Procedimientos SVB: Valoración del Paciente

Valoración Inicial

Nivel de Conciencia
AVDN

¿Responde ?

Consciente → *¿Cómo respira?*

Alterada → *Solicitar SVA*, *Preparar DESA*, *Permeabilizar vía aérea*, *Guedel si tolera* → *¿Cómo respira?*

NO responde

Inconsciente → *Solicitar SVA*, *Preparar DESA*, *Permeabilizar vía aérea*, *Guedel si tolera* → *¿Respira y tiene pulso?*

Estado respiratorio
- Frecuencia
- Características
- Movimientos
- Esfuerzos
- Coloración
- Sat O2
- Cooximetría (si es necesario)

¿Cómo respira?

Normal

Taquipnea
Bradipnea,
Irregularidad
Asimetría, tiraje,
Ruidos anormales
Sat O2 < 90%

→ *O2 alto flujo 10-12 l/min*
Posición adecuada (semi-Fowler)
Solicitar SVA

¿Respira y tiene pulso?

NO respira SI pulso → *O2 alto flujo 10-12 l/min*
Ventilación manual a 10 resp/min (1c/6 seg)
Decúbito supino
Informar

NO respira NO pulso → *Informar*
Filiar hora
Maniobras RCP
DESA

Estado circulatorio
- Frecuencia
- Ritmo
- Fuerza
- Perfusión tisular
- TA
- Hemorragias

¿Hemorragias exanguinantes? ¿Cómo es su estado circulatorio?

Normal

Hemorragia masiva → *Torniquete*
Agentes hemostáticos
Vendaje compresivo

Taquicardia
Bradicardia
Ausencia de pulsos distales
Temperatura/coloración anormal
HTA o hipotensión

→ *O2 alto flujo 10-12 l/min*
Posición adecuada (semi-Fowler supino)
Elevar MMII si precisa
Tapar al paciente
Solicitar SVA

Estado neurológico
- Orientación
- Glasgow
- Pupilar
- Movilidad
- Sensibilidad

¿Cómo responde?

Normal

Alteraciones de la consciencia
Pérdida de conocimiento
Pérdida de memoria
Deficit neurológicos
Afasia, disartría, hemiparesia,...

→ *O2 alto flujo 10-12 l/min*
Posición semi-Fowler
Cabeza alineada
Solicitar SVA

Exposición

Valoración Secundaria

Reevaluación, toma de constantes, exploración de cabeza a pies.
Historia clínica y cumplimentación de informe.

→ *Alteraciones en constantes vitales, antecedentes de interés, mecanismo lesional importante, lesiones no visualizadas previamente, etc.*