



DIRECCIÓN SAMU



EXENTA N.º ¹⁰⁷⁰

MAT.: Aprueba "Protocolo Entrega de Consejos de Pre-Llegada" del Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria.

SANTIAGO, 29 NOV 2018

VISTO:

Lo dispuesto en el decreto con fuerza de ley N° 1, de 2005, del Ministerio de Salud, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado del decreto ley N° 2.763 de 1979, y de las leyes N° 18.469 y N° 18.933; decreto con fuerza de ley N° 1/19.653, de 2000, del Ministerio Secretaría General de la Presidencia, que fija texto refundido, coordinado y sistematizado de la ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; ley N° 19.880 que establece Bases de los Procedimientos Administrativos que rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; decreto supremo N° 140, de 2004, del Ministerio de Salud, que establece el Reglamento Orgánico de los Servicios de Salud; Decreto Supremo Exento N° 420, de 2016, del Ministerio de Salud que crea el Centro Metropolitano de Atención Prehospitalaria; resolución exenta N° 1041, de 2017, que delega facultades, y resolución exenta N° 0658, de 2018, que encomienda funciones de Dirección, ambas del Servicio de Salud Metropolitano Central; y en la resolución N° 1600, de 2008, modificada por resolución N° 10, de 2017, ambas de la Contraloría General de la República, que fija normas sobre exención de trámite de Toma de Razón:

CONSIDERANDO:

1.- Que, es necesario otorgar a operadores radiotelefónicos una herramienta con las indicaciones de atención inmediata y temporal que se le deben brindar a una persona víctima de un accidente o sospecha de enfermedad súbita, antes y hasta la llegada de la ayuda.

2.- Que, los operadores radiotelefónicos del Centro Metropolitano de Atención Pre-Hospitalaria, deben aportar esta información para que estos sean aplicados por testigos como un deber cívico para enfrentar con responsabilidad y conocimientos las emergencias que ingresan como solicitud al 131 y de esta forma ofrecer telefónicamente asistencia y cuidados integrales durante el escalamiento de la llamada.

3.- Que, el artículo 3°, de la ley N° 19.880, señala que "las decisiones escritas que adopte la Administración se expresarán por medio de actos administrativos", y agrega en su inciso segundo "Para efectos de esta ley se entenderá por acto administrativo las decisiones formales que emitan los órganos de la Administración del Estado en las cuales se contienen declaraciones de voluntad, realizadas en el ejercicio de una potestad pública".

RESUELVO:

1.- **APRUÉBASE** protocolo "Entrega de Consejos de Pre-Llegada", documento que se acompaña a la presente resolución y que forma parte integrante de la misma, individualizado con el código PRO-CR-ECP-001, versión 01.



2.- **TÉNGASE PRESENTE** que el protocolo "Entrega de Consejos de Pre-Llegada", que en este acto se aprueba, tendrá una vigencia de 5 (cinco) años.

3.- **PUBLÍQUESE** la presente resolución en el sitio electrónico Gobierno Transparente, de este Centro, conforme lo dispuesto en el artículo 7º, letra g), de la Ley N° 20.285, dentro de los 30 días hábiles siguientes a la fecha de la presente resolución.

ANÓTESE, COMUNÍQUESE, y ARCHÍVESE en su oportunidad.



[Handwritten signature]
SR. ROBERTO ARANEDA ORTEGA
DIRECTOR
SAMU METROPOLITANO



transcrito fielmente
Ministro de Fomento

[Handwritten signature]

MONICA CANALES SALAS

[Handwritten signature]
RECS

Distribución:

- Dirección SAMU.
- Subdirección Médica SAMU.
- Subdirección Administrativa SAMU.
- Subdirección de Operaciones SAMU.
- Departamento de Comunicaciones y Transparencia, SAMU.
- Unidad de Auditoría SAMU.
- Departamento Jurídico SAMU.
- Oficina de Partes SAMU.





**PROTOCOLO
ENTREGA DE CONSEJOS
DE PRE LLEGADA**

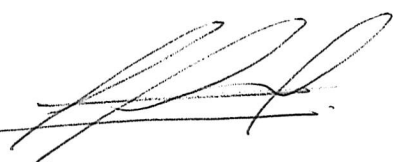
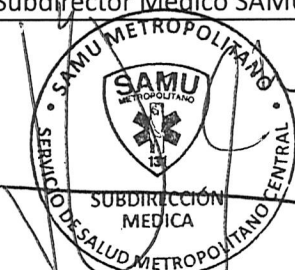
CÓDIGO:
PRO-CR-ECP-001
VERSIÓN 01


FECHA:
OCTUBRE 2018

VIGENCIA:
5 AÑOS

N° DE PÁGINAS:
17 PÁGINAS

**PROTOCOLO
ENTREGA DE CONSEJOS
DE PRE LLEGADA**

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:
Daniela Baeza Cervela	Dra. Carla Diaz Peñaloza	Dr. Edison Montes Morales
Enfermera	Jefa Depto Gestión Clínica	Subdirector Médico SAMU
		

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

I OBJETIVO GENERAL

Otorgar a operadores radiotelefónicos una herramienta con las indicaciones de atención inmediata y temporal que se le deben brindar a una persona víctima de un accidente o sospecha de enfermedad súbita, antes y hasta la llegada de la ayuda.

Las ORT deben aportar esta información para que estos sean aplicados por testigos como un deber cívico para enfrentar con responsabilidad y conocimientos las emergencias que ingresan como solicitud al 131 y de esta forma poder ofrecer telefónicamente asistencia y cuidados integrales **durante el escalamiento de la llamada (ver Protocolo Recepción y escalamiento de llamada).**

II ALCANCE

Debe ser conocido por todos los Operadores Radio Telefónicos (ORT) y Jefaturas.

III PARTICIPANTES Y RESPONSABLES

- Operadores (as) Radio Telefónicos del Centro Regulador del SAMU Metropolitano.

IV CONSIDERACIONES GENERALES


1. Indicaciones Generales de Pre llegada: Para cualquier llamada que ingrese al centro regulador se deben aplicar las indicaciones generales, que a continuación se describen, que ayudarán a que el usuario se sienta acogido y quien atiende la llamada logre obtener el máximo de información.

1.1 Comunicación profesional: Siempre escuche atentamente al solicitante y dígame que usted le va a ayudar. Con voz tranquila, sin alzar el tono invítele a escuchar las siguientes instrucciones mientras la ambulancia llega al lugar. Con voz serena repítale que usted está para ayudar. Que mientras espera se mantenga siempre con la persona enferma. Recuerde que ser educado no es lo mismo que ser empático.

1.2 Control de la Escena: Esto implica calma y seguridad. Mantenga el control de la situación y en la medida de lo posible no se comprometa emocionalmente con la angustia ni el enojo del solicitante. Cálmele, ya que la angustia empeora la condición y el escenario. Solicítele que asegure la escena y a la víctima ante eventuales riesgos o peligros (salir del foco de una explosión, armas, animales o personas). Si hay riesgo de electrocución, materiales peligrosos , olores, aromas o gases en el ambiente evite exponerse hasta llegada de equipos especializados. Si es pertinente y puede hacerlo (o solicitar a terceros), prepare o despeje la zona en espera de los equipos de ayuda.

- **Riesgo Vital:**


- Valorar compromiso vital permanentemente.
- Descartar sospecha de PCR y OVACE.
- Si la víctima se encuentra inconsciente solicite valorar la respiración.
- Si no respira o la respiración es anormal (gorgoteo, boqueo) prepárelo para iniciar maniobras de

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

RCP según el protocolo de RCP telefónico (*Protocolo de Orientación Telefónica Reanimación Cardiopulmonar*) . Si la víctima está inconsciente pero respira adecuadamente indique posición de seguridad.

- **Ropajes y Temperatura:** Indicar que asegure la temperatura, en caso de frío abrigar y de calor o fiebre, liberar de ropaje. Solicitar aflojar prendas apretadas y otras como cinturones, cuellos , bufandas a fin de permitir mejor respiración. Como indicación general no solicite sacar chalecos, blusas o pantalones ropa porque podría aumentar el esfuerzo y la demanda de oxígeno complicando el escenario, además de exponer innecesariamente en caso de encontrarse en la vía pública.
- **Posición y Reposo:** Sugerir la posición más adecuada y cómoda a partir de la condición del paciente (según se especifica más abajo). Siempre ante la duda dar instrucciones de posición de seguridad, retirar elementos que obstruyan la vía aérea visible a simple vista.
- **Ingesta de alimentos:** Indicar no aportar alimentos o líquidos de ningún tipo. Un estímulo podría generar náuseas, tos o vómitos además del riesgo de aspiración. En sujetos inconscientes nunca de debe aportar alimentos o líquidos por boca.
- **Traslado:** Indicar a testigos no intentar trasladar por ningún medio hasta la llegada del equipo de salud o especializados.

- Si conoce al paciente, obtener y tener la mayor cantidad de antecedentes clínicos “a la mano”.

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

2. Desarrollo por motivo de llamada


2.1 Indicaciones ante sospecha de Dolor precordial. (Patología Tiempo Dependiente)


Situación en la que las arterias coronarias (que son las que llevan la sangre al corazón) se obstruyen y ese corazón se queda sin riego sanguíneo. Es una situación de extrema urgencia en la que es imprescindible que la víctima reciba atención médica de emergencias. Se debe sospechar siempre que aparezcan algunos de estos síntomas:

- Dolor persistente en el pecho que se puede extender al cuello, brazos, hombro, espalda y mandíbula.
- Al cambiar de postura ese dolor no se modifica.
- Problemas para respirar, respiraciones más rápidas, sensación de ahogo; a veces hay jadeo ("hambre de aire").
- Piel fría, pálida, sudorosa y azulada.
- Debilidad o mareo repentino.
- Molestias gastrointestinales, náuseas, vómitos.
- Alteraciones en el pulso (puede estar rápido y débil, o irregular).
- La víctima puede describir una sensación de "muerte inminente".

Los signos y síntomas anteriores se asocian a un insuficiente aporte de sangre (oxígeno) a las células del músculo del corazón, lo que compromete gravemente la salud, y cada minuto que pasa desde que inician los síntomas hasta que recibe tratamiento médico son fundamentales en el pronóstico del paciente, es por eso que se clasifica como "Patología Tiempo Dependiente"

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a que escuche atenta con un tono de voz neutro y sin alzar la voz, con frases como "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar", "no deje nunca a la víctima sola"
2	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
3	Calme a la víctima, ya que la angustia empeora la situación del paciente y aumenta la demanda de oxígeno del corazón.
4	Indique a testigos que el paciente debe suspender cualquier tipo de esfuerzo.
5	Indique que se afloje todas las ropas que puedan estar apretando, de manera tal que permita una buena respiración (cinturones, cuellos, bufandas, etc.)
6	Para esperar la llegada de la ambulancia, pídale a la víctima que se siente como en una silla (tronco erguido y con los pies en el suelo) como lo muestra la imagen


	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

	
7	indique a los testigos que no dé de comer o beber a la víctima. Si se atraganta, los esfuerzos para toser o las náuseas pueden empeorar la situación.
8	Si la víctima queda inconsciente, valore la respiración: Si la víctima no respira o su respiración es anormal (boqueos, casi no mueve el tórax al respirar) prepárese para indicar maniobras de RCP (<i>Protocolo Orientación Telefónica Reanimación Cardiopulmonar</i>)
9	Si la víctima está inconsciente y respira normalmente, indique que la pongan de lado (posición de seguridad) en la cama o en el suelo (ver figura) y no pierda de vista la respiración.
10	Indicar a testigos No intentar trasladar directamente a la víctima por sus medios sin esperar a los Servicios de emergencias médicas.
11	Volver a llamar al 131 si empeora el estado del paciente o hay cambios


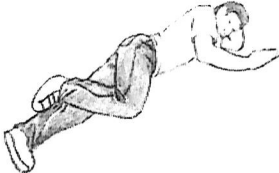
2.2 Indicaciones ante Sospecha de Accidente Cerebro Vascular (Patología Tiempo Dependiente)


Estado en el que se deteriora el riego sanguíneo de una parte del cerebro por un coágulo (o trombo) o por la rotura de un vaso (hemorragia). Es importante que la persona reciba atención médica de emergencias lo antes posible. Suele afectar a personas mayores (sobre todo mujeres). Y se puede reconocer por:

- Cambios repentinos o pérdida gradual en la consciencia de la persona.
- Falta de coordinación de movimientos.
- Alteraciones en el tono muscular (sobre todo en músculos de la cara): Pida a la víctima que enseñe los dientes y si solo mueve un lado de la cara o el movimiento es asimétrico, el cerebro está afectado.
- Problemas al hablar o al tragar.
- Pérdida de movimiento y fuerza en brazos o piernas.
- Dolor de cabeza intenso y repentino.
- Confusión. Estado mental y emocional similar a la embriaguez sin haber consumido bebidas alcohólicas.

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

Los signos y síntomas anteriores se asocian a un insuficiente aporte de sangre (oxígeno) a las células del cerebro, lo que compromete gravemente la salud, y cada minuto que pasa desde que inician los síntomas hasta que recibe tratamiento médico, son fundamentales en el pronóstico del paciente, es por eso que se clasifica como "Patología Tiempo Dependiente"

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a que le escuche atentamente con un tono de voz neutro y sin alzar la voz, con frases como "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar", "no deje nunca a la víctima sola"
2	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
3	Solicite que se asegure un ambiente relajado de la víctima, sin ningún tipo de estrés (sin ruidos y con luces suaves, sin exceso de personas).
4	Facilite a la víctima que respire sin dificultad, aflojando cuellos, corbatas, bufandas, cinturones, etc.)
5	Para esperar la llegada de la ambulancia, pídale a los testigos que posicione a la víctima con la cabeza y los hombros levemente levantados, apoyados por ejemplo en una almohada, como lo muestra la imagen: 
6	Si hiciese mucho frío o mucho calor ambiental, solicite se adecúe las ropas de la víctima a la temperatura.
7	Si la persona queda inconsciente, valore la respiración: Si la víctima no respira o su respiración es anormal (boqueos, casi no mueve el tórax al respirar), prepárese para indicar maniobras de RCP (<i>Protocolo Orientación Telefónica Reanimación Cardiopulmonar</i>).
8	Si la víctima está inconsciente y respira normalmente, indique que la pongan de lado (posición de seguridad) en la cama o en el suelo (ver figura) y no pierda de vista la respiración. 


	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

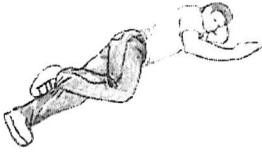
2.3 Indicaciones ante Sospecha de Convulsión

Son contracciones bruscas, involuntarias, repetidas y anormales de los músculos, provocadas por el desorden de los estímulos cerebrales. Suelen provocar debilidad o pérdida de consciencia. La causa más habitual es la epilepsia, pero pueden darse por otras razones como lesiones en la cabeza, enfermedades cerebrales, fiebre, hipoglucemias, ingesta de tóxicos, etc. Usted deberá sospechar siempre que aparezca uno de estos síntomas:

- Pérdida súbita de consciencia a veces profiriendo un grito.
- Rigidez permanente en miembros o espalda (convulsión tónica).
- Movimientos que sacuden el cuerpo (convulsión tónico-clónica).
- Apnea o falta de respiración acompañada de labios morados.
- Mandíbula apretada, enrojecimiento de la cara y ojos desviados, fijos o en blanco.
- Movimientos repetitivos raros como chuparse el labio, masticar o hacer ruidos.
- Incremento en la salivación (a veces sale en forma de espuma).
- Sangre en la boca (si se ha mordido la lengua).
- Pérdida del control de esfínteres (la víctima puede orinarse o defecar encima).
- Tras la crisis aparece desorientación en la víctima.
- Recuperación de la consciencia de forma progresiva y lenta.

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a que le escuche atentamente con un tono de voz neutro y sin alzar la voz, con frases como "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar", "no deje nunca a la víctima sola"
2	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
3	Solicite que se haga espacio alrededor de la víctima para que no se golpee ni le caiga algún objeto encima.
4	Solicite que se proteja la cabeza de la víctima poniendo algo blando debajo (por ejemplo: ropa, cojines, almohadas) sin forzar su cuello y sin poner objetos en su boca
5	Solicite aflojar todas las prendas apretadas, a nivel de cuello y cintura, que puedan dificultar la respiración adecuada de la víctima.
6	Infórmese de los antecedentes (epilepsia, diabetes, episodios semejantes, traumatismo craneoencefálico).
7	Una vez haya pasado la crisis, solicite comprobar que la respiración está presente.
8	Si la víctima está inconsciente y respira normalmente, indique que la pongan de lado (posición de seguridad) en la cama o en el suelo (ver figura) y no pierda de vista la respiración.


	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS



	
9	Si la víctima no respira o su respiración es anormal (boqueos, casi no mueve el tórax al respirar), prepárese para indicar maniobras de RCP (<i>Protocolo Orientación Telefónica Reanimación Cardiopulmonar</i>).
10	Indique a los testigos NO sujetar a la víctima si esta presenta contracciones musculares
11	Indique a los testigos que NO intenten meter la mano en su boca ni cualquier objeto (podría romperse o tragarse)
12	Indique a testigos No intentar forzar la mandíbula para abrirla e introducir algo o evitar que se muerda la lengua
13	No de bebidas o alimentos cuando la víctima comience a recuperar la conciencia
14 pediátricos	La mayoría de las convulsiones que se presentan en los niños son febriles, en este caso se recomienda (junto a las medidas anteriores):
15 pediátricos	Solicite que se le tome la temperatura de la víctima si es posible
16 pediátricos	Solicite se le retire la ropa de la víctima e intenten bajar la temperatura con paños tibios en frente, muñecas, ingle y axilas. (evite los paños tibios en zona abdominal)


2.4 Indicaciones ante sospecha de Síncope o compromiso de conciencia

Es la pérdida de la conciencia durante un período de tiempo corto y con una recuperación rápida y completa. **Pero el paciente mantiene la respiración y latidos cardíacos.** Puede producirse por emociones intensas, largos periodos de ayunas mantenidos, visiones desagradables, lugares muy calurosos donde estamos muy abrigados, personas que están mucho tiempo de pie sin poder moverse, ejercicio excesivo, miedo, dolor, entre otros. También puede ser resultado de arritmias cardíacas, problemas neurológicos, etc. Usted debe sospecharlo si la víctima sufre una pérdida de conciencia acompañado de:

- Sensación de mareo o de sensaciones raras (sonidos lejanos, visión borrosa, hormigueo en las manos u otros similares).
- Piel pálida, fría y sudorosa (sobre todo en la cara).
- Caída al suelo por debilidad en las piernas.
- Es posible que si busca el pulso radial (en la muñeca) no lo encuentre o éste sea débil y lento.
- Pérdida de tono muscular (los músculos están flojos y sin tensión).
- Náuseas o vómitos y en algunos casos dolor abdominal de tipo cólico

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar" "No deje nunca a la víctima sola"
2	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
3	Solicite acostar a la víctima en cama o bien en el suelo en un área segura.
4	Si ya estuviera en el suelo, indique la posición en boca arriba y elévele las piernas unos 45º, posición antishock (ver figura). 
5	Solicite a testigos que se encarguen de facilitar que la víctima respire sin ninguna dificultad (aflojando cuellos, corbatas, bufandas, cinturones, sujetadores, etc.).
6	Indique a testigos conseguir un ambiente fresco y con aire limpio en el lugar donde se encuentra abriendo una ventana o desarrollando un poco a la víctima si estuviera muy abrigada.
7	Indique a testigos que se evite aglomeraciones de gente a su alrededor.
8	Si la víctima no se recupera, pero responde, indique acostarla en posición de seguridad (ver figura) 
9	Si la víctima no respira o la respiración es ineficaz (boqueos, escaso movimiento torácico o con poca frecuencia) realice reanimación cardiopulmonar
10	Si pudo golpearse al caer, solicite revisar en busca de heridas o contusiones.
11	Cuando la víctima se haya recuperado por completo, indique sentarla lentamente antes de ponerla de pie y aguarde un rato en esa posición para comprobar que no se repite el mareo.
12	Intente averiguar qué estaba haciendo la víctima (especialmente esfuerzos), si ha comido y enfermedades que padezca.
13	Infórmese de los antecedentes (epilepsia, diabetes, episodios semejantes, traumatismo craneoencefálico).

	PROTOKOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS


14	Indique a testigos No dar de comer ó beber a la víctima hasta que se haya recuperado totalmente, ya que puede atragantarse con mucha facilidad.
15	No permita que se levante bruscamente y mantenga en un área segura hasta que llegue la ambulancia


2.5 Indicaciones ante Sangramientos

Se produce una hemorragia cuando un vaso sanguíneo se rompe, provocando la pérdida de sangre. La impresión de gravedad aparecerá cuando observe los siguientes signos y síntomas en sangrados sin control en el tiempo y en función del volumen sanguíneo perdido:

- Palidez cutánea y de mucosas (boca, nariz).
- Ansiedad creciente.
- Respiración agitada, rápida y poco profunda.
- Pulso rápido y débil.
- Compromiso de conciencia (cuantitativo o cualitativo)

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar" "No deje nunca a la víctima sola"
2	Siente o tumbe a la víctima. Tranquilícela
3	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (<i>ver Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
4	Indique a testigos aplicar apósitos o pañuelos de tela lo más limpios posible cubriendo el foco sangrante y presione directamente sobre estos con sus dedos, mano o puño, dependiendo del tamaño de la herida. Solicite que eleven el miembro afectado si las lesiones se lo permiten.
5	Indique a testigos facilitar a la víctima que respire sin ninguna dificultad (aflojando cuellos, corbatas, bufandas, cinturones, sujetadores, etc.).
6	Si el sangrado continúa y ha empapado la primera capa de apósitos: coloque otra por encima sin retirar los primeros. Vuelva a presionar inmediatamente. El sangrado persiste: repita la misma operación anterior.
7	Aplique un fuerte vendaje compresivo, manteniendo el miembro elevado. O bien indicar presión manual si el testigo no tienen los medios para poder hacer un vendaje. Indique siempre observar la coloración por debajo del vendaje y si aparece color azulado o amoratamiento, hormigueo o dolor intenso, afloje progresivamente la presión, siempre y cuando el sangrado no aparezca nuevamente.
8	En caso de mareo o inconsciencia, indique poner a la víctima en posición antishock

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

	
9	Si la víctima está inconsciente, Observe si respira. Si no respira o su respiración es ineficaz (boqueos, escaso movimiento torácico), inicie indicaciones de reanimación cardiopulmonar.
10	Indique a testigos que se evite aglomeraciones de gente a su alrededor.


2.6 Indicaciones ante sospecha de crisis de ansiedad


Una crisis de ansiedad es una respuesta física y emocional repentina de miedo o malestar intenso. Deberá buscar cualquiera de los siguientes signos y síntomas:

- Aumento de las pulsaciones y dolor de pecho no opresivo.
- Sensación de ahogo.
- Rigidez en piernas y brazos o sensación de hormigueo.
- Dolor abdominal.
- Sudoración excesiva.

Recuerde: Las crisis de ansiedad para quien las sufre son reales y difíciles de manejar. Un segundo aspecto a considerar es que las crisis de ansiedad deben ser sospechadas cuando se ha descartado una enfermedad orgánica y a veces ambas situaciones son confundidas inclusive por expertos, retrasando por ejemplo la atención en un síndrome coronario que fue incorrectamente diagnosticado como crisis de ansiedad. Por lo tanto es fundamental que este tipo de llamada sea escalada y no subestimada como un reacción histérica.

1	Solicite hablar con un tercero que pueda seguir sus instrucciones
2	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar" "No deje nunca a la víctima sola"
3	Recuerde una vez obtenido el motivo o sospecha de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
4	Solicite que la víctima sea retirada del entorno estresante.
5	Intente relajar a la víctima con respiraciones calmadas y sucesivas, tomando el aire por la nariz y expulsándolo por la boca.
6	Tranquilice a la víctima indicando que la situación se va a controlar si sigue los consejos.
7	Solicite a testigos lo siguiente: Si tiene una bolsa, haga que respire dentro de ella. Poniendo solo nariz


	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

	y boca dentro de la bolsa por un minuto y dejar descansar y repetir la operación 
8	Hable en tono bajo procurando mantener un ritmo que no aumente el nerviosismo de la víctima.
9	Pregunte al tercero si la víctima sufre de alguna patología asociada y obtenga información de lo ocurrido
10	No emita juicios o frases que puedan subestimar el estado emocional de la persona. Bajar el perfil de la condición puede derivar en situaciones inconvenientes.
11	Indique que no se administre bebidas o alimentos excitantes (café, bebidas de cola, chocolate, té, las bebidas "energéticas" son algunos productos de consumo habitual que pueden aportar excitantes suficientes para desencadenar una crisis de ansiedad).

2.7 Indicaciones ante sospecha de quemaduras

Son lesiones en la piel provocadas por agentes externos (emisores de calor, productos químicos, electricidad, radiación solar). La gravedad de la lesión dependerá de:

- Extensión: cuanto mayor sea más grave es.
- Profundidad:
 - ✓ Primer grado: sólo afectan a la parte externa de la piel. Provocan dolor.
 - ✓ Segundo grado: son más profundas. Producen ampollas y dolor.
 - ✓ Tercer grado: pueden afectar a músculos y huesos. Estas últimas no duelen pero son muy graves.
- Localización corporal: si las quemaduras se ubican en esta localización se deben considerar de gravedad: cara, cuello, manos, pies, articulaciones y genitales, son zonas que requieren atención especial.
- Tiempo de exposición con el agente agresor.
- Edad: más graves en niños y ancianos.
- Lesiones traumáticas asociadas (por ejemplo, golpearse en una explosión).
- Enfermedades previas que padezca la víctima (por ejemplo: Insuficiencia renal, insuficiencia cardíaca)

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS


Los signos y síntomas presentes pueden ser:

- Ampollas o pérdida de sustancia.
- Dolor.
- Enrojecimiento de la piel.
- Inflamación.
- Piel blanca o carbonizada.

Si la quemadura afecta a la vía aérea superior (laringe, boca o nariz) y cara, los síntomas que pueden aparecer son:

- Sonidos respiratorios raros (silbidos, estridor)
- Cambios en la voz (ronquera, disfonía)
- Dificultad al respirar, tos.
- Pelos de nariz o de cejas chamuscados.
- Moco oscuro o con manchas de carbón.

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz “le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar” “No deje nunca a la víctima sola”
2	Si aún la víctima está aún en contacto con el agente agresor, solicite al tercero que retire al paciente del agente agresor . si la quemadura es por electricidad: que corte energía eléctrica y no intente desconectar a la víctima con golpes o palos ; en caso de quemadura con cal sólo limpie no aplicar agua dado reacción química que produce más daño; si la víctima está en llamas cubrirlo con una manta o que gire sobre el suelo, etc
3	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (ver <i>Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
4	Solicite a testigos enfriar la zona afectada con agua abundante durante 10 minutos sin que el chorro de agua caiga directamente sobre la zona afectada. Recordar que esta indicación es para quemaduras inferiores al 10% dado que puede generar hipotermia en pacientes con mayor SCQ Así como solicitar el retiro de anillos, pulseras y ropas que no estén pegadas a la piel.
5	Solicite que el o los testigos tapen la quemadura con un apósito limpio o algún tipo de género lo más limpio posible que no tenga pelusas y sin aplicar ningún tipo de pomada
6	Si la zona afectada son manos, pies o algún pliegue de la piel, solicítele envolver cada dedo o pliegue por separado en apósitos diferentes.
7	Si refiere mucho dolor, solicite se continúe enfriando la zona con agua.
8	Como en este momento la barrera protectora de la piel ahora está dañada; solicite que a la víctima se le cubra con una manta para evitar las pérdidas de calor a través de la herida.

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

9	En caso de quemaduras que afecten a la vía aérea, solicite a testigos que faciliten la respiración del paciente aflojando camisas, collares, etc. Si el paciente respira con dificultad, prepárese para dar indicaciones de reanimación cardiopulmonar.
10	Indique que no se le administre alimentos o líquidos a la víctima
11	Indique que no se le aplique ungüentos o "secretos populares" sobre la piel afectada
12	Indique al solicitante que no se debe manipular la zona lesionada (pinchar o vaciar ampollas, retirar las ropas pegadas a la piel)

2.8 Indicaciones ante sospecha de golpe de calor


Nuestro cuerpo es capaz de mantener una temperatura de unos 37º C, independientemente de la temperatura exterior, dentro de unos límites. Esto es posible gracias a mecanismos propios del cuerpo, como son los cambios en la circulación de la sangre más próxima a la piel y la sudoración. Cuando estos mecanismos fallan por exposiciones a temperaturas elevadas prolongadas o pérdida de líquidos (deshidratación), aparecen una serie de trastornos progresivamente más graves:



- Calambres musculares: producidos por calor más leve. Consiste en espasmos musculares sobre todo a nivel de abdomen, piernas y hombros, debido a la pérdida de líquidos y sales minerales.
- Insolación: sucede con exposición prolongada al sol o con ejercicio excesivo en ambiente caluroso. Consiste en una debilidad generalizada por agotamiento y deshidratación severa.


Golpe de calor: trastorno grave y urgente donde la deshidratación es extrema y los mecanismos del cuerpo reguladores de la temperatura corporal fallan, por lo que la temperatura se dispara. Busque síntomas dentro del contexto de exposiciones a calor prolongadas o ejercicios intensos en ambientes calurosos, tales como:

- Calambres o contracturas musculares dolorosas.
- Temperatura corporal elevada (incluso por encima de 40ºC).
- Piel caliente, húmeda o seca y enrojecida.
- Dolor de cabeza, visión borrosa.
- Náuseas, vómitos.
- Alteraciones de la consciencia, convulsiones.
- Pulso rápido y débil. Respiración rápida y superficial.

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar" "No deje nunca a la víctima sola"
2	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (<i>ver Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.

	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

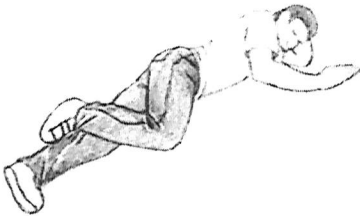
3	<p>Solicite que se valore el nivel de consciencia de la víctima. Si la víctima está inconsciente, pero respira ponga en posición de seguridad (como lo muestra la imagen).</p>  <p>Si no respira o su respiración es ineficaz (boqueos, escaso movimiento torácico), inicie maniobras de reanimación cardiopulmonar.</p>
4	<p>Solicite a los testigos retiren a la víctima del ambiente caluroso (sombra o a un lugar fresco con corriente) y la mantengan en reposo.</p>
5	<p>Solicite que pongan a la víctima recostada y eleve sus piernas (posición antishock) para favorecer la llegada de sangre al cerebro (ver figura).</p> 
6	<p>Si la temperatura corporal es muy elevada, solicite le quiten la ropa y den inicio a enfriar su cuerpo con compresas mojadas en agua fría o tapándola con una sábana mojada, sobre todo en ingle, axilas y pecho.</p>
7	<p>Si el único síntoma que aparece son los calambres, indique masajear la zona favoreciendo la recuperación del músculo.</p>
8	<p>Si la víctima se encuentra consciente y orientada, indique se le dé agua o bebidas isotónicas con azúcar.</p>
9	<p>Si aparecen convulsiones, de indicaciones comentadas en consejos de pre llegada para convulsiones</p>
10	<p>Si se consigue bajar la temperatura corporal alrededor de los 37,5°C, indique se ubique a la víctima en posición lateral de seguridad.</p>
11	<p>Indique que mientras llega la asistencia sanitaria, los testigos reevalúen de manera continua el estado general de la víctima y esté atento a los cambios en el nivel de consciencia y respiración.</p>
12	<p>Indique a testigos que no enfríen con hielo directamente en la piel, ya que podría causarle quemaduras a la víctima</p>
13	<p>Indique que no se le de alimentos ni bebida si la víctima está comprometida de consciencia</p>
14	<p>Indique no usar pomadas ni aerosoles en los calambres musculares, ya que no son útiles.</p>
15	<p>Indique no administrar bebidas carbonatadas ni con alcohol para rehidratar a la víctima, los gases y el alcohol pueden provocar vómitos, que favorecen la deshidratación. En el caso de sólo disponer de bebidas azucaradas, con gas, deben batirla o agitarla para sacarlo.</p>


	PROTOCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS


2.9 Indicaciones ante sospecha de hipotermia

Se produce cuando la temperatura de una persona desciende por debajo de los 35°C y los mecanismos que tiene el cuerpo para evitar la pérdida de calor (redistribución de la sangre a los órganos importantes, escalofríos) comienzan a fallar. Además de la exposición continua o brusca a bajas temperaturas, factores como edades extremas, delgadez, consumo de alcohol u otras drogas o bañarse en aguas muy frías pueden favorecer una situación de hipotermia. Los signos y síntomas que pueden aparecer son:

- Escalofríos o tritona con piel fría, pálida, seca y algunas veces azulada.
- Cambios en el comportamiento de la persona (confusión, desorientación, irritación).
- Rigidez en brazos y piernas.
- Alteraciones de la consciencia.
- Andar de forma inestable y torpe.
- Respiración lenta.
- Pulso débil y lento.

1	Mantenga el control de la situación, invite al solicitante a la escucha en un tono de voz neutro y sin alzar la voz "le daré las siguientes indicaciones mientras la ambulancia llega al lugar" "No deje nunca a la víctima sola"
2	<p>Solicite a los testigos se valore el nivel de consciencia de la víctima. Si la víctima está inconsciente, pero respira indique la ubiquen en posición de seguridad (como lo muestra la imagen).</p> <div style="text-align: center;">  </div> <p>Si no respira o su respiración es ineficaz (boqueos, escaso movimiento torácico), inicie la indicación de maniobras de reanimación cardiopulmonar.</p>
3	Recuerde una vez obtenido el motivo de consulta continúe con el escalamiento de llamado (<i>ver Protocolo Recepción y escalamiento de llamada</i>) y en forma paralela dé los consejos de pre llegada.
4	Indique que la víctima sea retirada a un ambiente seco y caliente
5	Si tiene ropas mojadas o muy frías, indique cambiarlas por secas y calientes, así como tapan la cabeza de la víctima con un gorro o toalla. Tapan con mantas, primero el tórax y luego piernas y brazos.
6	Indique si es posible tomar la temperatura de la víctima
7	Indique mover a la víctima con cuidado, pues los movimientos bruscos pueden desencadenar

	PROCOLO ENTREGA DE CONSEJOS DE PRE LLEGADA	CÓDIGO: PRO-CR-ECP-001 VERSIÓN 01
		FECHA: OCTUBRE 2018
		VIGENCIA: 5 AÑOS
		N° DE PÁGINAS: 17 PÁGINAS

	problemas cardíacos.
8	Indique a testigos intentar calentamiento externo, sumergiéndola en agua tibia (40º C), acercándola a una fuente de calor, metiéndola en una cama arropada, pero siempre de forma gradual.
9	Si la víctima está consciente y orientada, indique que se le administre líquidos calientes con azúcar.
10	Indique se evalúe constantemente a la víctima. Si la respiración es muy débil y el pulso no palpable, esté preparado por si fuese necesario iniciar una Reanimación cardiopulmonar.
11	Asegure su reposo en una posición recogida de brazos y piernas (ver imagen) 
12	Indique a testigos que no es recomendable: Dar alcohol. Frotar directamente la piel para hacerla entrar en calor. Calentar agresivamente a la víctima, ya que podría empeorar la situación. Aplicar directamente sobre la piel bolsas de calor ni aproximarse demasiado a estufas o fuentes de calor.

VIII CUMPLIMIENTO NORMATIVO

- Norma general técnica N°17 sobre Sistema de Atención Médica de Urgencia. Marzo 2005.
- Protocolo Orientación Telefónica Reanimación Cardiopulmonar SAMU Metropolitano.
- Protocolo Recepción y Escalamiento de llamada SAMU Metropolitano.

IX PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN Y/O REVISIÓN

- Dra. Carla Díaz P., Jefa de Gestión Clínica Prehospitalaria.
- Dr. Edison Montes M., Subdirector Médico.
- Maria Jose Espinoza A., Jefa Unidad Procesos Gestión de Procesos.
- Sergio Enríquez L., Unidad de Docencia y Formación Clínica.
- Daniel Peñailillo C., Encargado de calidad.
- Lilian Ortega M., Coordinadora Centro Regulador.
- Cesar Bravo B., Coordinador Intervención.
- Dr. Patricio Cortés P., Jefe Técnico.