

2. LA EVALUACIÓN INICIAL

¿Cómo valorar las lesiones de un accidentado?

2. LA EVALUACIÓN INICIAL

La evaluación inicial de un accidentado consiste en realizar una **valoración global de su estado**, al objeto de determinar el alcance de sus lesiones.

Esto a su vez, nos permitirá **establecer las prioridades de actuación** y adoptar las medidas necesarias en cada caso.

Se ha de efectuar en el lugar de los hechos y consta de 2 fases sucesivas:

1º Valoración primaria.

2º Valoración secundaria.

2.1 Valoración primaria.

Tiene por objeto identificar aquellas situaciones que pueden suponer **una amenaza inmediata para la vida** del accidentado; así, observaremos rápidamente:

2.1 Valoración primaria.

El estado de **CONSCIENCIA**; hay que asegurar el paso de aire hasta los pulmones, sobre todo, si la víctima está inconsciente.



2.1 Valoración primaria.

La **RESPIRACIÓN**: si falta, se debe restablecer de inmediato.



2.1 Valoración primaria.

La **CIRCULACIÓN** de la sangre: si falta el pulso carotideo, deberán iniciarse las maniobras de reanimación cardiopulmonar.



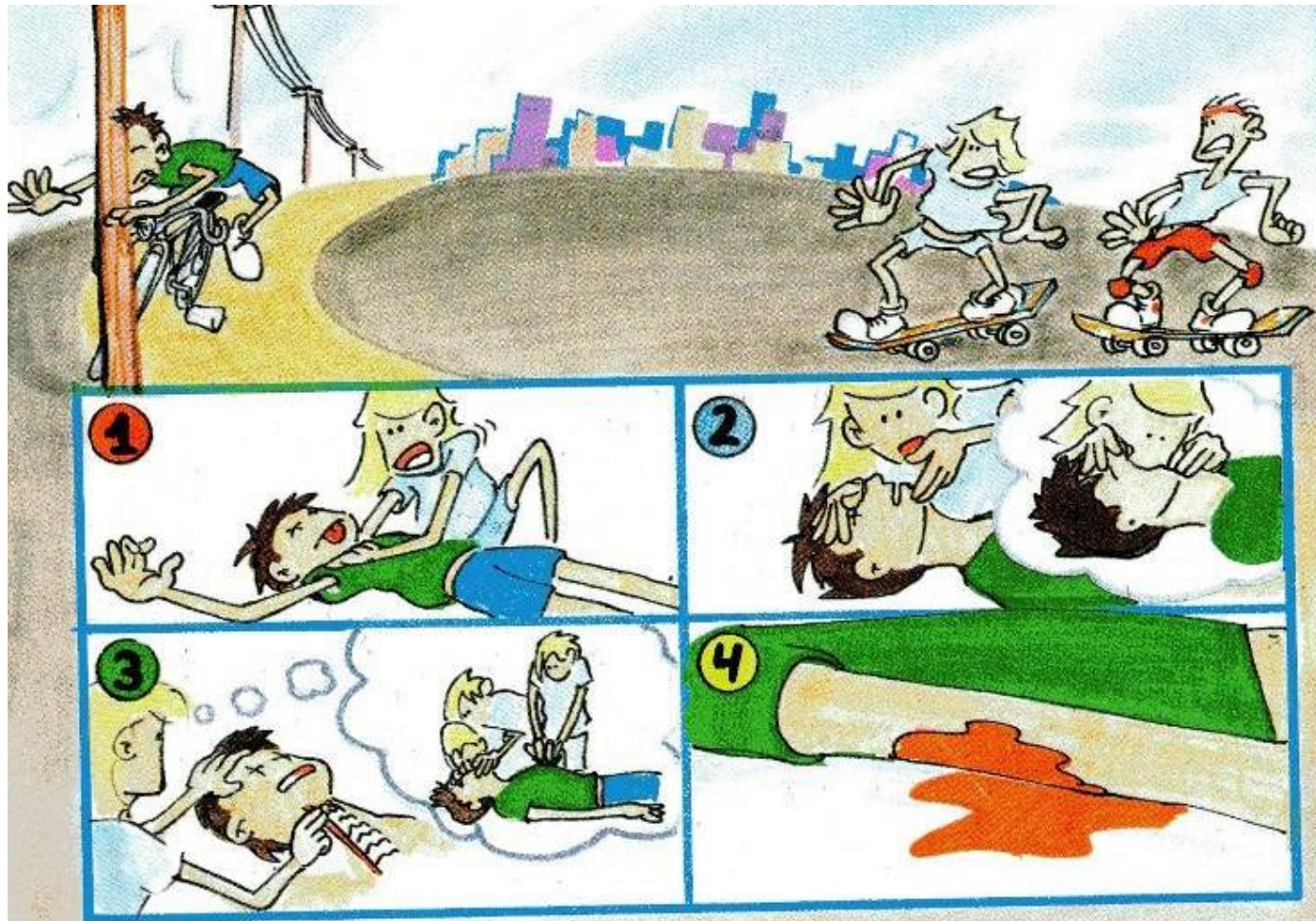
2.1 Valoración primaria.

La existencia de **HEMORRAGIAS SEVERAS:** deben detenerse de inmediato.



2.1 Valoración primaria.

Estos cuatro pasos se ven de forma secuenciada en la siguiente ilustración:



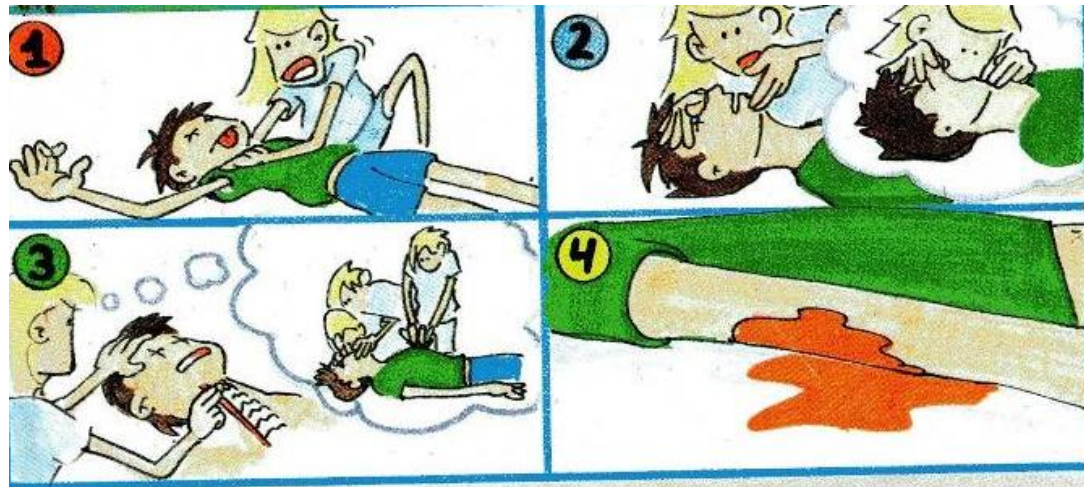
2.1 Valoración primaria.

1º Consciencia.

2º Respiración.

3º Pulso.

4º Hemorragias.



2.2 Valoración secundaria

Una vez que hemos asegurado el mantenimiento de las **funciones vitales**, podemos ocuparnos de otras lesiones que presente la víctima. Por ejemplo;

Heridas,...



2.2 Valoración secundaria

...Quemaduras,...



2.2 Valoración secundaria

...fracturas, etc.



2.2 Valoración secundaria

y además, buscaremos la posible existencia de **lesiones ocultas**.



2.2 Valoración secundaria

Para ello, llevaremos a cabo la valoración secundaria, que es la exploración detallada de la víctima, ordenadamente, **de la cabeza a los pies.**



- 1/ CABEZA
- 2/ CUELLO
- 3/ TORAX
- 4/ ABDOMEN
- 5/ EXTREMIDADES



2.2 Valoración secundaria

Nos será de gran utilidad saber qué ha ocurrido, preguntando a los testigos que presenciaron el accidente y/o hablando con el propio accidentado



(escuchando todo lo que nos cuente, en especial, en lo relativo a su estado: si le duele, si no puede mover o sentir una extremidad, etc.).

2.2 Valoración secundaria



En todo momento tranquilizaremos al accidentado y le mantendremos informado sobre nuestras intenciones y maniobras, que serán siempre cuidadosas.

El esquema de actuación para la valoración secundaria será el siguiente:

1º CABEZA:

Buscar la presencia de heridas y/o contusiones en el cuero cabelludo y en la cara.



1º CABEZA:

Observar si existe salida de sangre por la nariz y/o por los oídos; podría ser un signo de fractura de cráneo.



1º CABEZA:

Observar la existencia de lesiones en los ojos o a su alrededor.

Observar el aspecto de la cara (la piel pálida y sudorosa es sugestiva del shock).



2º CUELLO:

Es una zona muy delicada; Tratarlo con sumo cuidado a la menor indicación de dolor por parte de la víctima.

Si hay que moverla, **mantener la cabeza-cuello-tronco como si fuera un bloque rígido.**



2º CUELLO:

Valorar el pulso carotídeo (frecuencia, amplitud, etc).



Aflojar las prendas ajustadas a su alrededor.

③ AFLOJAR PRENDAS AJUSTADAS

Aflojar corbata,
abrir el cuello
de la camisa,
retirar anillos,
reloj, brasero,
fajas, etc

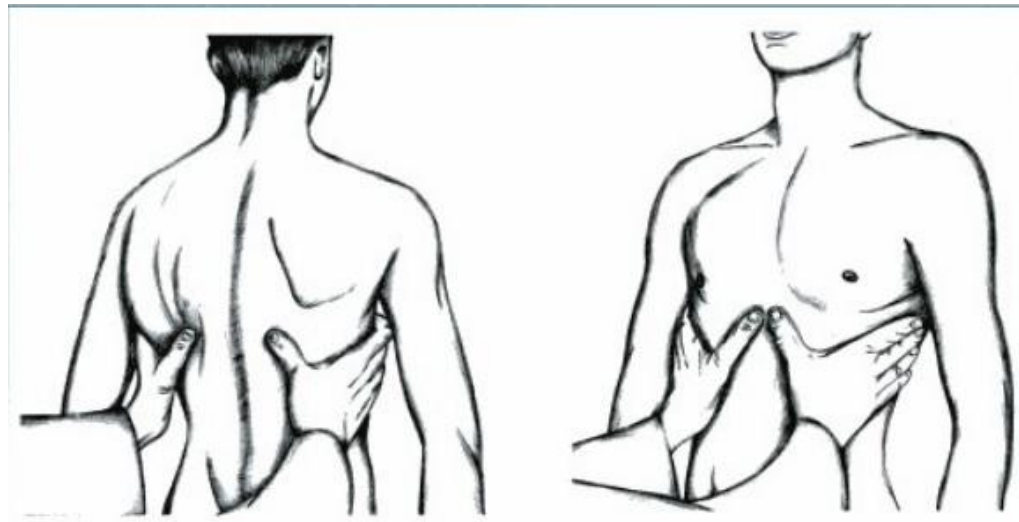


3º TORAX:

Buscar la presencia de heridas y/o deformidades que hagan sospechar una fractura.

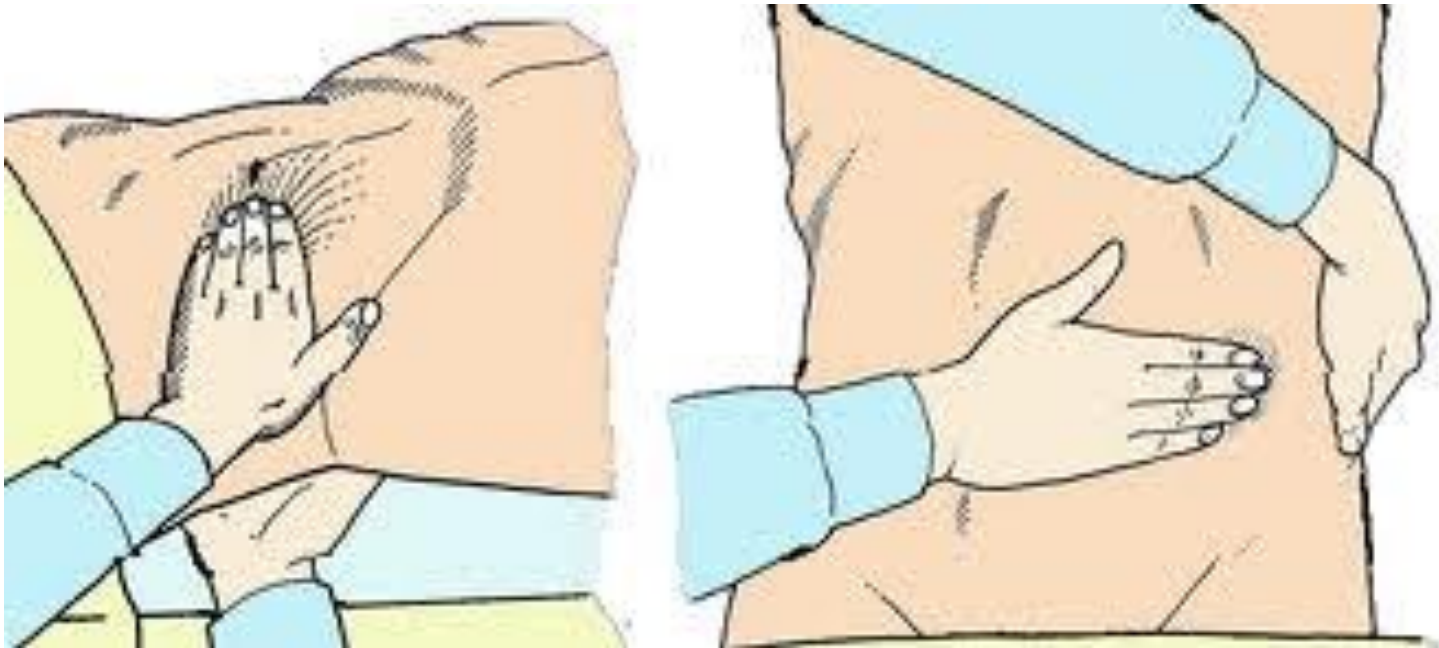
Valorar los movimientos respiratorios y si existe dificultad para respirar.

Preguntar si existe dolor.



4º ABDOMEN:

- Buscar la existencia de heridas.
- Preguntar si existe dolor: localizarlo.
- Notar si está duro o al contrario, depresible.
- Pensar en la posibilidad de lesiones internas.



5º EXTREMIDADES:

Examinar los brazos y las piernas (intentando moverlos lo menos posible) en busca de heridas, puntos sangrantes, deformidades, inflamación, etc... (será de gran utilidad comparar ambos brazos y ambas piernas, entre sí).



5º EXTREMIDADES:

Explorar la sensibilidad (pellizcando la piel) y la movilidad de los brazos y piernas (pidiendo a la víctima que mueva los dedos de las manos y de los pies), para descartar una lesión de la médula espinal.



Importante

Además de lo anterior, es conveniente buscar cualquier indicación de tipo médico, como tarjetas de información, pulseras o collares de alerta médica, que nos pueden informar si la persona es por ejemplo: diabética, alérgica a algún medicamento, hemofílica, está bajo tratamiento médico, si es donante de órganos, etc.



EVALUACION INICIAL

EVALUACION PRIMARIA

Estado de consciencia (Responde)
Respira (VOS)
Circulación (Pulso) - hemorragias

EVALUACION SECUNDARIA

Heridas
Quemaduras
Fracturas

Lesiones que
presenta el
accidentado

BIBLIOGRAFÍA

Urkía, C. Guía de primeros auxilios. Cruz Roja Española. Madrid. 2002.