



INMOVILIZACIÓN DE LOS HERIDOS

El principal objetivo de la inmovilización no es otro más que facilitar el traslado de los pacientes desde el lugar del accidente hasta el centro hospitalario adecuado. Se evitarán sistemas complicados que se alarguen en el tiempo ya que en el mercado hay sistemas de fácil empleo, seguros y rápidos. La prioridad es no agravar los daños ya presentes. Con una correcta inmovilización conseguiremos mejorar el dolor, evitar complicaciones de una movilización inoportuna y facilitar el traslado.

SISTEMAS DE INMOVILIZACIÓN

1. *collarín cervical*

Su misión es la inmovilización de la columna cervical.

Siempre indicado en el contexto de un politraumatizado.

Los modelos a utilizar serán los rígidos tipo philadelfia y los semirígidos que cada día se emplean más. Tienen una ventana en la parte anterior y 4 puntos de apoyo (mentón, occipucio, esternón y cervicodorsal). Los collarines blandos no se deben emplear.

Mientras un ayudante tracciona en sentido longitudinal nosotros colocaremos el collarín.

Recordar que un collarín cervical no garantiza la inmovilización y que deberemos utilizar otros sistemas como férulas laterales en el tablero espinal.

2. *camilla tijera*

La principal ventaja que aporta este sistema es la facilidad de empleo, facilitando sin apenas movilizar al paciente la colocación de ésta en el colchón de vacío o tablero espinal.

3. *tablero espinal*

Se trata de un tablero rígido con sistema para la inmovilización de cabeza y cuello. Para el resto del cuerpo dispone de un sistema de correas que se deberán utilizar siempre. Estas anclan la frente, mentón, hombros, pelvis, muslos y rodillas.

Se utilizarían para traslados cortos por la incomodidad que supone para el paciente.

Es radio transparente.

4. *colchón de vacío*

Consiste en un colchón de plástico en cuyo interior hay bolas de poliespán que facilitan que al hacer el vacío, el colchón adquiera la forma que nos interesa.

Mediante la camilla tijera o tablero espinal se colocara al paciente en el centro del colchón, respetando en todo momento la correcta alineación de las partes corporales. Una vez hecho esto, se procede a extraer el aire mediante una bomba.

Cuesta más tiempo que los otros sistemas pero aporta mucha comodidad y estabilidad para traslados medios / largos.

5. *férulas*

Se emplean para la inmovilización de extremidades. En el mercado existen varios modelos:

- rígidas, las más usadas
- de vacío
- neumáticas
- de tracción

En común tienen que antes de colocarlas, debemos traccionar la extremidad en sentido longitudinal y colocar la férula abarcando la articulación proximal y distal. Antes y después de la tracción e inmovilización, evaluar pulsos distales.

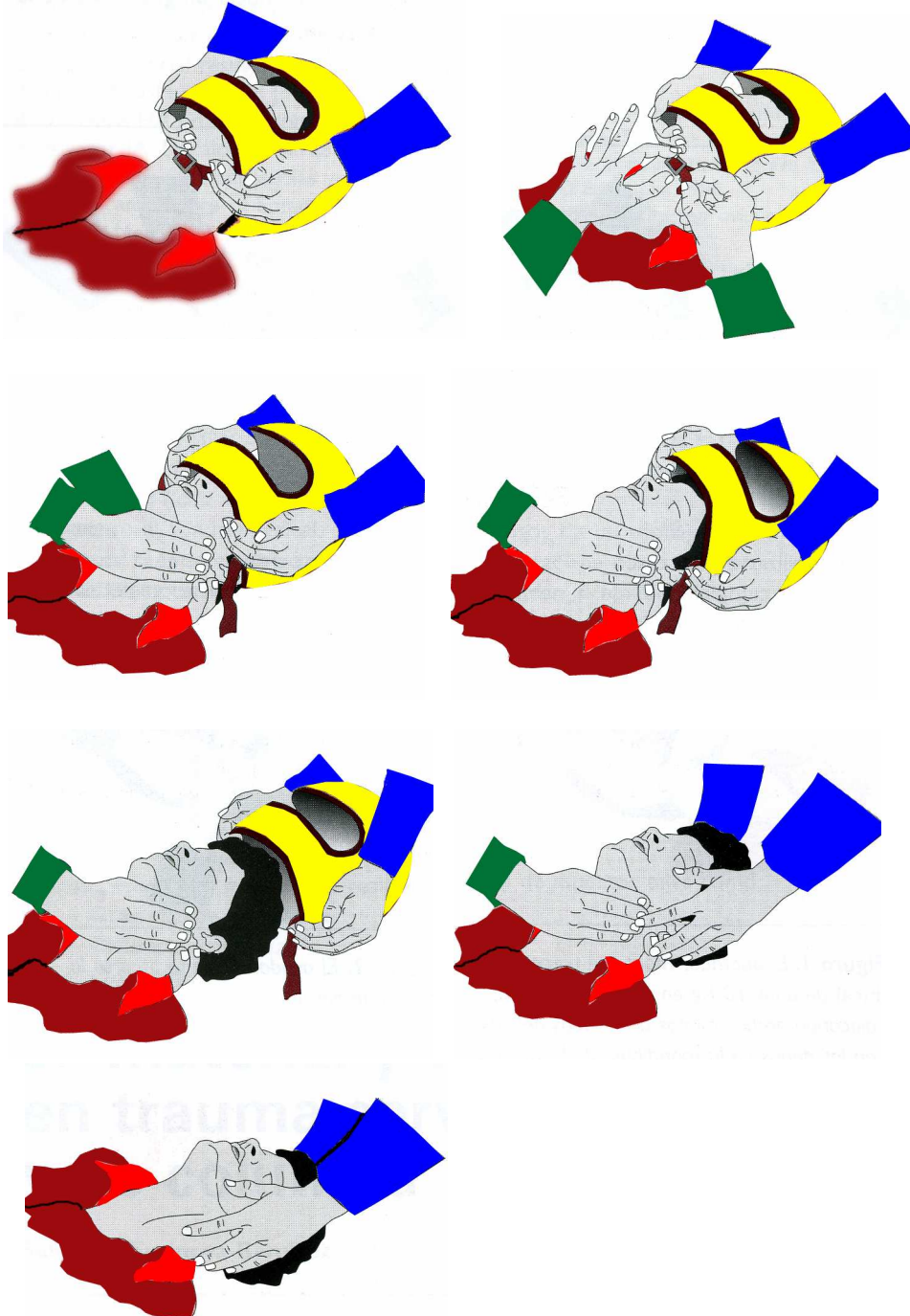
5. *maniobra de Reutheck*

se emplea para la extracción de pacientes empleando un único sanitario





6. *retirar el casco*



El siguiente paso sería, sin soltar la tracción del cuello colocar el collarín cervical.