

### ALBA RUTH COBO. MD







## DOMINIQUE JEANLARREY

(1766 - 1842)

#### **MÉMOIRES**

DE

#### CHIRURGIE MILITAIRE,

\*\*

#### CAMPAGNES

#### DU BARON D. J. LARREY,

Chirurgien en chef de l'Hôpital de la Garde ruyale, ex-Inspecteur général du service de santé militaire; ex-premier Chirurgien de la grande armée en Russie, Saxe, etc.; Commândeur de l'Ordre Royal de la Légion-d'Honseur, Chevalier de l'Ordre de la Couronne de Fer; ancien Professeur de l'Hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grée; Docteur en Chirurgie et en Médecine, Membre de l'Institut d'Egypte, des Sociétés de la Faculté de Médecine de Paris, d'Emulation, Philomatique; Associé correspondant de celles de Toulouse, de Montpellier, de Lyon, de l'Acasiemie Impériale Josephine de Vienne; des Académies de Berlin, d'Édna, de Manich, de Bruxelles, de Madrid, de Reune, de Naples, de Turia.

El aldastus enm ut multis mescum squalium bine indi seruntibus viem moneterem et aliquantulim menicem. Barr. Parr. Mun., feb. 1, cap. 2.

TOME IV.

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

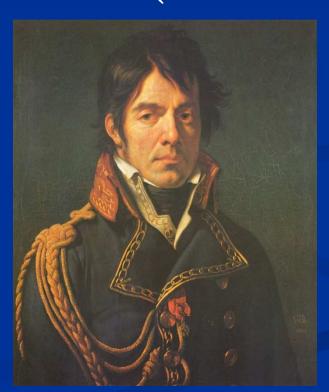
#### PARIS.

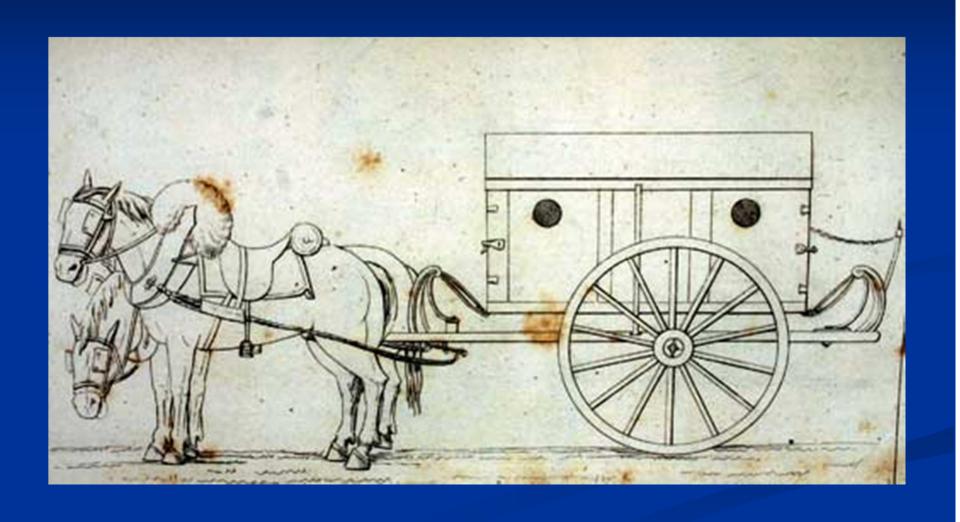
Chez J. Smru, Imprimeur-Libraire, rue de Montmorency.

1817.



## DOMINIQUE JEAN LARREY( 1766 – 1842 )







- 70' UNIDADES DE TRAUMA REGIONALES.
- 80'90'SISTEMAS DE CUIDADO DE TRAUMA.
- 1993 ACS FUENTES
   PARA EL CUIDADO
   OPTIMO DEL
   PACIENTE INJURIADO.





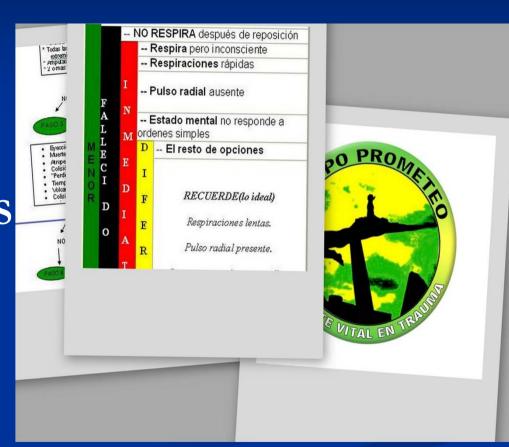
TRIAGE es la clasificación de dos o mas victimas, basada en la gravedad de sus lesiones o problemas médicos para identificarla prioridad asistencial en función de los recursos disponibles





### **FACTORES**

- NUMERO VICTIMAS
- RECURSOS
- SITIO





**NUMERO VICTIMAS** 





### TRIAGE



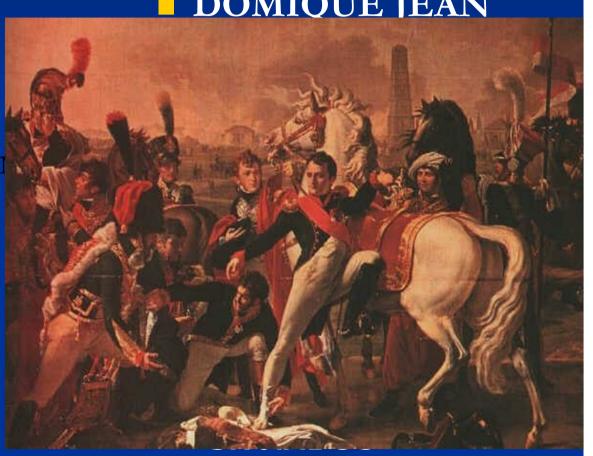
**NUMERO VICTIMAS** 

TITANIC Y CROMAGNON,
PRELUDIO DE DOS DESASTRES
ANUNCIADOS

### TRIAGE INTRAHOSPITALARIO

DOMIQUE JEAN

- REMISIÓN.
- ORDEN DE ATENCIÓI



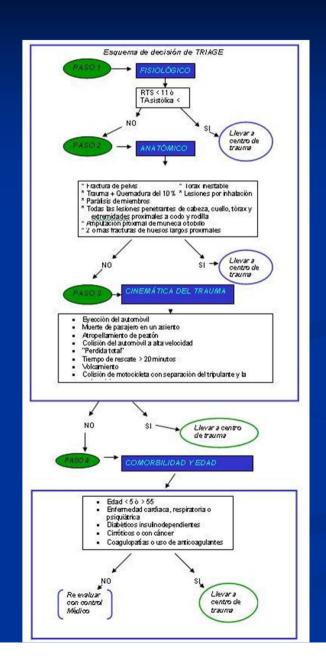
# TRIAGE INTRAHOSPITALARIO

**COMPONENTES** 

- FISIOLÓGICOS.
- ANATÓMICOS.
- MEC TRAUMA.
- **COMORBILIDAD.**
- CRITERIO MÉDICO

## TRIAGE INTRAHOSPITALARIO







### NUMERO DE VICTIMAS



### MULTIPLES VICTIMAS

LOS RECURSOS VAN
DIRIGIDOS A LOS
PACIENTES CON
MAYOR POSIBILIDAD
DE SOBREVIVIR.



### NUMERO DE VICTIMA

MULTIPLES VICTIMAS.
CATEGORIAS.
INMEDIATO.
TARDIO.





### **INMEDIATO**

AMERITAN ATENCION
URGENTE =
INJURIAS ANATOMICAS
MAYORES OBVIAS Y/O
ESTADOS
FISIOLOGICOS
ALTERADOS





TARDIO.

SIN RIESGO DE PERDER LA VIDA





### **OTROS**

HERIDAS
AMBULATORIAS.
NO AMBULATORIOS
ESTABLES.
MUERTOS Y MORIBUNDOS.



### START TRIAGE



# SIMPLE TRIAGE Y RAPIDO TRANSPORTE

## START

### Simple Triage and Rapid Transport



# LA HORA DE ORO



DEL TRAUMA
A LA
ATENCIÓN
AVANZA

AVANZ

**UNA HORA** 

DESDE EL

**MOMENTO** 







### LOS QUE PUEDAN OIRME VENGAN A MÍ

VERDES AMARILLOS

### **START TRIAGE**







- CONSERVE LACALMA.
- REPORTE VERBAL.
- VALORACIUÓN DE LOS PACIENTES.

START TRIAGE SIMPLE TRIAGE Y RAPIDO TRATAMIENTO ASEGURE LA ESCENA PIDA AYUDA SEGURIDAD DEL EQUIPO HABLELE A LAS VICTIMAS NO LESIONADOS NO PUEDEN LESIONADOS QUE PUEDEN CAMINAR CAMINAR UBICAR EN UN SITIO ESPECIFICO REVALORAR RESPIRACIONES SI **MENOR** FALLECIDO LENTAS RAPIDAS INMEDIATO **PULSO RADIAL** AUSENTE PRESENTE ) ESTADO MENTAL INADECUADO **ADECUADO DIFERIDO** 



#### MASIVA CANTIDAD DE VICTIMAS.

#### SISTEMA DE TARJETAS.

VERDE MENOR

AMARILLO DIFERIDO

ROJO INMEDIATA

NEGRA FALLECIDO



## MASIVA CANTIDAD DE VICTIMAS. COLOMBIA

SISTEMA DE TARJETAS.

VERDE MENOR

AMARILLO DIFERIDO

ROJO INMEDIATA

NEGRA AGÓNICO.

### **START TRIAGE**

**PERFUSION** 



#### PULSO RADIAL PRESENTE

PULSO RADIAL AUSENTE

ESTADO DE CONSCIENCIA

**Control sangrado** 

**INCONSCIENTE** 

RESPONDE A ORDENES SIMPLES

**INMEDIATO** 

**INMEDIATO** 

**RETARDADO** 

### **START TRIAGE**

**PERFUSION** 



#### PULSO RADIAL PRESENTE

PULSO RADIAL AUSENTE

ESTADO DE CONSCIENCIA

**Control sangrado** 

**INCONSCIENTE** 

RESPONDE A ORDENES SIMPLES

**INMEDIATO** 

**INMEDIATO** 

**RETARDADO** 

RESPIRATIONS 30

**Perfusion** 

2 (use radial pulse)

MENTAL STATUS

Can Do



# MENOR

### REQUIEREN PRIMEROS AUXILIOS



# ATENCIÓN DIFERIDA

Pacientes cuya atención es la segunda prioridad. Requieren ayuda pero sus lesiones son menos graves. Pueden presentar muchos tipos de lesiones.

# IMMEDIATA

Un paciente quien requiere rápida valoración e intervención médica para poder sobrevivir.

# RALLECIDO

En la mayoría de los casos el cuerpo no debe moverse al inicio del triage, ya que entorpecería la evacuación de los paciente que tienen chance de sobrevivir.

### Exámen: Triage de 9 pacientes.



- Fractura conminuta fémur izquierdo
- Respiraciones rápida
- Pulso Radial ausente
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Fractura conminuta fémur izquierdo
- Respiraciones rápida
- Pulso Radial ausente
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Se queja de dolor torácico. Tiene respiraciones cortas.
- Respiraciones menorde 30/min.
- Pulso radial presente.
- Alerta.

- Fallecido.
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Se queja de dolor torácico. Tiene respiraciones cortas.
- Respiraciones menorde 30/min.
- Pulso radial presente.
- Alerta.

- Fallecido.
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Quemadura de 90% de segundo grado.
- Sin Respiraciones.
- Pulso Radial presente.
- Inconsciente.

- fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Quemadura de 90% de segundo grado.
- Sin Respiraciones.
- Pulso Radial presente.
- Inconsciente.

- fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Trauma facial.
- Respiraciones encima de 30/min.
- Pulso radial presente.
- Alerta

- Deceased
- Immediate
- Delayed
- Minor

- Trauma facial.
- Respiraciones encima de 30/min.
- Pulso radial presente.
- Alerta

- fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Incapacidad para mover las piernas.
- Respiraciones por debajo de 30.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Incapacidad para mover las piernas.
- Respiraciones por debajo de 30.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Sin lesionesaparentes.
- Respiracion normal.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Sin lesionesaparentes.
- Respiracion normal.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Herida soplante del tórax.
- Respirations por encima de 30/min.
- Pulso Radial presente.
- Inconsciente.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Herida soplante del tórax.
- Respirations por encima de 30/min.
- Pulso Radial presente.
- Inconsciente.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Luxación de Hombro derecho
- Respiración por debajo de30 por min.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Luxación de Hombro derecho
- Respiración por debajo de30 por min.
- Pulso Radial presente.
- Alerta.

- Fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

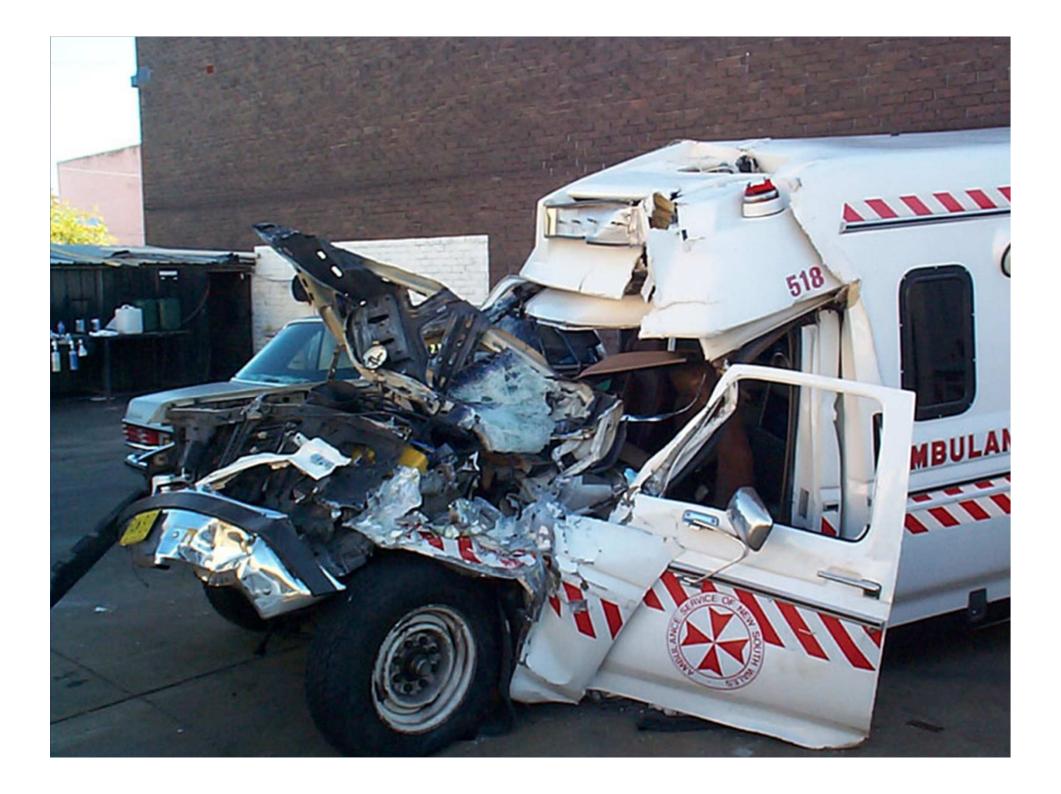
- Heridas no visibles.
- Respiración ausente.
- Pulso radial ausente.
- Inconsciente.

- fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor

- Heridas no visibles.
- Respiración ausente.
- Pulso radial ausente.
- Inconsciente.

- ✓ fallecido
- Inmediato
- Diferido
- Menor







■ 1984 D. TRUNKEY

"get the right patient to de rigth hospital at the rigth time"

- Sistemas numéricos.
- Gravedad de un paciente
- Mejora la calidad del rescate
- Racionaliza los recursos médicos.
- Evalúa la efectividad de la atención.
- Medida de auditoria institucional.

#### INDICES FISIOLOGICOS.

TIPOS.

- INDICE DE GLASGOW.
- INDICE DE TRAUMA REVISADO.
- **CRAMS.**
- APACHE II.

#### INDICE DE GLASGOW.

- **APERTURA OCULAR.**
- RESPUESTA VERBAL.
- RESPUESTA MOTORA.

AKEA EVALUADA	PUNIAJE			
PERTURA OCULAR				
<ul> <li>Espóntanes</li> </ul>	4			
Al estimulo verbal	3			
Al dolor	2			
Ninguna	1			
ESPUESTA MOTORA				
Obedece ordenes	6			
<ul> <li>Localiza el dobr</li> </ul>	5			
<ul> <li>Flexión normal (retiro)</li> </ul>	4			
<ul> <li>Flexión anormal (decorticaticación)</li> </ul>	3			
<ul> <li>Extensión (descerebración)</li> </ul>	2			
Ninguna ( flacidez)	1			
ESPUESTA VERBAL				
Orientada	5			
Conversación confusa	4			
Palah rasinap ropiadas	3			
<ul> <li>Sonidos incomprensibles</li> </ul>	2			
Ninguna	1			

# INDICE DE TRAUMA REVISADO.

- INDICE DE GLASGOW.
- PRESION SANGUINEA SISTOLICA.
- INDICE RESPIRATORIO.

#### INDICE DE TRAUMA REVISADO.

EG	PAS	FR	VALO
13-15	>89	10-29	4
9-12	76-89	>29	3
6-8	50-75	6-9	2
4-5	1-49	1-5	1
3	0	0	0

#### CRAMS.

- **CIRCULACION.**
- RESPIRACION.
- **ABDOMINAL/TORACICO.**
- MOTOR.
- LENGUAJE.
- Menor o igual a 8 trauma grave

ESCALA CRAMS				
	Relleno capilar normally PAS > 100 mmHg Relleno capilar lento o PAS 85 - 100 mmHg	2		
		1		
	Renemo capitar ausente o raco < uo mining	0		
RE SPIRACIÓN	Normal	2		
	Anormal (aumentada o superficial	1		
	Ausente	0		
ABDOMEN/TÓRAX	Abdomeny tórax no dolorosos	2		
	Abdomeno torax doloresos	1		
	Abdomen defendido o tórax inestable	0		
MOTOR	Normal	2		
	Respuesta al dolor (no descerebración)	1		
	Descereb ración al dolor o no respuesta	0		
LENGUAJE (speech)	Normal	2		
	Confuso Inintilegible	1		
		0		
TOTAL		10 - 0		

APACHE II.

**ACUTE** 

**PHYSIOLOGY** 

AND

**CHRONIC** 

**HEALTH** 

**EVALUATION** 

## INDICES ANATOMICOS.

# TIPOS.

- CM CLASIFICACION INTERNACIONAL DE LAS ENFERMEDADES.
- ESCALA DE INJURIA ABREVIADA.
- INDICE DE SEVERIDAD DE INJURIA. ISS.
- PERFIL ANATOMICO.

# OTROS INDICES

TISS. THERAPEUTIC INTERVENTION SCORING SYSTEM.

- □ SEVERIDAD.
- □ USO ADECUADO UCI.
- □ COSTOS UCI.

# OTROS INDICES

AIS. ABREVIATED INJURY SCALE (1971)

- □ SEVERIDAD.
- □ ANATÓMICO.
- □ CLASIFICACIÓN DE CADA UNA DE LAS LESIONES EN SEIS SISTEMAS CORPORALES. (LESIONES EXTERNAS – CABEZA CUELLO- CARA- TORAX-ABDOMEN PELVIS- EXTREMIDADES Y PELVIS OSEA

# AIS

- La gravedad se cataloga de 1 a 6
- A mayor AIS mayor mortalidad
- El problema es que no puede correlacionar al paciente como un todo.
- No tiene en cuenta la edad

## OTROS INDICES

#### ISS. INDICE SCORE SEVERITY (1974)

- 1. CALCULA AIS.
- 2. SELECCIONA LA LESIÓN DE SEVERIDAD MAYOR EN CADA ÁREA CORPORAL
- 3. Se elevan al cuadrado y se suman..
- □ ANATÓMICO.
- □ VALORA LA GRAVEDAD.

# OTROS INDICES

#### TRISS. INDICE SCORE SEVERITY

- □ COMBINA RTS Y TISS.
- EXTABLECE PROBABILIDAD DE SUPERVIVENCIA.
- □ Método de auditoría.
- BASE DE DATOS

# OTROS INDICES

- CARE. CLINICAL ASSESSMENT, RESEARCH, AND EDUCATION SYSTEM.
- PEDIATRIC TRAUMA SCORE.
- ATI.
- PATI.

# OTROS INDICES

# ATI. ABDOMINAL TRAUMA INDICE.

- Índice anatómico.
- Determina morbilidad y mortalidad.
- Mayor de 25 alta mortalidad.
- Menor de 16 no antibióticos.
- Mayor de 25 posible control de daño.

# OTROS INDICES

A a

S severity

C characterization

O of

T trauma

# **UTILIDAD**

- DERRIBAR PARADIGMAS.
- INTRODUCCION AL ATLs.
- ENFASIS SOBRE TRIAGE PREHOSPITALARIO.
- GUIAS DE TRIAGE INTRAHOSPITALARIO Y REHABILITACION.
- **GUIAS PARA TRANSFUSIONES MASIVAS SANGUINEAS.**
- POLITICAS INSTITUCIONALES PARA CESAR LA REANIMACION.
- ESTABLECER GUIAS DE POLITICAS INSTITUCIONALES PARA EL MANEJO DE TRAUMA Y QUEMADOS.