



GUIA DEL ENFERMERO

-- COSAS A TENER EN CUENTA --

Esta guía es una base de procedimientos básicos dentro del cuerpo de EMS.

Sirve de ayuda para saber cómo tratamos a los pacientes, pero no tiene que ser vuestra forma de hacerlo. Al igual que tampoco están incluidos todos los tratamientos que realizamos.

Un EMS no termina sus tratamientos con RCP, aunque esa sea la animación. Se dará por terminado el tratamiento cuando al paciente se le pregunte “/do ¿Estaría bien tratado?” y su respuesta sea sí.

Los EMS no están solo para revivir, tómate tu tiempo y disfruta de tu rol como médico.





HOSPITAL LA FAMA RP

TOMAR EL PULSO

/me Coloca el dedo índice y corazón en el cuello/muñeca del paciente en busca de pulso.

/do ¿Tendría pulso? ¿Cómo sería?

- **Pulso alto**

/me Le administra de manera intravenosa 1 mg de amiodarona.

(o inyectar cualquier calmante)

/do ¿Mejoraría el pulso?

- **Pulso bajo**

/me Le administra de manera intravenosa 1 mg de atropina.

/do ¿Mejoraría el pulso?

DESFIBRILADOR

En caso de que el paciente NO tenga pulso, primero se le han de **revisar las heridas** antes de comenzar a hacerle un **masaje cardíaco**.

/me Realiza un masaje cardíaco/RCP para que recupere el pulso.

/do ¿Sería efectivo?

En caso de que siga sin recuperar el pulso, se procederá al uso del **DEA**.

/me Saca el DEA y conecta los parches en los lugares correspondientes del pecho del paciente.

/me Enciende el DEA y continua haciendo masaje cardíaco.

/me Se retira para que el paciente le dé una descarga.

/do ¿El desfibrilador daría una descarga o recuperaría el pulso?

[Hacer esta pregunta cada vez que se use el DEA. Máximo tres veces]

ADRENALINA

Utilizar en caso de parada cardio-respiratoria como última opción tras no ver efectos con el DEA.

También se utiliza en casos de reacción alérgica grave a un medicamento o shock anafiláctico.

VERIFICAR HERIDAS

/me Le retira la ropa con cuidado y examina al paciente en busca de heridas o lesiones.

/do ¿Tendría heridas? ¿Dónde se encontrarían?

DESINFECTAR HERIDAS

Se **limpia** la herida con suero fisiológico o salino y se desinfecta con Betadine, yodo o clorhexidina.

/me Saca suero fisiológico y lo aplica sobre la herida hasta que quede limpia.

/me Desinfecta la zona aplicando clorhexidina con una gasa.

NUNCA se desinfecta con alcohol.

HEMATOMAS

- Zona concreta. Posibilidades:
 - ➔ Aplicar compresa fría / hielo y pomada antiinflamatoria.
 - ➔ Aplicar pomada antiinflamatoria y spray analgésico.
- Si los hematomas son por todo el cuerpo [Administrar analgésicos por vía]

INANICIÓN: DESHIDRATACIÓN / DESNUTRICIÓN...

Administrarle suero y una solución de glucosa por vía intravenosa.

HERIDAS INCISAS / CORTES

Parar el sangrado o limpiar la herida.

/do ¿Sería un corte superficial?

➔ **SI** – Desinfectar y cubrir con un apósito estéril.

➔ **NO**

/do ¿Habría sido afectado algún órgano debido al corte?

⇒ **SI** – Cubrir la herida y llevar a quirófano.

⇒ **NO** – Desinfectar, suturar y cubrir con apósito estéril.



HERIDAS DE BALA

Primero hay que verificar la gravedad de la herida.

/do ¿Sería una herida de roce de bala o con/sin orificio de salida?

- **Roce de bala** [Limpiar, desinfectar y cubrir la herida].

- **Con orificio de salida**

Primero parar la hemorragia (si hay), y después limpiar y desinfectar la herida.

/do ¿Necesitaría puntos? ¿Cuántos?

/me Saca el kit de sutura estéril y aplica X puntos en la zona afectada.

/me Limpia y desinfecta la herida y cubre la zona con un apósito estéril.

- **Sin orificio de salida**

/me Intenta sacar la bala con unas pinzas estériles con cuidado.

/do ¿Sería posible?

⇒ **SI** [Continuar el procedimiento de herida de bala con orificio de salida]

⇒ **NO**. Pasos:

1. /do ¿La bala habría perforado algún órgano o hueso?
2. Trasladar al paciente al hospital [Estabilizarlo e inmovilizarlo en una camilla]
3. Si tiene hemorragia hay que detenerla durante el traslado. Si no tiene, se cubre la zona hasta llegar al hospital.
4. Recomendable realizar un TAC previo a la operación para ver si hay algún hueso dañado o hay hemorragia interna.
5. Extraer la bala en el quirófano.

DETENER HEMORRAGIA

/me Saca unas gasas del botiquín y las coloca sobre la herida haciendo leve presión.

/do ¿Se detendría la hemorragia?

SUTURAR HERIDAS

Antes y después de cerrar una herida es importante limpiar.

- **SUTURAR** – Cualquier herida en parte blanda del cuerpo.

/do ¿Necesitaría puntos? ¿Cuántos?

/me Saca el kit de sutura estéril y aplica X puntos en la herida.

/me Limpia y desinfecta la herida y la cubre con un apósito.

/do ¿Sería efectivo?



- **GRAPAS** – Zonas difíciles de suturar (ej. en la cabeza).

/do ¿Necesitaría grapas? ¿Cuántas?

/me Saca la grapadora sanitaria del botiquín.

/me Aproxima los bordes de la herida con unas pinzas o con la mano y aplica X grapas.

/me Limpia y desinfecta la herida y la cubre con un apósito.

/do ¿Sería efectivo?

El paciente debe regresar para retirar los puntos en 7-14 días (pidiendo cita médica).

AHOGAMIENTO

/me Realiza un masaje pulmonar para que expulse el agua

/do ¿Sería efectivo?

➔ **SÍ** – Reanimarle.

➔ **NO** – Trasladar al hospital para drenar los pulmones.

QUEMADURAS

Primero retirar la ropa. En caso de que no sea posible sin dañar la piel, dejarla puesta.

- **Primer grado**

/me Saca del botiquín una crema antiquemaduras (e.g. Bacitracina o Sulfadiazina) y la pone sobre la zona afectada.

/me Cubre la herida con una gasa de tul cicatrizante / con un apósito estéril.

- **Segundo grado**

/me Saca del botiquín un apósito de tul graso, una esponja pre-enjabonada, suero fisiológico o salino y clorhexidina.

/me Limpia la zona afectada con la esponja pre-enjabonada.

/me Aplica sobre la superficie de la herida suero salino y clorhexidina.

/me Cubre la herida con un apósito de tul cicatrizante.

- **Tercer grado**

1. Colocar una vía.

2. /me Administra por vía una solución salina para hidratar al paciente.

3. /me Limpia la zona afectada con la esponja pre-enjabonada.

4. /me Aplica sobre la superficie de la herida suero salino y clorhexidina.

5. /me Cubre la herida y lo traslada al hospital.

6. Llevar a quirófano para retirar la piel y posible injerto.



HUESOS ROTOS / FISURAS

Ante sospecha de hueso roto se procede al traslado del paciente al hospital. Pasos:

1. Estabilizar al paciente.
2. Colocar al paciente en una camilla e inmovilizar la zona con una férula.
3. Hacerle una radiografía (IMPORTANTE que os especifiquen el hueso).

/do ¿Sería una fractura leve o necesitaría cirugía?

➔ **Fractura leve o fisura** – Colocar yeso o férula.

➔ **NO** – Llevar a quirófano para inmovilizar el hueso con placas o tornillos.

INTOXICACIÓN ETÍLICA

Dos opciones:

1. Colocar una vía. Opciones para administrar por vía:

- Solución salina o Ringer lactato para hidratar al paciente.
- Vitamina B12.
- Paracetamol.

Reposo y darle el alta.

2. Lavado de estómago.

QUIRÓFANO

- Lavarse las manos. Colocarse guantes, mascarilla y bata esterilizados.
- Colocar vía al paciente con anestesia (comprobar que el paciente se encuentra anestesiado antes de comenzar con la operación).
- Monitorizar al paciente (hay que comprobar las constantes de vez en cuando).
- Al terminar la operación: /do ¿Habría salido bien la operación?
- Trasladar al paciente a la sala de recuperación y retirarle la anestesia.
/do Se vería a una enfermera trasladar al paciente en una camilla a la UCI.
- Comprobar su estado una vez despierta.
- Explicar lo ocurrido.
- Recetarle medicación y comentarle cuándo tiene que regresar (revisiones o retirada de puntos).
- Darle el alta.



DESPERTAR AL PACIENTE

/do ¿Estaría inconsciente el paciente?

→ SI

/me Rocía alcohol en un algodón y lo coloca bajo la nariz del paciente.

/do ¿Despertaría?

→ NO – Reanimarlo con el F6.

Tras una cirugía: /do El paciente despertaría en cuestión de 2h (2min).

Recuerda que esto es una guía y
que puedes tratar a los pacientes
como más te guste.

¡Suerte!

