

# COMUNICACIÓ DADES

- EDAT I SEXE
- PRIORITAT
  0. Té algun criteri fisiològic
  1. Té algun criteri anatòmic
  2. Té criteris de mecanisme lesional de risc
  3. Té algun antecedent patològic rellevant
- ALFA: Tipus d'accident
  0. Desconegut
  1. Accident de trànsit
  2. Atropellament (inclou vianant i ciclista)
  3. Precipitat/caiguda
  4. Agressió per arma blanca o de foc
  5. Agressió per altres mecanismes
  6. Cremat
  7. Ofegat (aigua dolça, salada o altres)
  8. Accident al Metro o Ferroviari
  9. Altres
- CHARLIE: Zona del cos
  0. Sense lesions aparents
  1. Cap
  2. Cara
  3. Coll
  4. Tòrax
  5. Abdomen
  6. Pelvis (òssia)
  7. Raquis (columna vertebral)
  8. Extremitats (superiors/inferiors)
  9. Lesions externes (inclou cremades)
- ROMEO: Respiració
  0. Maneig invasiu de via aèria (IOT, mascareta laringea, cricotirotomia,...)
  1. Dificultat respiratòria
  2. Normal
- HOTEL: Estat hemodinàmic
 

ADULTS	NENS
0. Sense pols	0. PC (no) PP (no)
1. TAS 50-90 mmHg	1. PC (sí) PP (no)
2. TAS >90 mmHg	2. PC (sí) PP (sí) mala perfusió
	3. PC (sí) PP (sí) bona perfusió
- GOLF: Nivell de consciència inicial (en la 1a valoració del malalt)
 

GCS, xifra global
- HORA D'ARRIBADA PREVISTA
 

Hora i minut

Per relacionar les dades entre el SEM i els hospitals receptors, cal facilitar el número d'afectat i, si és possible, el CIP.

# ESCALES DE VALORACIÓ

## GLASGOW Adult

Lleu: 14-15, Moderat: 9-13, Greu <8

Millor obertura ocular		Millor resposta verbal		Millor resposta motora	
Espontània	4	Orientat	5	Compleix ordres	6
A l'estímul verbal	3	Confús	4	Localitza estímul dolorós	5
A l'estímul dolorós	2	Paraules inapropiades	3	Retira a estímul dolorós	4
No respon	1	Sons incomprensibles	2	Resposta flexió (decoartiació)	3
		No respon	1	Resposta extensió (decoartiació)	2
				No respon	1

## GLASGOW Pediàtric

Lleu: 14-15, Moderat: 9-13, Greu <8

Millor obertura ocular		Millor resposta verbal		Millor resposta motora	
Espontània	4	Balboteig	5	Moviments espontanis	6
A l'estímul verbal	3	Irritable	4	Retira al tocar	5
A l'estímul dolorós	2	Plora al dolor	3	Retira al dolor	4
No respon	1	Gemecs al dolor	2	Flexió anormal	3
		No respon	1	Extensió anormal	2
				No respon	1

## TRAUMATOLOGIA. Revised Trauma Score (RTS)

Adult

RTS<12 requereix trasllat a centre de trauma especialitzat

Freq.respiratòria.rpm	Tensió arterial Sistòlica	Escala Glasgow
10-29	>89	4
> 29	76-89	3
6-9	50-75	2
1-5	1-49	1
0	0	0

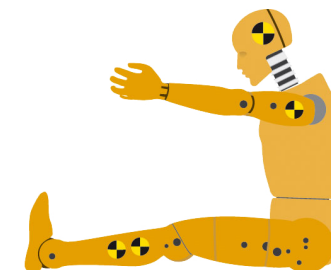
## TRAUMATOLOGIA. Índex Trauma Pediàtric (ITP)

Pediàtric

ITP<8 requereix trasllat a centre de trauma especialitzat

	+2	+1	-1
Pes (kg)	> 20	10-20	<10
Via aèria	Normal	Sostenible	Insostenible
Tensió arterial sistòlica (TAS) mmHg	> 90	50-90	<50
Nivell de consciència	Conscient	Obnubilat	Coma
Ferides	No	Menor	Major o penetrant
Fractures	No	Tancada	Oberta o múltiples

# codi PPT



Atenció d'emergència al malalt traumàtic



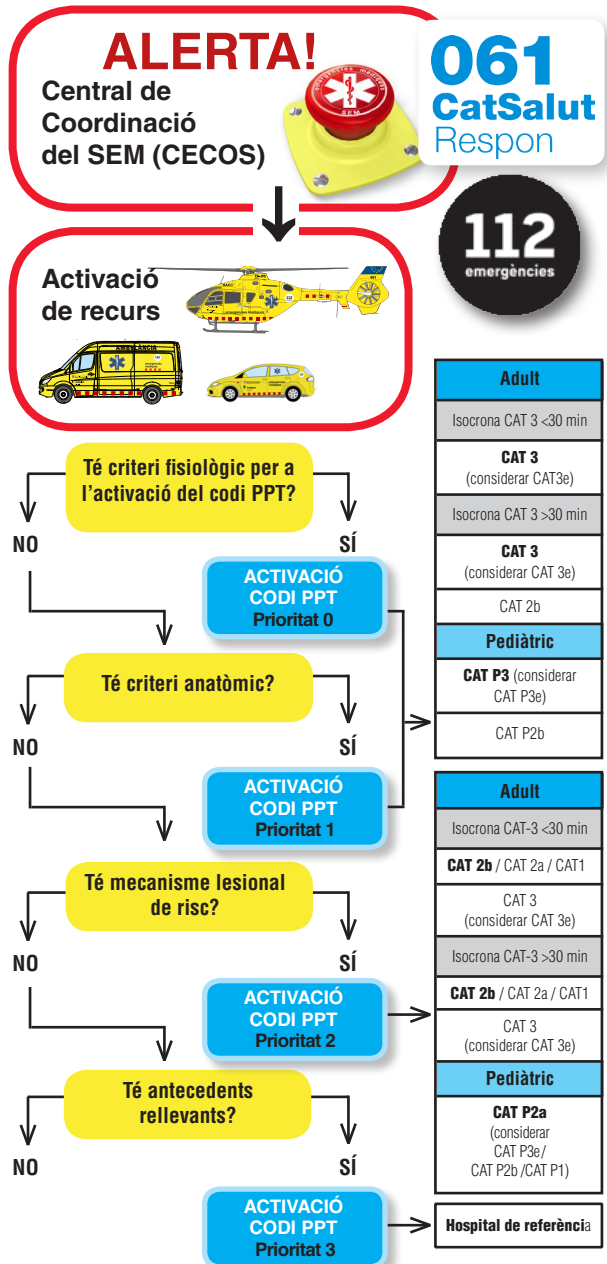
Autors: GdTde Trauma de la Junta Clínica SEM. Revisió Novembre 2017.

[canalsalut.gencat.cat](http://canalsalut.gencat.cat)



emergències mèdiques





**Prioritats 0/1:** Trasllat, preferentment amb USVA

**Prioritats 2/3** (sense criteris fisiològics ni anatòmics de gravetat): Considerar trasllat amb USVB.

Individualitzar destí si inestabilitat hemodinàmica.

- Criteris FISIOLÒGICS. Criteri box de crítics. Prioritat 0
- Fr <10 rpm (<20 en <1a)
  - Fr >29 rpm (totes edats)
  - TAS <90 mmHg (<70 en <1a)
  - Absència de polsos perifèrics (totes edats)
  - Glasgow ≤ 13 (i/o pèrdua transitoria consciència nens <1any)

- Criteris ANATÒMICS. Criteri box de crítics. Prioritat 1.
- Ferida penetrant al cap, coll, tors i/o extremitats (proximals al genoll i colze)
  - Fractura de crani oberta o enfonsament
  - Tòrax inestable (volet)
  - Fractura de pelvis
  - Dues o més fractures d'ossos llargs proximals (húmer o fèmur). En nens de <1a, una o més.
  - Amputació proximat a turmell o canell
  - Extremitat aixafada, degloved, o destrossada (extremitat catastròfica)
  - Paràlisi d'extremitat. Dèficit motor i/o sensitiu (sospita de lesió medul·lar)
  - Cremades grau ≥ II, (cremades dèrmiques i/o espessor total) i extensió ≥15% (totes edats) o ≥10% (en < 10 anys, >50 anys o embarassades)
  - Cremades grau III >5% (totes edats)
  - Cremada completa de cara o coll (totes edats)

- MECANISME LESIONAL DE RISC. Prioritat 2.
- Caigudes: Adults >6m, Nens >2-3 vegades la seva alçada (en general >3m)
  - Col·lisió de vehicle:
    - Intrusió >30 cm al lloc de l'acompanyant o >45 cm a qualsevol altre lloc
    - Ejecció parcial o completa del vehicle
    - Mort d'un acompanyant del vehicle
    - Dades telemetria del vehicle indicadors de risc elevat de lesió (en general, velocitat >60 km/h)
  - Col·lisió de vehicle contra vianant/ciclista amb atropellament, desplaçament o amb un impacte significatiu (>30 km/h)
  - Accident de motocicleta, bicicleta o un altre dispositiu mòbil (p.e. esquí) a velocitat significativa.
  - Sospita de maltractament en nens < 3 anys
  - Objecte que cau d'alçada sobre l'afectat (valorar pes i alçada)
  - Armes blanques i de foc

- CONSIDERACIONS ESPECIALS. Prioritat 3.
- Embarassada en estat avançat de gestació (>20 setmanes)
  - Anticoagulació o alteració de la coagulació
  - Pacient en tractament amb diàlisi i/o múltiples patologies
  - Nens petits i persones d'edat avançada (orientatiu <3 i >65 anys)
  - Criteri del professional

- Criteris immobilització completa columna vertebral
- TRAUMA TANCAT
- Alteració de la consciència (Glasgow <15)
  - Dolor, dèficit neurològic i/o motor, deformitat de raquis.
  - Si mecanisme lesional de risc (Prioritat 2):
    - Intoxicació (alcohol, drogues, fàrmacs)
    - Dolor intens en un altre lloc o lesions que puguin actual com a factor distractor.
    - Incapacitat per comunicar-se (barrera idiomàtica, nens <3 anys, malaltia, etc.).
    - < 3 anys amb mecanisme lesional de risc (inclosa sospita de maltractament) i/o hipotensió mantinguda.
- TRAUMA PENETRANT
- Sospita dèficit i/o molèsties neurològiques.

Si hi ha criteris, trasllat amb collaret cervical i matalàs de buit fins a transferència. En cas de dubte, immobilitzar.

TRANSFERÈNCIA VERBAL		
P1	Presentació	Professionals i pacient
P2	Prioritat (PPT)	Crític (P0/P1) No crític (P2/P3)
P3	Paràmetres vitals	Constants fisiològiques
P4	Pacient	
	A1: Antecedents	Gènere/edat/historial. <b>Perfil pacient.</b>
	A2: Accident	Tipus. <b>Què ha passat?</b>
	A3: Afectació I	Anatomia (patró lesional). <b>Què té?</b>
	A4: Afectació II	ABCDE+reconeixement secundari. <b>Com li afecta?</b>
	A5: Atenció	Intervencions+resultats. <b>Què li hem fet?</b>
	A6: Alertes	Preocupacions+recomanacions. <b>Què ens preocupa?</b>
P5	Papers	Documentació clínica
P6	Parents/Parella/Pares	Informació sobre acompanyants
TRANSFERÈNCIA FÍSICA		
1	Llitera de l'hospital amb tauler espinal + immobilitzador pèlvic (si està indicat).	
2	Posicionar lliteres prehospitalària i hospitalària juntes, a la mateixa alçada.	
3	Transferir el malalt des de la llitera SEM a la de l'hospital amb el matalàs de buit, amb el buit fet. Si es precisa tornar a fer el buit, utilitzar l'aspirador de l'hospital.	
4	Retirar el matalàs de buit amb la tècnica del pont lateral (assistencial a cada costat del malalt i líder a la capçalera).	
5	Mantenir en tot moment la visió del malalt: monitoratge, control de tubs, sondes i altres dispositius.	
6	Intercanvi i recuperació de material. A ser possible sense treure el del malalt.	