



XXIIè Congrés Nacional Català d'URGÈNCIES I EMERGÈNCIES

Urgències, tots a una!

Tarragona, 16 i 17 d'abril de 2015 Centre Tarraconense El Seminari



¿ES NECESARIO QUE EL MÉDICO REALICE OPERACIONES DE RESCATE CON GRÚA EN CATALUÑA?

Iñigo Soteras; Enric Subirats; Miquel Vidal

Servicio Urgencias Hospital de Cerdanya. Grupo de Emergencias Médicas. Bomberos de la Generalitat

Introducción:

Los helicópteros de rescate medicalizables con capacidad de grúa, ofrecen ventajas en la asistencia de accidentados graves en lugares de difícil acceso. Pero el riesgo que supone estas operaciones y el coste económico hacen plantearse si es necesario que el personal médico realice operaciones de grúa.

Objetivos:

Analizar los accidentes y procedimientos médicos empleados en operaciones de rescate en Cataluña, donde el sanitario realizó operación de grúa.

Métodos:

Se realizó un estudio observacional retrospectivo de las atenciones que precisaron que el sanitario accediese en grúa al lugar del accidente. El periodo de inclusión de estas atenciones fue desde el 1 de Enero de 2008, hasta el 31 de Diciembre de 2013.

Resultados:

Se atendieron 103 pacientes, 76,5% fueron varones. 95,1% tenían lesiones traumáticas. El 56,3% fueron por accidentes de montañismo o escalda y el 17,5 % no practicaba actividades lúdicas. 7 víctimas fueron declaradas muertas en el lugar del accidente. El 52,4% de los pacientes se consideraron graves según escala NACA. Se realizaron un total de 90 procedimientos médicos en el lugar del accidente, un 93,8% de las ocasiones.

La administración de opiáceos mayores intravenosos fue el procedimiento médico más frecuente (78,9%). Se realizaron 9 intubaciones endotraqueales, y 11 reducciones de articulaciones.

La duración media del tiempo de rescate total (120 minutos) cuando el sanitario accedía al lugar del rescate, no fue significativamente más prolongada que si no intervenía (126 minutos). Un 70,9 % fueron trasladados directamente al centro hospitalario útil.

Conclusiones:

El elevado porcentaje de procedimientos médicos (93,8%), accidentados graves (52,4%) y la prolongada duración de los rescates justifica que el médico realice operaciones de grúa. No se debe negar al accidentado el derecho a los procedimientos médicos tiempo-dependientes ni a la correcta analgesia en el lugar del accidente.