

# ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA EN DEPORTES DE AVENTURA

AUTORES: GARCIA ORTIZ, JE; GARCIA MONTES, M. ARRIBA HERRERO, M

PALABRAS CLAVE: ASISTENCIA EXTRAHOSPITALARIA, ENFERMERIA, ESPELEOSOCORRO

## 1. INTRODUCCIÓN

El grado de enfermería se imparte por todo el estado, actualmente son 240 créditos que equivalen a 2400h lectivas entre teoría y prácticas. En el grado se sigue impartiendo - salvo algunas asignaturas nuevas de los últimos años - una serie de asignaturas "de relleno" que poco aportan al futuro profesional salvo proporcionar puestos de trabajo en las universidades. Se nota la falta de mayor hincapié en otros frentes desde el principio: soporte vital básico y avanzado, desfibriladores, curas inmovilizaciones y movilizaciones etc.

La gran mayoría de los profesionales de la salud son dependientes del hospital, si bien muchos van a parar a extrahospitalaria, pero ¿que entendemos por extrahospitalaria?

- Ambulancias de transporte sanitario
- Médicos/enfermeros rurales
- Helicóptero medicalizado

La espeleología se desarrolla en un medio hostil, con una gran cantidad de peligros intrínsecos a la morfología del terreno, caos de bloques, corrientes y aportes de agua, lodos, gateras laminadores etc. además de sus características naturales como son la humedad, las corrientes de aire, la oscuridad permanente, la dificultad para la comunicación, la soledad del sanitario. Por lo tanto, una vez explicado esto es comprensible que las personas deben de tener una condición física muy buena, realizar entrenamientos en el ámbito, desarrollar una técnica depurada, en definitiva ser conocedor de la disciplina.

### 1.1 JUSTIFICACIÓN/IMPORTANCIA

El siguiente procedimiento sirve de base de actuación ante un incidente en un medio hostil, con las dificultades que ello conlleva

### 1.2 OBJETIVOS DE LA EXPERIENCIA

Describir y desarrollar el protocolo de la intervención en espeleosocorro.

## 2. MATERIAL Y MÉTODOS

Estudio descriptivo y revisión bibliográfica del desarrollo del procedimiento de espeleosocorro

## 3. RESULTADOS

### Protocolo:

1º Puesto de mando y control: Rellenar la ficha de control: nombre y apellidos, conocimientos, grado, "especialidad" etc.

2º Adjudicación de jefes de equipo, grupos y tareas

3º Reparto de materiales

Descripción de los diferentes equipos intervinientes: equipo de comunicaciones, equipo de instalación y equipo médico

### Tareas a desarrollar por los diferentes equipos:

- Equipo de Reconocimiento: Si existe topografía no será necesario, por el contrario si no está explorada será necesario saber cuántos y cuáles son los obstáculos a superar, en ellos puede ser preciso que acompañe el sanitario mientras dure la evacuación dando instrucciones de la postura más idónea. \*(foto)
- Equipo de Comunicaciones: Es el encargado de montar un sistema que permita contactar entre los equipos que intervienen en cada una de las dificultades con el exterior. Se anotará en el PC todas las notificaciones
- Equipo de instalación: Si la cueva no está en condiciones adecuadas este equipo dejará perfectamente adecuada la progresión de la multitud de gente que pasará por los diferentes puntos. No siempre es necesario
- Equipo MEDICO: Aunque los suele acompañar espeleosocorristas, es imprescindible su nivel físico y su autonomía en progresión, de lo contrario podrían dar lugar a un nuevo incidente/accidente empeorando en gran medida la situación

### Desarrollo del protocolo:

1. Un primer equipo llega hasta la víctima. Realizará una primera valoración e inmovilización, asegurando la escena: alejado siempre de lugares susceptibles de un nuevo accidente.
2. Mientras el resto de los miembros realizaran un nido de calor, lo más aséptico posible, con mayor temperatura de confort y donde si es posible hidratar, alimentar y tratar a la víctima. Deberá estar alejado de corrientes de aire, lugares de paso frecuente y de posibles crecidas acuáticas.
3. Una vez realizado este, el primer informe sobre la víctima estará ya en el exterior con las necesidades oportunas, se le movilizara al nido donde se le realizará la evaluación secundaria y se administrará el tratamiento necesario.

## 4. CONCLUSIONES

El espeleosocorrista además de las técnicas de progresión individual deberá tener conocimientos de todas y cada una de las maniobras para evacuar a una persona necesitada, así como realizar la instalación de estás.

Siempre deberemos tener en cuenta las complicaciones y/o dificultades que nos vamos a encontrar:

- En espeleología las lesiones habituales son Traumáticas y quemaduras, habiendo habitualmente heridas expuestas al exterior (infección).
- Podemos intuir la dificultad por tanto de coger vías en este medio, suciedad, iluminación etc... por lo que requiere gran destreza y habilidad.
- Dificultad en la administración de fármacos: endovenosos, intramusculares o intraóseos
- Tener claro el tratamiento del dolor con el manejo de la analgesia y sus contraindicaciones y complicaciones. Conocimientos de antibioterapia.
- Familiarizarse con Férulas ligeras tipo SAM, torniquetes Cat, hemostáticos, así como inmovilizaciones de fortuna e improvisadas.

## BIBLIOGRAFÍA

- IÑAKI LATASA. MANUAL DE ESPELEO-SOCORRO. COLECCIÓN EMERGENCIAS. EUSKO JAURLARITZA-GOBIERNO VASCO. 2005

- MARBACH G, TOURTE B. TECNICAS DE ESPELEOLOGIA. EDITORIAL DESNIVEL. 2000

- GARCIA ALGABA FJ. MANIOBRAS DE RESCATE EN CAVIDAD. ESPELEOSOCORRO ANDALUZ. 2014

- MANUAL DEL ESPELEOSOCORRISTA. ESPELEOSOCORRO FRANCES. 2008