## VALORACIÓN DEL PACIENTE FRÍO

- 1. De fuera a dentro del círculo: nivel de Consciencia, Movimiento, Temblor, Alerta
- 2. Evaluar si normal, alterado o ausente
- 3. Cuanto más frío esté el paciente, más despacio hay que actuar (una vez seguro)
- 4. Trata todo paciente traumático hipotérmico con calentamiento activo en tronco
- 5. Evita quemaduras con dispositivos de calentamiento, vigila enrojecimiento de piel



- - a) Si no hay evidencias de signos vitales, comprobar respiración/pulso durante 60 Seg., o evaluar función cardiaca con monitor
  - b) Si no hay respiración/pulso, realizar R.C.P.
- 2. Evacuar con cuidado lo antes posible

- 1. Manejar suavemente
- Mantener tumbado
- 3. No permitir que camine ni se mantenga en pie
- 4 No dar comida ni bebida
- vapor
- 6 Calentamiento activo en tronco
- 7. Infundir sueros intravenosos a 40-42°C
- 8 Evacuar con cuidado





## **CUIDADOS DEL PACIENTE FRÍO**

## MATERIAL RECOMENDADO PARA EQUIPOS DE RESCATE EN ENTORNOS FRÍOS:

- 1 –Lámina de plástico para barrera de vapor por fuera del saco de dormir
- 1 Esterilla aislante
- 1 –Saco de dormir con capucha ( o equivalente)
- 1 Plástico o manta aluminizada (2 x 3 m) para barrera de vapor colocada por dentro del saco de dormir
- 1 Fuente de calor para cada miembro del equipo (por ej., Parches de calor químico, vejiga camelback con agua caliente), o por equipo (manta eléctrica o química, kit de prevención y tratamiento de hipotermia (HPMK) tipo militar

## ENVOLTURA DEL HIPOTÉRMICO "técnica del burrito"

1.Ropa seca o húmeda

Dejar la ropa puesta

SI se tarda menos de 30 min en transportar a un refugio, Envolver inmediatamente

2.Ropa muy mojada:

SI se tarda más de 30 min en transportar a un refugio, Proteger al paciente de la intemperie, Retirar ropas mojadas y envolver

3. Evitar quemaduras: Sigue las instrucciones de la fuente de calor; no colocar en contacto directo con la piel; vigilar cada hora el enrojecimiento excesivo de la piel







