

La evaluación de los signos vitales básicos

La evaluación los signos vitales es un componente clave de la buena praxis en Primeros Auxilios. Consiste en tomar una serie de medidas simples que proporcionan datos sobre el funcionamiento del cuerpo. Estas medidas pueden ayudar a revelar la gravedad del herido o enfermo y, cuando se toman en relación con el tiempo, si está mejorando o empeorando. Aunque el significado completo de estas medidas podría escapar a las competencias del socorrista, una serie cuidadosamente documentada de signos vitales puede ser muy útil para los profesionales de la salud que, en definitiva, son los que se encargarán del cuidado de la persona lesionada.

Los signos vitales pueden ser útiles incluso para aquellos socorristas con formación sanitaria limitada. Aquellos valores de signos vitales que se encuentran fuera de los rangos normales suelen indicar la necesidad de algún tratamiento o aconsejar la posible evacuación a un nivel superior de atención. A modo de ejemplo: ansiedad, ritmo cardíaco elevado, frecuencia respiratoria elevada y piel pálida, fría y pegajosa, pueden indicar shock, una dolencia potencialmente mortal. El shock es relativamente fácil de abordar, pero puede pasar inadvertido si los signos vitales no se supervisan. Los signos vitales que, a medida que transcurre el tiempo, progresan cada vez más lejos de su valor normal, pueden indicar una necesidad aún más urgente de evacuar al paciente.

Tiempo

Para organizar y realizar un seguimiento de las medidas, es muy importante documentar la hora del día junto con cada conjunto de signos vitales. Esto permite hacer comparaciones entre conjuntos de signos vitales y observar las tendencias en el estado del paciente. La frecuencia con la que se toman los signos vitales depende de la condición del paciente. Aquellas personas gravemente heridas o enfermas deben tener sus signos vitales reevaluados cada pocos minutos, mientras que los controles horarios son razonables para aquellos que permanecen estables.

Nivel de Respuesta

El estado mental de la persona lesionada, o su nivel de capacidad de respuesta constituye, probablemente, el signo vital más importante. Dado que el cerebro tiene la máxima prioridad en la distribución de la masa de recursos, es especialmente importante saber reconocer una variación en su estado. Para evaluar el nivel de capacidad de respuesta de un paciente, empezar a hablar con la persona. Si la persona es capaz de responder, preguntarle:

- ¿Cómo te llamas?
- ¿Dónde estamos?
- ¿Qué hora es (aproximadamente)?
- ¿Qué ha sucedido?

Las respuestas a estas cuatro preguntas permiten medir la orientación de un paciente respecto a sí mismo, al lugar, en el tiempo y respecto a lo sucedido. Si el paciente puede responder adecuadamente a las cuatro, se le consideraría "alerta y orientado respecto a sí mismo, al lugar, en el tiempo y en el evento", o, más comúnmente, A + O x 4 (léase "A y O por cuatro"). Además de cuantificar el nivel de capacidad de respuesta del paciente, también es útil escribir un adjetivo calificativo. Algunos de esos adjetivos útiles incluyen "irritable", "ansioso" o "agresivo". Palabras como éstas ayudan a redondear la descripción del estado mental del paciente.

En caso de que una persona lesionada esté consciente y capaz de responder, pero ignora las respuestas a

cualquiera de estas preguntas, dicha persona puede ser considerada alerta, pero desorientada.

Una escala comúnmente usada para describir el estado mental de una persona, es la escala AVPU (N.del T: en español se utilizan las siglas AVDN). Las siglas son un acrónimo que significan alert, verbal, painful y unresponsive. El párrafo anterior describe a pacientes que tienen una calificación A en esta escala pero, a veces sucede que enfermos o heridos no se encuentran en estado de alerta. Si la persona no responde cuando se intenta hablar con ella, hablarle más alto. En voz alta, preguntarle si se encuentra bien.

Si responde a esta elevación del volumen, se le puede considerar sensible a la estimulación verbal o V en la escala AVPU. La persona no tiene que responder verbalmente para ser considerado V; puede, simplemente, hacer muecas o abrir los ojos, pero cualquier respuesta al sonido significa que está en V. Si la persona no responde al estímulo verbal, se debe evaluar su capacidad de respuesta al dolor. Es importante no causar daño, sino simplemente provocar una respuesta a un estímulo. Una buena manera de hacer esto es pellizcar el tríceps del paciente, justo por encima del codo. Si esto provoca que el paciente responde moviéndose o gimiendo, por ejemplo, el paciente es un P en la escala de AVPU. Por último, si un paciente no responde a estímulos verbales o dolorosos se considera que no responde, o U, en la escala de AVPU.

Pulso

Se requiere un latido fuerte para garantizar un suministro adecuado de sangre oxigenada a los tejidos del cuerpo. Para evaluar el pulso a una persona inconsciente (V, P o U en la escala AVPU), puede utilizarse la arteria carótida en el cuello. Colocar dos dedos suavemente sobre la tráquea del paciente y deslizarlos lateralmente. No tratar de hacerlo cruzando la tráquea (usar el lado más cercano), y no tratar de evaluar a ambos lados del cuello simultáneamente.

Deberás sentir el pulso en la arteria carótida derecha, al lado de la tráquea. En un paciente consciente (A en la escala AVPU), lo mejor es encontrar el pulso radial en la muñeca; esto es menos invasivo.

Para encontrar el pulso radial, colocar dos de tus dedos en el lugar dónde la base del pulgar del paciente se encuentra con su muñeca. Muy probablemente, el pulso se encontrará entre ese punto y los tendones más destacados de la muñeca.

Si existen problemas para encontrar el ritmo cardíaco, quizás estés presionando demasiado o no presionas con la fuerza suficiente. Una vez que se localice el pulso, contar el número de latidos en 15 segundos. Multiplicar este número por cuatro, y se tendrá la frecuencia cardíaca del paciente en pulsaciones por minuto.

Además de la velocidad, es importante documentar el ritmo y la calidad del pulso. El ritmo será regular o irregular, y la calidad suele ser descrita como fuerte o débil. La mayoría de los adultos sanos tienen una frecuencia cardiaca en reposo de entre 60 y 100 latidos por minuto, regulares y fuertes. Las personas experimentan una elevación natural en su ritmo cardíaco cuando realizan ejercicios o en situaciones de estrés. El corazón late más rápido para asegurar la oxigenación suficiente de los tejidos, lo que permite que el cuerpo responda con rapidez en caso de emergencia. El pulso de una persona puede estar elevado poco después de una emergencia, pero debería estabilizarse en personas que no están gravemente heridas.

(Nota: las directrices de ERC establecen que para los socorristas legos, no es necesario comprobar el pulso, aunque sí se debe buscar una respiración normal en la evaluación de una persona inconsciente Cuando no existe una respiración normal, los socorristas legos deben empezar la RCP y utilizar el DEA.)

Respiración

Dado que el organismo puede sobrevivir por sólo unos pocos minutos sin oxígeno, es importante comprobar el funcionamiento del sistema respiratorio. Si una persona sabe que se está tratando de contar sus respiraciones, probablemente cambiará su ritmo respiratorio y distorsionará su medición. Para evitar esto, tan pronto como se haya terminado de comprobar el pulso, hacer una transición suave al ir a contar las respiraciones, Deja tus dedos sobre su muñeca, pero presta atención al movimiento del pecho. Si no eres capaz de detectar la respiración mirando el pecho, podría serte útil observar el abdomen o los hombros, en su lugar. Los pliegues de la ropa del paciente también pueden ayudar a observar la respiración.

Como las respiraciones son menos frecuentes que los latidos del corazón, hay que contar las respiraciones durante 30 segundos y, a continuación, duplicar el número para lograr un resultado preciso. Al igual que con el pulso, es importante la medición del ritmo y la calidad de la respiración. El ritmo será regular o irregular. Palabras como "sin esfuerzo", "jadeante", "sibilancias" o "forzada" se utilizan para describir la calidad de la respiración. Un adulto en reposo normalmente respira entre 12 y 18 veces por minuto, de modo regular y sin esfuerzo.

Piel

La piel es el órgano más grande del cuerpo, y puede ser una excelente ventana en el funcionamiento del cuerpo. Si la piel está pálida, fría y húmeda, esto es una señal de que los recursos del cuerpo (es decir, de la sangre) están siendo desviados a los órganos más vitales. Al evaluar la piel, se debe tener en cuenta tres características diferentes: su color, temperatura y humedad.

El color de la piel, por supuesto, varía ampliamente entre los individuos, pero hay áreas no pigmentadas del cuerpo dónde, en todos los seres humanos, son de color rosado. El más accesible de estos lugares es el interior del labio inferior. Echa un vistazo y observa si su color es en realidad rosado o de otro color. Puede ser que sea claro si la persona está fría, azul si está hipóxica, roja si está caliente o incluso amarilla si padece alguna enfermedad. La temperatura y la humedad de la piel se evalúan mejor en el abdomen. Estos son generalmente más regulares que en las manos o en la cara. El abdomen debe estar caliente y seco, así que si está frío, caliente o húmedo, es especialmente importante documentarlo.

El nivel de respuesta, el pulso, el ritmo respiratorio y la condición de la piel no son en absoluto los únicos signos vitales, pero son importantes y relativamente fáciles de evaluar. El único equipo necesario para medirlos es un reloj, un bolígrafo y un papel. Otros signos vitales incluyen la presión arterial, los sonidos pulmonares, las pupilas y la temperatura corporal. A pesar de que la formación, experiencia o el equipo pueden limitar tu capacidad a la hora de cuidar a un compañero lesionado, en un entorno remoto, la evaluación de los signos vitales básicos es algo que casi todo el mundo puede hacer para ayudar.

DAN First Aid Training

Además de la formación para ayudarte en la recopilación de los signos vitales, estos cursos DAN también enseñan a los alumnos a proporcionar el tratamiento adecuado, en toda una variedad de escenarios.

[On-Site Neurological Assessment for Divers](#). Este curso enseña los pasos básicos para monitorizar los valores de la circulación y la respiración. Los valores anormales pueden indicar que el paciente se encuentra en peligro y puede beneficiarse de un tratamiento inmediato con oxígeno.

[Basic Life Support - First Aid](#). También conocido como BLS, este curso incluye prácticas en la gestión de las vías respiratorias, registro de constantes, posición de recuperación, reanimación cardiopulmonar con un sólo rescatador y prácticas adicionales en el cuidado y tratamiento de personas que se asfíxian, control de hemorragias y cuidado de un paciente en estado de shock. El apartado de First Aid (Primeros Auxilios) de este programa incluye las competencias clave, como las evaluaciones de enfermedades y lesiones, prácticas con vendajes y férulas, vendajes y férulas habilidades y movimientos de emergencia.