

# GESTIÓN DE UN PUESTO SANITARIO AVANZADO

Carlos Piquer Gómez. Enfermero, Bomberos Ayuntamiento de Zaragoza

La medicina de catástrofes integra un conjunto de procedimientos organizativos y asistenciales que permiten desarrollar actividades de atención sanitaria urgente sobre el terreno en condiciones de precariedad, asegurando el salvamento, el socorro y el transporte de cada víctima según su gravedad.

En el contexto del caos organizativo de una catástrofe surge la necesidad de sectorizar diferentes áreas de trabajo. En el área de socorro se despliega el puesto sanitario avanzado (PSA), que debe ubicarse lo más cerca posible al siniestro y en una zona segura y protegida de la evolución de la catástrofe. Se debe contar además con buenas vías de comunicación para posibilitar la evacuación de los heridos en ambulancias y helicópteros.

La asistencia que se realiza en el PSA pretende estabilizar al herido y prepararlo para el transporte de tal forma que pueda alcanzar el siguiente escalón asistencial (Centro Médico de Evacuación u hospitales). Para ello se realizarán maniobras que permitan:

- Asegurar la vía aérea y control de la función respiratoria
- Control de hemorragias externas
- Analgesia básica
- RCP si es posible

Debe evitarse que el PSA sea un centro de recogida y asistencia social para los que han salido indemnes o tienen alteraciones psiquiátricas. Tampoco deben atenderse urgencias *depassees* ni ser depósito de cadáveres.

Las transferencias de los heridos desde las camillas de palas a las camillas del PSA y desde las camillas del PSA a las camillas de las ambulancias deben realizarse fuera del habitáculo para entorpecer lo menos posible la asistencia del resto de heridos y disponer de mayor espacio para la movilización.

Los datos de los heridos y la actuación sanitaria se reflejan en unos partes de intervención. Además de la filiación, en el parte constan el estado clínico inicial del paciente, sospecha diagnóstica, tratamiento administrado, un apartado de observaciones para anotar las constantes vitales y evolución del paciente, tipo de ambulancia, servicio que traslada, y hospital receptor.

Nuestro servicio dispone de un puesto sanitario avanzado compuesto por:

- una tienda hinchable de unos 30 m<sup>2</sup>
- ocho camillas con sus correspondientes portacamillas
- sistema de oxigenoterapia compuesto por dos botellas de oxígeno de 1.500 l. y un sistema de canalización con ocho caudalímetros
- tres arcones con material de perfusión y material de soporte ventilatorio que se describe a continuación:

## Material de perfusión

- 25 Equipos de gotero
- 100 Aguja IM
- 10 Abbocath Nº 14
- 10 Abbocath Nº 16
- 20 Abbocath Nº 18
- 20 Abbocath Nº 20
- 10 Abbocath Nº 22
- 10 Abbocath Nº 24
- 5 Smarch
- 10 Rasuradoras
- 5 Elastomull
- 4 Esparadrupo seda 5X5
- 20 Jeringuillas 5 ml.
- 20 Jeringuillas 10 ml.
- 15 Llaves de tres vías
- 1 Tijeras cortarropa

## Material de soporte ventilatorio

- 10 Mascarillas de O2
- 1 Laringoscopio (incluyendo palas pediátricas)
- 2 Pilas
- 2 Ambu adulto
- 2 Mascarillas de ambu grandes
- 2 Mascarillas de ambu medianas
- 5 Tubos endotraqueales nº 7
- 5 Tubos endotraqueales nº 7,5
- 5 Tubos endotraqueales nº 8
- 5 Guedell nº 2
- 5 Guedell nº 3
- 5 Guedell nº 4
- 2 Fiadores
- 3 Vendas de gasa 5X5
- 10 Sondas de aspiración gruesas
- 1 Aspirador de secreciones
- 5 Filtros T.E.T.

## Medicación

- 30 Adrenalina

- 20 Atropina
- 10 Dormicum 15 mgr.
- 20 Adolonta
- 15 Primperan
- 15 Toradol
- 18 Valium
- 10 Anexate
- 5 Etomidato
- 2 Glucosmon R-50

#### Material vario

- 2 Esfigmomanómetros
- 2 Fonendoscopios
- 2 Tijeras de ropa
- 10 Mantas isotérmicas
- 2 Cajas de guantes grandes
- 2 Cajas de guantes medianos
- 1 Contenedor de agujas

- Tres contenedores con diverso material que se expone a continuación

#### Contenedor de sueros

- 21 Ringer Lactato 500 cc
- 15 Gelafundina 500 cc
- 9 Fisiológico 500 cc
- 45 Fisiológico 100 cc

#### Contenedor de hemostasia

Gasas grandes (no estériles).- Tres paquetes

Gasas grandes estériles.- Cuatro paquetes

Betadine.- Dos botes

Equipo de curas:

- ◆ Mosquito
- ◆ Pean
- ◆ Tijera recta
- ◆ Pinzas con dientes
- ◆ Sonda acanalada
- ◆ Bisturís con mango (2)
- ◆ Seda 3/0
- ◆ Seda 4/0

Elastomull.- Ocho unidades de varios tamaños

Contenedor traumatológico

- 10 Collarines cervicales pequeños
- 10 Collarines cervicales medianos

- 10 Collarines cervicales grandes
- 10 Férulas hinchables de brazo
- 10 Férulas hinchables de pierna
- 10 Elastoplast
- 1 Tijera cortarropa
- 10 Sacos cadáveres

- Material auxiliar

Mantas de abrigo 10 unidades  
un generador  
un hinchador  
sistema de iluminación interior con dos fluorescentes  
sistema de calefacción con termostato

### Montaje y almacenamiento del PSA

El PSA y todo el material está ubicado en un vehículo Mercedes Sprinter  
El tiempo total de montaje e instalación del material es de 10 minutos  
trabajando cinco bomberos.

### Conclusiones:

- 1.- En la planificación de la asistencia sanitaria en caso de catástrofe es necesario contemplar la activación, despliegue y gestión interna del PSA.
- 2.- La compartimentación, almacenaje y traslado del material es preferible en un vehículo independiente por:
  - Mayor espacio.
  - Distribución más funcional del material adaptada a las propias necesidades y criterios.
  - Se evitan pérdidas de tiempo en la activación porque elimina la carga del material o su enganche si está dispuesto en un remolque.
- 3.- El reducido espacio en el interior del PSA, la elevada afluencia de víctimas y el personal sanitario asistencial presente en el mismo, hace imprescindible establecer un orden interno en la distribución del material sanitario, así como en el tránsito de las víctimas, para proporcionar una asistencia correcta y de calidad.
- 4.- Necesidad de realización de prácticas y/o simulacros para comprobar la operatividad del sistema.