

PROTOCOLO DE TRIAGE PREHOSPITALARIO DEL TRAUMA GRAVE EN LA PROVINCIA DE ALMERIA

Comité Provincial de Trauma



PROTOCOLO PROVINCIAL DE TRIAGE PREHOSPITALARIO

El Comité Provincial de Trauma Grave de Almería es un grupo de trabajo dependiente del Grupo Provincial de urgencias de la Delegación de Salud y está constituido por los comités locales de trauma de los hospitales, Distritos Sanitarios y emergencias 061. El objetivo general de este comité es mejorar la atención al paciente traumatizado grave en la provincia de Almería, implementando acciones de mejora a nivel provincial y estableciendo líneas comunes de actuación a los diferentes comités locales de trauma.

El Plan Integral de Accidentabilidad de la Consejería de Salud, a través del Comité Regional de Trauma Grave y de los comités locales de trauma de todos los hospitales, ha categorizado a los hospitales andaluces según los recursos de los que dispone para atender un paciente traumatizado grave, en tres niveles:

HOSPITAL NIVEL III (BÁSICO)

Presencia física de:

- Cuidados Críticos y Urgencias.
- Anestesiología.
- Cirugía General.
- C.O.T. (Traumatología).
- Disponibilidad de TAC 24 horas.

HOSPITAL NIVEL II

Además de lo requerido para el Hospital Nivel III, dispondrá de:

- Neurocirugía (al menos localizado con presencia física en 30 min).

HOSPITAL NIVEL I (MÁXIMO)

Además de lo requerido para los hospitales de Nivel II y III, contará con (al menos localizado con presencia física en 30 min.):

- Cirugía torácica.
- Cirugía cardiovascular.
- Cirugía máxilofacial.
- Cirugía plástica.

Y con disponibilidad de:

- TAC y RNM 24 horas
- Radiología vascular (al menos localizado)

Según el Proceso Asistencial Integrado Trauma Grave, por centro u hospital útil se entiende aquel cuyas características son las más idóneas para atender al paciente con un traumatismo en función de la gravedad y urgencia que requieren sus lesiones.

Le corresponde al personal del primer equipo asistencial extrahospitalario, tras realizar la valoración oportuna en el lugar del incidente, seleccionar y ubicar al paciente en un “hospital útil” en función de la priorización de las lesiones.

En caso de Trauma Grave se comunicará la prealerta al hospital mediante el ‘**Código Trauma**’.

CRITERIOS DE ELECCIÓN DE HOSPITAL ÚTIL

El Comité Regional de Trauma ha establecido una serie de criterios, basados en el Proceso Asistencial Trauma Grave:

SIGNOS VITALES: Cualquiera de estos criterios:

- Trauma Score Revisado < 12.
- Escala de Glasgow < 15.
- Tensión arterial sistólica < 90 mmHg.
- Frecuencia Respiratoria < 10 o > 29.

CRITERIOS ANATÓMICOS:

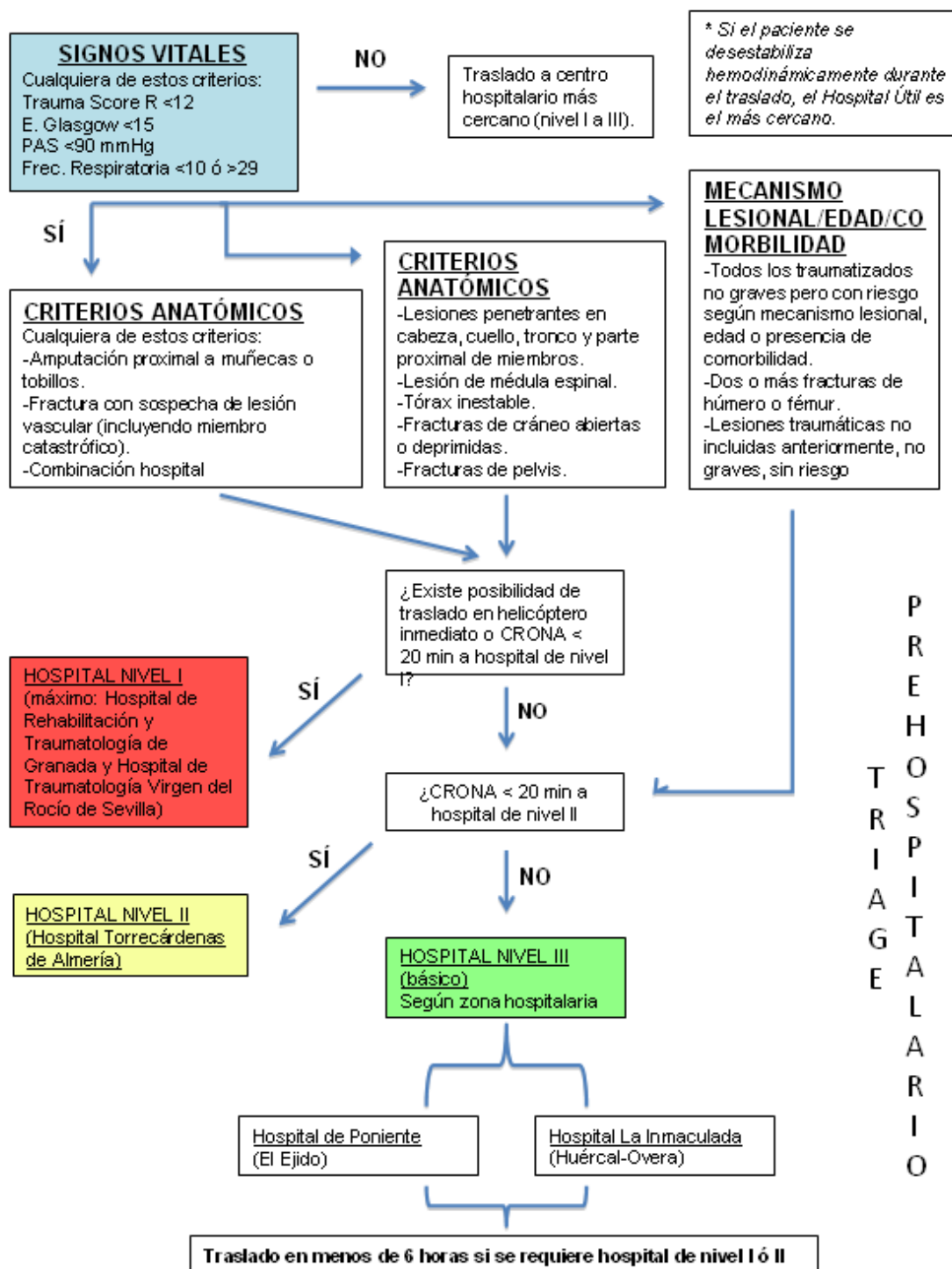
- Amputación proximal a muñecas o tobillos.
- Fractura con sospecha de lesión vascular (incluye miembro catastrófico).
- Lesiones penetrantes en cabeza, cuello, tronco y parte proximal de miembros.
- Lesión de médula espinal.
- Tórax inestable.
- Fracturas de cráneo abiertas o deprimidas.
- Fractura de pelvis.

EDAD /COMORBILIDAD:

- Todos los traumatizados no graves pero con riesgo en razón del mecanismo lesional, la edad o la presencia de comorbilidad.
- Dos o más fracturas en húmero o fémur.
- Lesiones traumáticas no incluidas anteriormente (no graves, no riesgo).

**Criterios establecidos por el Comité Regional de Trauma Grave.
Plan Integral de Accidentabilidad.**

Protocolo de Triage Prehospitalario del trauma grave en la provincia de Almería



El Comité Provincial de Trauma Grave de Almería, constituido por los Comités Locales de Trauma de los Hospitales, Distritos Sanitarios y Emergencias 061, ha consensuado este protocolo de triage prehospitalario, basado en las siguientes premisas:

1º) El hospital de Almería con el nivel de clasificación más alto es el Hospital Torrecárdenas, con **nivel II**.

2º) Los Hospitales de Poniente de El Ejido y La Inmaculada de Huércal Overa, son catalogados como **nivel III**.

3º) El HAR del Toyo es **nivel IV**.

4º) El Hospital nivel I más cercano a Almería es el **Hospital Virgen de las Nieves de Granada**, que además es el hospital de referencia para el lesionado medular y se encuentra a una crona de :

- Terrestre desde Almería: 90'.
- Terrestre desde Poniente: 120'.
- Terrestre desde Huércal Overa: 100'.
- Aéreo desde Almería: 40'.
- Aéreo desde Poniente: 40'.
- Aéreo desde Huércal Overa: 20'.

5º) El Hospital de referencia para Grandes Quemados y reimplantes de amputaciones es el **Hospital Virgen del Rocío de Sevilla**, que se encuentra a una crona de:

- Terrestre desde Almería: 5 h.
- Terrestre desde Poniente: 5 h 30'
- Terrestre desde Huércal Overa: 5 h.

- Aéreo desde Almería: 40'.
- Aéreo desde Poniente: 40'.
- Aéreo desde Huércal Overa: 40'.

6º) El helicóptero sanitario del 061 puede ser activado como transporte primario o secundario, aunque solo vuela de orto a ocaso. Se tendrá en cuenta para aquellos pacientes que se encuentren a una croma de más de 40' al centro útil.

7º) La prealerta hospitalaria, **Código Trauma**, se hará siempre a través del Centro Coordinador del 061, indicando el equipo alertante de la edad aproximada del paciente, lesiones y tiempo estimado de llegada al hospital. Esta información se comunicará al hospital, mediante los teléfonos específicos dispuestos para tal fin. Los criterios de activación del código trauma serán:

- Trauma Score < 12 puntos.
- Criterios anatómicos.
- Mecanismo lesional.

8º) Los hospitales tendrán organizado un equipo de atención al trauma a la llegada del paciente 'Código Trauma', con el que el equipo sanitario prehospitalario hará una transferencia de información y paciente (incluido material de inmovilización), con el personal médico y de enfermería de dicho equipo.

9º) Todos los pacientes deben ser valorados en el medio extrahospitalario mediante la metodología ATLS, prestando especial atención a un correcto manejo de la vía aérea, oxigenación adecuada, detección y tratamiento precoz de patologías torácicas que comprometen la vida del paciente, canalización de una vía de acceso vascular, administración de adecuada analgesia y prevención de la hipotermia. Todos los equipos sanitarios extrahospitalarios disponen de medios alternativos a la intubación orotraqueal (mascarilla

laríngea) y de dispositivos intraóseos para el acceso vascular, para las ocasiones en las que no haya sido posible la canalización de una vía intravenosa.

10º) Hay que adecuar los medios necesarios para asegurar que un paciente sea asistido en el 'centro útil' en las primeras 6 horas.

10º) El 'hospital útil' para el tratamiento de un traumatizado grave en edad pediátrica en la provincia de Almería es el **Hospital de Torrecárdenas**.

PROTOCOLO DE TRIAGE PREHOSPITALARIO DEL TRAUMA GRAVE

TRIASGE PREHOSPITALARIO DISTRITO ALMERÍA

Todas las poblaciones del Distrito Almería, tienen como referencia al **Hospital Torrecárdenas**.

Hay que destacar que los equipos sanitarios de las poblaciones de la zona del Levante del Distrito Almería, como Níjar, Cabo de Gata, Carboneras, etc..., tendrán en cuenta que el HAR del Toyo está catalogado como un Centro de nivel IV y por tanto no es un centro de referencia para el paciente traumatizado grave.

Los pacientes asistidos por equipos aéreos, en función de las lesiones y del tiempo de vuelo, podrán considerar trasladar al paciente al hospital nivel I de referencia en Granada, o al hospital de nivel II de Torrecárdenas. Esta decisión deberá ser consensuada con el Centro de Coordinación del 061 de Almería, tomando como base este documento.

TRIASGE PREHOSPITALARIO DISTRITO PONIENTE

Las poblaciones del Distrito Poniente tienen como referencia al **Hospital de Poniente**, que está catalogado como nivel III. No dispone por tanto, de servicio de neurocirugía y servicio de cirugía vascular.

La cartera de servicios del **Hospital de Poniente** permite asistir en primera instancia a pacientes adultos con TSR < 12, ECG < 14, TAS < 90 o Frecuencia respiratoria < 10 o > 29.

Si la crona fuera mayor a 20 minutos para la atención en su centro de referencia, el **Hospital del Poniente** posee la capacidad operativa de atender a dichos pacientes dentro de un programa de cirugía de control de daños del trauma grave, el cual identifica al equipo y le provee de la capacidad de atender dichas urgencias quirúrgicas, estabilizar a los pacientes y posteriormente

realizar la cirugía definitiva del proceso o bien trasladar en las condiciones más óptimas tras la resolución del cuadro vital al centro de referencia pertinente.

En esta área geográfica, se considerará como hospital útil, al **Hospital Torrecárdenas** en los siguientes casos:

- TCE graves (ECG < 9).
- Sospecha de lesión medular.
- Pacientes con amputaciones completas o incompletas de extremidades.
- Afectación vascular grave.
- Traumas graves en edad pediátrica, ya que en el **Hospital de Torrecárdenas** disponen de cirugía y UCI pediátrica.

En estos casos, si el paciente se desestabiliza hemodinámicamente durante el traslado, el hospital útil será el más cercano, pero habrá que adecuar los medios necesarios para que un paciente que requiera un hospital nivel I o II, ingrese en el mismo en un máximo de 6 horas.

Los pacientes asistidos por equipos aéreos, en función de las lesiones y del tiempo de vuelo, podrán considerar trasladar al paciente al hospital nivel I de referencia en Granada, o al Hospital de nivel II de Torrecárdenas. Esta decisión deberá ser consensuada con el Centro de Coordinación del 061 de Almería, tomando como base este documento.

TRIAGE PREHOSPITALARIO AREA SANITARIA NORTE

Las poblaciones del Área Sanitaria Norte tienen como referencia al **Hospital de La Inmaculada** de Huércal Overa, que está catalogado como nivel III. No dispone por tanto, de servicio de neurocirugía y servicio de cirugía vascular.

Todas sus poblaciones están a más de 20 minutos del **Hospital Torrecárdenas**, por lo que en esta área geográfica, todos los pacientes asistidos por equipos terrestres, serán trasladados al **Hospital de La Inmaculada**.

Los pacientes asistidos por equipos aéreos, en función de las lesiones y del tiempo de vuelo, podrán considerar trasladar al paciente al hospital nivel I de referencia en Granada, o al hospital de nivel II de Torrecárdenas. Esta decisión deberá ser consensuada con el Centro de Coordinación del 061 de Almería, tomando como base este documento.

Hay que adecuar los medios necesarios para que un paciente que requiera un hospital nivel I o II, ingrese en el mismo en un máximo de 6 horas.

Queda establecida una comisión de seguimiento para analizar las incidencias que vayan surgiendo y para actualizar en caso necesario este protocolo.

Comité Provincial de Trauma de la Provincia de Almería.

Almería, 15 de mayo de 2012