

## DESCRIPCIÓN DE PACIENTES TRAUMÁTICOS POTENCIALMENTE GRAVES ATENDIDOS POR UN SERVICIO DE EMERGENCIAS

AF Casas Temprano, NV Gonzalez Puebla, C Cuesta Lopez, P Crespo Velasco, JM Garcia De Buen, C Sanchez Rodriguez  
SAMUR - Protección Civil · Ayuntamiento de Madrid

### INTRODUCCIÓN

Los servicios de emergencias extrahospitalarios se enfrentan de manera habitual con el reto de **clasificar de manera adecuada al paciente traumático potencialmente grave**. De acuerdo a nuestra experiencia, es necesario definir este grupo de pacientes bajo **criterios objetivos que añadan valor al mecanismo lesional**. Describimos el patrón lesional hospitalario y las alteraciones analíticas in situ, lo que puede ayudar a obtener la tipología de estos pacientes.

### OBJETIVOS

Describir las **lesiones halladas en el hospital y la analítica in situ** de los pacientes traumáticos potencialmente graves atendidos durante el año 2018 en un servicio de emergencias de ámbito urbano.

### MÉTODO

Estudio descriptivo transversal retrospectivo de preavisos codificados como "Paciente Potencialmente Grave" de un servicio de emergencias extrahospitalario de ámbito urbano durante el año 2018, reclutados bajo criterio médico y con analítica venosa in situ. Son excluidos los pacientes catalogados como Código Trauma, de acuerdo al Manual de Procedimientos de este servicio de emergencias, los menores de 16 años y aquellos sin resultados de gasometría venosa.

Se utiliza analizador EPOC Blood analysis®, analizando los resultados obtenidos in situ de la primera analítica venosa, con tiempo medio hasta interpretación desde la recepción del aviso por la Central de Comunicaciones de 7,42 4,27 minutos.

Definimos como **pacientes graves aquellos que necesitan cirugía o cuidados intensivos en las primeras 24 horas y aquellos con lesiones severas detectadas a nivel hospitalario (sangrado intracraneal, polifracturados y lesión asociada a traumatismo torácico, pélvico o abdominal que requiere manejo no demorable)**.



### RESULTADOS

**Tamaño Muestral: 217 casos** (64 excluidos por no cumplir criterios).

**163 hombres** (75,1%) con mediana de edad de **38 años** IQR 28-53.

**Total de pacientes graves: 109** con la siguiente distribución de lesiones:



Valor analítico	Alterado en el total de la muestra (n=217)	Alterado en el grupo de pacientes graves (n=109)	Variación en %
pH	70 (32,3%)	33 (31,73%)	+ 0,57
Lactato	169 (77,9 %)	84 (82,35%)	+ 4,45
Exceso bases (EB)	78 (35,9%)	51 (46,78%)	+ 10,88

### CONCLUSIONES

En el 50,2% de los pacientes que son trasladados como "potencialmente graves", se diagnostican lesiones graves en el hospital que precisan manejo quirúrgico o en Unidades de Cuidados Intensivos. El 27,5% de éstos precisa cirugía en las primeras 24 horas, particularmente estabilización de fracturas de fémur.

En la primera analítica obtenida in situ de muestra venosa, **la alteración más observada es la cifra de lactato en el 77,9% de los casos, ascendiendo al 82,35% en el caso de pacientes graves**. Los valores de pH y EB están fuera de la normalidad en un tercio aproximadamente del total de pacientes, incrementándose en el grupo de pacientes considerados graves, sobre todo la cifra de EB.

Tras la valoración de este estudio se concluye que es preciso mantener esta línea de investigación para confeccionar un perfil de paciente potencialmente grave con criterios objetivos por mecanismo lesional, apariencia de gravedad y datos analíticos in situ.