

# **EMERGENCIAS MEDICAS EN SITUACIONES ESPECIALES**

Luciano García Orea. Médico del Cuerpo de Bomberos de Zaragoza

# **SITUACIONES ESPECIALES:**



**Emergencias excepcionales en cuanto a cuidados médicos o recursos de salvamento necesarios.**

# **PATOLOGÍAS:**

**TRAUMATISMOS**

**INCARCERACIONES**

**ATRAPAMIENTOS**

**EMPALAMIENTOS**

**EVISCERACIONES**

**SEPULTAMIENTOS**

**ELECTROCUCIÓN**

**HIDROCUCIÓN**

**PATOLOGÍAS DERIVADAS DE EVENTOS NBQ**

# SALVAMENTO ACUATICO



# RESCATE VERTICAL Y ESPELEOSCORRO



Luciano García Orea. Médico del Cuerpo de Bomberos de Zaragoza



Luciano García Orea. Médico del Cuerpo de Bomberos de Zaragoza



POZO BLANCO (-100 m) (2ª camilla)



# EVENTOS NBQ



# EN TODOS LOS CASOS

**Proteger**



Evitando segundos  
accidentes

**Avisar**



Contactando con los recursos adecuados  
y transmitiendo información precisa  
con serenidad

**Socorrer**



Siguiendo un orden preestablecido

# **FASE DE SOCORRO:**

---

- EVALUAR CONSCIENCIA, A-B-C, ETC...
- INMOVILIZACIÓN CERVICAL
- CONTROL DE HEMORRAGIAS
- INMOVILIZACIÓN DE FRACTURAS
- MOVILIZACIÓN ADECUADA DEL PACIENTE

**EXCEPTO SI HAY PELIGRO INMINENTE  
(FUEGO, AMENAZA DE DERRUMBE,  
ETC.) O HAY QUE INSTAURAR RCP**

# MOVILIZACIÓN DE URGENCIA

---



# ATRAPAMIENTOS

---

- ESTABILIZAR EL ENTORNO
- SUJETAR AL PACIENTE
- PROTEGERLO DE IMPACTOS DE FRAGMENTOS O CHISPAS
- SI HAY EMPALAMIENTO INMOVILIZAR EL CUERPO EXTRAÑO. SI HAY QUE CORTARLO Y ES METALICO: REFRIGERAR CON AGUA. NUNCA EXTRAERLO

# EVISCERACIONES

---

- NO REINTRODUCIR
- CUBRIR CON GASAS HUMEDECIDAS CON SUERO
- POSICION QUE NO FAVOREZCA LA ESTRANGULACIÓN NI POTENCIE LA EVISCERACIÓN





# ELECTROCUCIÓN

- **ETIOLOGÍA:** ELECTRICIDAD (BAJA, MEDIA, ALTA TENSIÓN)  
(CONTINUA O ALTERNA)  
  
FULGURACIÓN
- **MECANISMO:** CONTACTO DIRECTO O ARCO VOLTAICO
- **PUERTA DE ENTRADA** MAS FRECUENTE: EXTR. SUP. Y CABEZA
- **PUERTA DE SALIDA** MAS FRECUENTE: EXTREMIDADES
- **FACTORES CAPACIDAD LESIVA:** INTENSIDAD Y VOLTAJE



# **ELECTROCUCIÓN**

## **LESIONES MORTALES PRIMARIAS:**

- PCR POR AFECTACIÓN BULBAR
- ASISTOLIA O FV. POR DAÑO SISTEMA EXCITOCONDUCCIÓN CARDIACO
- QUEMADURAS 3º MASIVAS

## **OTRAS LESIONES PRIMARIAS:**

- QUEMADURAS
- ARRITMIAS E IAM
- FRACTURAS

# ELECTROCUCIÓN

## QUEMADURAS:



ENTRADA

# ELECTROCUCIÓN

## QUEMADURAS:



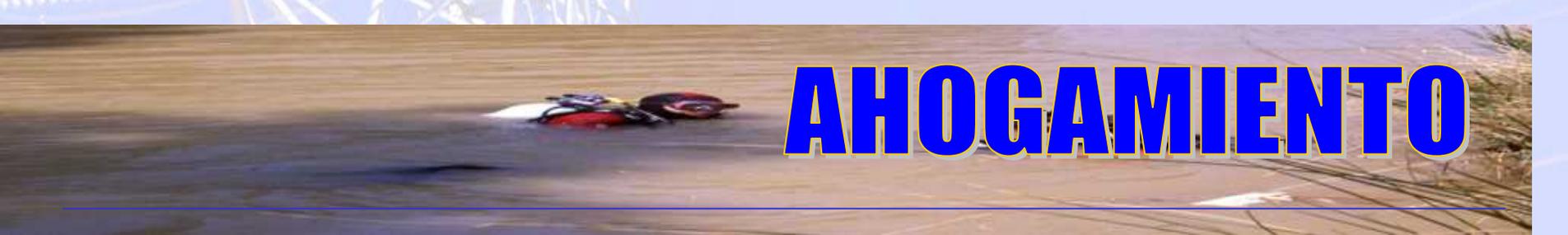
SALIDA



# ELECTROCUCIÓN

## CONDUCTA A SEGUIR:

- DESCONECTAR LA CORRIENTE/APAGAR LLAMAS
- SI PACIENTE ADHERIDO AL FOCO ELECTRICO:  
DESPRENDERLO CON MATERIAL NO CONDUCTOR
- VALORACIÓN Y RCP SI PROCEDE
- MEDIDAS DE SOPORTE VITAL, INMOVILIZACIÓN Y DE TRATAMIENTO DE QUEMADURAS HABITUALES PERO CON SUEROTERAPIA MAS AGRESIVA (HASTA + 30%)
- **TRASLADAR SIEMPRE A CENTRO HOSPITALARIO**



# AHOGAMIENTO

## CONSIDERACIONES:

- CONTROL CERVICAL
- PROLONGAR RCP MAS DE LO HABITUAL
- NO MANIOBRAS EVACUACIÓN AGUA DE VÍAS RESPIRATORIAS
- FRECUENTE OBSTRUCCIÓN VÍAS AÉREAS POR CUERPOS EXTRAÑOS
- SI ES NECESARIA DESFIBRILACIÓN, SOBRE SUPERFICIE SECA Y SECAR TORAX DEL PACIENTE
- SEMIAHOGAMIENTOS: TRASLADAR SIEMPRE A CENTRO HOSPITALARIO

**GRACIAS POR SU ATENCIÓN**

