



Valoración de la Víctima





Valoración de la Víctima

D

Déficit
Neurológico



Evaluación Primaria : Déficit Neurológico.

- Nivel de consciencia : AVDI
- Estabilización cervical
- Control de convulsiones



Evaluación Primaria : Disability

- Nivel de consciencia : **AVDI**
- Estabilización cervical
- Control de convulsiones





Evaluar Consciencia

Alerta

Verbal

Doloroso

Inconsciente



Evaluación Primaria : Pupilas





Evaluación Primaria : Pupilas



Normal (isocóricas)

Dilatadas (midriasis)

Contraídas (Miosis)

Asimétricas (Anisocóricas)



Evaluación Primaria : Pupilas

Isocoria

Pupilas de igual tamaño



Normales de 2 mm de diámetro

Miosis

Contracción excesiva de las pupilas



Intoxicación por insecticida y drogas. Insolación.

Midriasis

Dilatación excesiva de las pupilas



Falta de oxígeno
Intoxicación por alcohol industrial

Anisocoria

Pupilas de tamaño desiguales.



Daño cerebral
TCE o ECV



Convulsiones

Las convulsiones son contracciones energicas e involuntarias de los músculos esqueléticos del organismo, secundarias a descargas cerebrales originadas por una irritación de los centros nerviosos.

La convulsión no es una enfermedad, es una **manifestación** de otro proceso:

- Fiebre elevada
- Intoxicaciones
- Infecciones del SNC (Meningitis, tétanos, sífilis...)
- Síndrome de abstinencia (alcohol y tranquilizantes)
- Epilepsia

Suele haber una fase postcrítica con disminución del nivel de consciencia.



Convulsiones

Primeros auxilios: Convulsiones





Actuación

- ACTIVAR SAMU , llame al 131
- **No sujetar a la víctima**
- **NO meterle cosas en la boca**
- Dejar a la víctima tendida en el suelo.
- Protegerla para que no se lesione por si misma

En el periodo postconvulsivo:

- Colocar a la víctima en PLS.
- Explorar posibles lesiones debidas a la caída.



SÍNTOMAS DE LA EPILEPSIA

Una crisis epiléptica o convulsión ocurre cuando una actividad anormal eléctrica en el cerebro causa un cambio involuntario de movimiento o función del cuerpo, de sensación, de la capacidad de estar alerta o de comportamiento.



Los síntomas que se experimentan dependen del lugar en el cerebro en el cual ocurre la alteración de la actividad eléctrica.

La crisis puede durar desde unos segundos hasta varios minutos, e incluso en algunas ocasiones pueden llegar a ser continuas, durando días, semanas o meses.



Los síntomas más comunes son:

- Sensación de desconexión con el entorno.
- Dificultad para hablar.
- Rigidez muscular.
- Convulsiones.
- Mareos.

Primeros auxilios

3 No interfiera en sus movimientos.

2 Apoye su cabeza sobre algo suave.

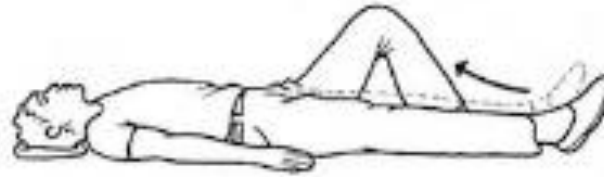
1 En el momento que ocurra el ataque epiléptico, coloque al paciente de costado.





POSICIÓN DE SEGURIDAD

1.



2.



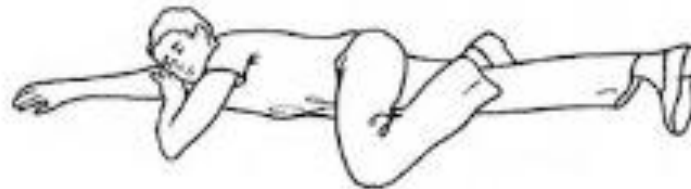
3.



4.



5.



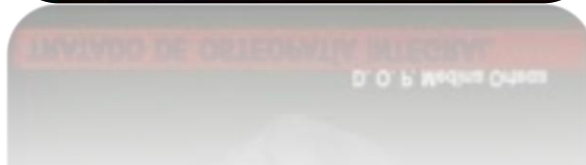


Valoración

Interrogatorio

¿Puede movilizar las 4 extremidades?

¿Siente mi presión?





Valoración

Interrogatorio sobre el accidente



- Mecanismo de lesión
- Tiempo transcurrido
- Presentación de algún intervalo de lucidez
- Empleo previo de drogas o alcohol



Toda persona con una disminución persistente en el grado de consciencia, deterioro de la función neurológica, déficit neurológico focal, convulsiones, lesiones penetrantes o fracturas craneales abiertas o cerradas

DEBE HOSPITALIZARSE !!



Errores que deben evitarse en la valoración del paciente con TEC

- Atribuir erróneamente un déficit neurológico a OH o drogas
- Pasar por alto una fractura cervical o una lesión de la médula espinal
- No inmovilizar adecuadamente a un paciente agitado con lesión cervical



Errores que deben evitarse en la valoración del paciente con TEC

- No reconocer un deterioro neurológico progresivo
- No tratar con rapidez y correctamente al paciente que "habla pero se deteriora"



“Dios te pido que este sea el fin de la
clase.....”

Bibliografía

- APHA, Manual Curso Apha, segunda edición, año 2006.