

Emergencias médicas en entornos remotos

El envejecimiento de la población de buceadores, junto con los avances médicos, permiten a las personas que antes no podían participar en actividades de aventura, hacerlo, lo que significa un incremento potencial de emergencias médicas en lugares remotos. Cuando viajamos para caminar, bucear, pescar o explorar, deberíamos llevar nuestros historiales médicos personales con nosotros. Los operadores turísticos de buceo son muy conscientes de ello, por lo que piden que rellenemos diversos formularios médicos en los que los buceadores debemos enumerar enfermedades conocidas padecidas, condiciones, alergias y medicamentos recetados. Muchos llevan a cabo esta práctica principalmente para asegurarse de estar protegidos en caso de problemas legales, pero también reconocen el valor esa información en caso de emergencia. De hecho, esta información es tan importante que los buceadores recreativos y amantes de actividades al aire libre deben considerar compartirla con los demás, incluso cuando se aventuran fuera del contexto de un viaje o un viaje de buceo organizado. Y, tal vez lo más importante, deberían estar preparados para poder evaluar y proporcionar primeros auxilios en caso de producirse una emergencia médica durante la travesía o bajo el agua.

Emergencias

respiratorias



Las urgencias respiratorias justifican una acción rápida; las personas que no pueden respirar, morirán en cuestión de minutos, a menos que se realice una rápida y adecuada intervención. Las razones por las que una persona le puede resultar difícil o imposible respirar, incluyen anafilaxis (reacción alérgica grave), asma, obstrucción de las vías aéreas por un cuerpo extraño y lesiones pulmonares. Las lesiones pulmonares, por lo general, no son manejables en el campo. Cuando se sospecha de una lesión pulmonar, suministrar oxígeno y buscar atención médica por el medio más rápido posible. Sospechar de lesión pulmonar si se produce dificultad respiratoria después de bucear. Los socorristas deben apelar a su entrenamiento en RCP para el tratamiento adecuado de las obstrucciones respiratorias producidas por un cuerpo extraño.

Las personas que están experimentando dificultades respiratorias pueden asumir la posición de "trípode" (manos en las rodillas), y emitir jadeos o sibilancias audibles. Cuando la causa de la dificultad para respirar es el asma, puede ser necesaria medicación, como un inhalador de albuterol. Las personas con asma deberían tener los medicamentos necesarios a mano, y ayudarles a tomarlos si tienen problemas para hacerlo por su cuenta. Un ataque de asma puede ser provocado por el ejercicio, el aire seco, el frío, el humo u otros factores.



La anafilaxis es el resultado de la exposición a un alérgeno. La sustancia pudo haber sido consumida, inhalada, inyectada o simplemente tocada. Si es posible, retirar el alérgeno del paciente, o retirar a la persona del ambiente agresor. Si una persona que padece de alergias tiene dificultad para respirar después de la exposición a un alérgeno, es apropiado administrar (o ayudar al paciente a la administración) de epinefrina, si está disponible y se sabe cómo hacerlo. Otros signos en los que es apropiado administrar epinefrina incluyen dificultad para tragar o hablar y la inflamación de amplias zonas del cuerpo. Además de este medicamento, una persona que sufre de insuficiencia respiratoria debido a la anafilaxis también debería tomar un antihistamínico, como el Benadryl (clorhidrato de difenhidramina).

Para cualquier persona no está respirando normalmente por si misma, se recomienda administrarle oxígeno. A aquellas personas que no están respirando en absoluto, se les debe practicar ventilaciones de rescate, ya sea boca a boca, Ambu, máscara con reservorio o regulador activado manualmente, seguido de su evacuación inmediata para procurarle atención médica de emergencia. Se recomienda la evacuación inmediata de la persona para un examen médico después de experimentar cualquier dificultad respiratoria, incluso si ya se ha recuperado.

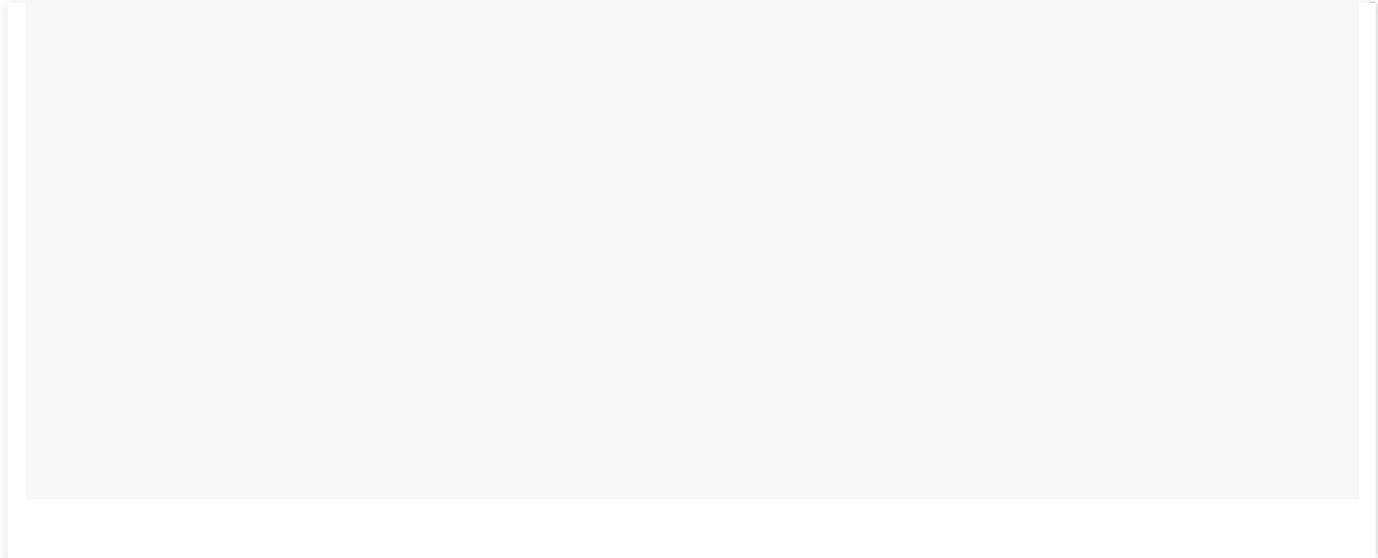
Emergencias

abdominales



Los problemas gastrointestinales son muy comunes entre los viajeros. Incluso en los lugares donde el agua es potable, los cambios en la actividad, el horario y la dieta pueden ser suficientes como para causar malestar o diarrea. Lo importante es ser capaz de determinar si el dolor abdominal precisa de una evaluación médica o si se trata sólo de gases o algún otro fenómeno transitorio. Cualquier dolor abdominal que está acompañado por fiebre alta, de más de 39° C, o si dura más de 12 horas, debe aconsejar la evaluación, al igual que el dolor localizado en un área muy específica o acompañada de síntomas como mareo, respiración rápida, náuseas, sudoración y ansiedad - los signos que pueden indicar shock. La presencia de sangre en la orina, en las heces o en los vómitos; la dureza o la suavidad del abdomen o resistencia inusual al tacto, también son motivos para buscar atención médica. Una mujer que pudiera estar embarazada también debe ser evaluada rápidamente. Por último, cualquier persona que padece náuseas y vómitos o diarrea por más de 24 horas, debe consultar a un médico, ya que esta persona probablemente se encuentre demasiado deshidratada para desenvolverse de manera efectiva al aire libre.





En ausencia de cualquiera de estos signos de alerta, es conveniente controlar al paciente y animarle a ingerir una dieta blanda consistente en alimentos como plátanos, arroz, puré de manzana y pan tostado, hasta que los síntomas desaparezcan. Un medicamento contra la diarrea, como el Fortasec (loperamida) puede ser útil para el tratamiento a corto plazo de la diarrea, pero no trata la causa y no se debe administrarse durante periodos prolongados. Para la gente que sufre de estreñimiento, la cafeína y/o alternar líquidos calientes y fríos (agua con hielo en una mano y una taza de café en la otra, por ejemplo), puede ayudar.

Emergencias

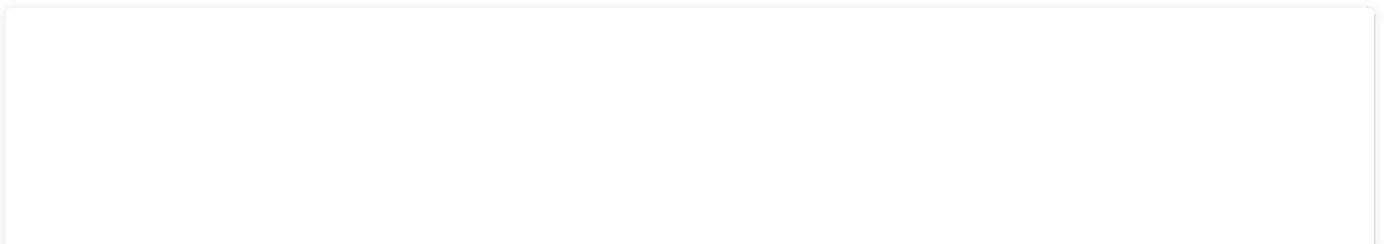
neurológicas



Hay muchos factores que pueden causar lesiones neurológicas: temperaturas extremas, enfermedad descompresiva, heridas en la cabeza, intoxicación y otros. Pero cuando se presentan cuadros clínicos de confusión, desorientación, convulsiones o cambios en la personalidad, sin motivo aparente, debe de sospecharse de la presencia de un problema médico subyacente.

Un accidente cerebrovascular, o un accidente cerebrovascular, es una interrupción en el flujo de sangre oxigenada a una parte del cerebro. Puede dar lugar a parálisis facial, debilidad o parálisis en un lado del cuerpo o del habla, pérdida de la memoria o de la cognición. Es poco lo que se puede hacer para un paciente afectado por un ictus en un lugar remoto, salvo administrarle oxígeno, y su rápida evacuación, con el paciente tumbado sobre el lado afectado (para proteger las vías respiratorias). Continuar interactuando con el individuo, tal como lo hacía antes del derrame cerebral, incluso si no puede participar en la conversación o parece incapaz de entender.

Una convulsión es el resultado de actividad eléctrica desorganizada en el cerebro. Las convulsiones pueden manifestarse como un período de falta de respuesta o, al contrario, de intensa actividad física descontrolada. Lo mejor que un socorrista puede hacer por una persona que experimenta una crisis convulsiva por ejemplo en caso de un ataque de epilepsia, es almohadillar el entorno. No contenga a la persona ni le ponga nada en la boca, pero protéjale (especialmente la cabeza) de cualquier objeto duro o afilado. Superada la crisis, proteger la dignidad del paciente, proporcionándole un poco de privacidad y pedir a alguien que mantenga a la gente alejada.





Una persona inconsciente no será capaz de darle mucha información útil, pero las pistas pueden hallarse en su entorno o en los bolsillos. Los olores, así como etiquetas de alerta médica, pulseras o colgantes también pueden ayudar a los socorristas a averiguar por qué alguien está inconsciente. No debe descartarse una lesión grave (como un golpe en la cabeza o una lesión en la columna), por lo que no debe moverse a una persona inconsciente a menos que sus vías respiratorias se vean comprometidas o que estéis capacitados para hacerlo correctamente. Organizar la evacuación de cualquier persona que esté inconsciente o que presente síntomas que puedan indicar un derrame cerebral o una crisis convulsiva.

Emergencias

cardiovasculares



Un dolor en el pecho en un entorno donde los servicios médicos de emergencia no están disponibles es motivo de una acción inmediata. Especialmente cuando el dolor se combina con otros síntomas, como sudoración, piel fría o pálida, parada respiratoria, mareos o ansiedad, ya que el dolor de pecho puede ser debido a una angina de pecho o infarto de miocardio (ataque al corazón). La angina de pecho es un dolor debido al insuficiente flujo de sangre al corazón, y por lo general se puede aliviar con reposo y/o medicamentos; un infarto de miocardio es la muerte del tejido cardíaco como resultado de una interrupción significativa en el suministro de sangre. Un esfuerzo excesivo y el estrés preceden comúnmente al dolor en el pecho, que puede ser descrito como fuerte u opresivo. A veces, el dolor en el pecho se acompaña por un dolor que se irradia hacia la mandíbula, el brazo o el abdomen, o incluso el dolor puede ser referido - sentido en otras partes del cuerpo- tales como la espalda. En caso de duda, cualquier dolor inexplicable en la parte superior del tronco debe considerarse de naturaleza cardíaca.

El primer paso en el tratamiento del dolor en el pecho es animar al paciente a descansar. Ayudarlo a relajarse a la sombra, respirar profundamente y aflojarle el cuello u otra ropa que le constriña el cuerpo, asumiendo la posición que le sea más cómoda. La administración de una aspirina para niños (81 mg) es una buena idea, siempre y cuando el paciente no sea alérgico a ella. Administrar oxígeno así como cualquier otra medicación que el paciente tome si sufre de una dolencia cardíaca conocida (nitroglicerina, por ejemplo). El medicamento debe tomarse siguiendo las instrucciones de un médico. Incluso si el dolor en el pecho pasa, se recomienda atención médica inmediata.

Parte del desafío en el tratamiento de problemas de salud reside en el hecho que no hay mucho que los socorristas, con recursos limitados, puedan hacer. Pero no hay que subestimar la importancia del buen juicio, un enfoque conservador, apoyo emocional, un plan de acción de emergencia bien elaborado y la capacidad de organizar y ejecutar una evacuación rápida.