PROTOCOLO N°2

PROTOCOLO de Descarte de Lesión de Columna

En áreas urbanas los sistemas de respuesta para atender emergencias médicas están organizados de manera que todos los pacientes con traumatismos que potencialmente puedan lesionar la columna sean inmovilizados y evacuados hasta que un diagnóstico definitivo en un centro de tratamiento médico compruebe la ausencia de posibles lesiones de la estructura ósea y la columna vertebral.

En áreas sin asistencia médica cercana la llegada del auxilio médico puede ser difícil o inaccesible. Por tal motivo, todos los pacientes que hayan sufrido un traumatismo y puedan evaluarse en el terreno de manera de descartar una posible lesión en la columna vertebral podrán ser evacuados sin inmovilización o incluso auto evacuarse con asistencia.

Esto es de gran importancia dada la complejidad del traslado en un terreno natural que puede presentar numerosos obstáculos y ser difícil de transitar. Para estos casos se estableció un protocolo específico de evaluación de la columna vertebral del paciente para constatar que no existan lesiones graves que puedan comprometer la estabilidad de la columna y la médula espinal.

Sin embargo, este protocolo podrá aplicarse en aquellos pacientes que cumplan con los requerimientos para poder realizarlo.

El examen comienza con la Evaluación Secundaria, un examen físico detallado y la documentación correspondiente en la ficha médica ocasional (SOAP). Para que el paciente pueda ser evaluado **debe cumplir con los siguientes requisitos**:

- Realice un examen pormenorizado mediante presión puntual de cada vértebra y espacio intervertebral a lo largo de toda la columna para evaluar la ausencia de dolor u otros signos de inestabilidad o lesión (tenga en cuenta que muchas personas pueden presentar una sensibilidad normal ante la presión)

- Compruebe la respuesta motora y sensorial de las cuatro extremidades.
  Para ello realice el siguiente examen:
  - Aducción y abducción de los dedos de las manos.
  - Evaluación de la fuerza oponiendo resistencia en la extensión de los dedos de la mano.
  - Flexión planar y dorsiflexión de los dedos de ambos pies.
  - Evaluación de la capacidad sensitiva para diferenciar diferentes tipos de estímulos.

Una vez completado el examen si el resultado ES satisfactorio el paciente puede incorporarse o moverse libremente para colaborar en su evacuación en caso de que ésta fuera necesaria (por ejemplo si existen otras lesiones o heridas que la requieran).

Si el resultado NO es satisfactorio (no cumple con todos los requisitos para realizar el descarte de lesión de columna) **el paciente debe ser inmovilizado en un plano rígido y trasladado a un centro de tratamiento médico para su evaluación profesional.**

En los casos donde no se ha podido descartar la lesión de columna pero la lesión puede ser puntualizada en un lugar específico de la columna puede inmovilizarse solo la parte afectada para comodidad del paciente y facilitar el traslado (por ejemplo si la lesión es en la parte inferior de la columna el cuello puede dejarse liberado).

PROTOCOLO N°2

- Debe haber sufrido un mecanismo de daño que fundamente la sospecha de una posible lesión en la columna. En este caso el paciente debe ser inmovilizado desde el comienzo de la atención hasta que pueda evaluarse la posibilidad de aplicar el protocolo de descarte de la posible lesión de columna.

- El paciente debe encontrarse alerta, y no estar bajo el efecto de drogas recreativas, alcohol, analgésicos ni ninguna otra substancia que pueda alterar su estado de conciencia o su capacidad de concentrarse en el examen.

- No debe presentar dolor en la zona de la columna.

- No debe presentar signos y síntomas en la zona de la espalda que demuestren la existencia de una lesión grave (hematomas, heridas, inflamaciones, deformidad, etc.)

- No debe presentar dolor extremo o "eclipsante" en otras lesiones que distraigan la concentración del paciente en el examen de la columna.

- No debe presentar alteraciones motoras y sensoriales en las extremidades, excepto que éstas puedan adjudicarse a una lesión específica en la extremidad (por ejemplo, incapacidad de mover el pie por lesión inestable de tobillo)

Si el paciente cumple con los requisitos mencionados, el examen se realizará de la siguiente manera:

- Rote al paciente a 90°. Para esto será necesario un socorrista que inmovilice la cabeza de forma manual y coordine el movimiento con el resto de los socorristas que asisten la maniobra. En caso de encontrarse un socorrista solo con el paciente la rotación se realizará con la asistencia del paciente, en cuyo caso el socorrista deberá explicar la importancia de poder realizar la rotación en "bloque".