneo?

- \*Regla Canadiense de TAC de la cabeza (CCHR)
- \*Criterios Nueva Orleans (NOC)
- \*Criterios Nexus II

**Tabla 1 - Escala de coma Glasgow (Glasgow Coma Score [GCS])**

Puntuación	Mejor respuesta ocular (E)
1	No abre los ojos
2	Abre los ojos frente al dolor
3	Abre los ojos ante órdenes verbales
4	Abre los ojos espontáneamente
Puntuación	Mejor respuesta verbal (V)
1	Ninguna respuesta verbal
2	Sonidos incomprensibles
3	Palabras inapropiadas
4	Confuso
5	Orientado
Puntuación	Mejor respuesta motora (M)
1	Ausencia de respuesta motora
2	Reacción de extensión ante el dolor
3	Reacción de flexión ante el dolor
4	Reacción de retirada ante el dolor
5	Localización del dolor
6	Obedece órdenes

**Clasificación de la severidad del TEC de acuerdo a GCS**

- Leve 13-15
- Moderado 9-12
- Severo <=8



**Exposición - control ambiental**

**ACCIONES CLAVE**

**1** Desvestir totalmente al paciente para examinarlo por delante y por detrás

**2** Evitar HIPOTERMIA

**Auxiliares de la revisión primaria**

- ✓ Monitorización electrocardiográfica y fisiológica
- ✓ Catéteres urinarios y gástricos
- ✓ Rayos X y estudios diagnósticos
- ✓ E-FAST