

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Estudio De Caso #2

LA ESCENA

Usted y tres amigos están en un viaje de esquí a principios de invierno. Para acortar la ruta, el grupo decidió esta mañana atravesar un lago, a pesar de que previamente habían acordado evitar los lagos debido al hielo delgado.

Aproximadamente a 20 metros de la costa, advierte a los demás sobre "hielo inestable" y sugiere que se dé la vuelta. Mientras se detenía para conversarlo con sus compañeros, rompe el hielo y se hunde hasta el pecho. Afortunadamente, el trineo que está remolcando le impide caer por completo.

Recordando la prioridad de la seguridad del rescatista en la evaluación de la escena (y asustados de que caigan también), sus compañeros se retiran a un lugar seguro. Le ayudan para que se relajes, lo que encuentra gracioso teniendo en cuenta que es la persona en el agua. Se libera de su mochila y su trineo, pero luego se mete en el agua hasta la barbilla. Lucha durante unos minutos, jadeando e hiperventilando, antes de darse cuenta de que está parado en el fondo del lago. Después de calmar su respiración, libera las fijaciones de sus esquís y con la ayuda de sus compañeros y sus esquís extendidos, se arrastra fuera del agua hacia el hielo y lejos del peligro.

La luz se está desvaneciendo y el sol está terminando su breve aparición. Hay -9,4°C (15 ° F). Su ropa y cabello se congelan rápidamente. Está tiritando.

Subjetivo

El paciente tiene 26 años y cayó a un lago mientras esquiaba. El paciente pudo salir del agua por su propia cuenta después de 5-10 minutos. El paciente actualmente se queja de tener mucho frío, tiritando violentamente y no puede evitarlo.

Objetivo

Examen del paciente: el paciente no estuvo sumergido y no tiene lesiones aparentes.

Signos Vitales	Hora	16:30
	NDR	A+0X4
	FC	110, regular, fuerte
	FR	28, regular, superficial
	PCTH	Pálido, frío, seco
	PA	Pulso radial fuerte
	Pupilas	Sin registro
	T°	No tomada

Historia	Síntomas:	Ninguno.
	Alergias:	Desconocido.
	Medicamentos:	Ocasionalmente medicamentos para el dolor sin receta, ninguno tomado hoy.
	Pertinente Hx:	Nada relevante.
	Último ingerido/eliminado:	Desayuno & almuerzo hoy día, 2 litros de agua durante el día.
	Eventos:	Nada relevante.

¿Cuál es su evaluación y plan?

NO haga clic/eche un vistazo a la página siguiente sin contestar esto primero.

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Evaluación

- Actualmente, el paciente está levemente hipotérmico pero en riesgo de pasar a estar gravemente hipotérmico y/o sufrir congelaciones.

Plan

- Quite la ropa mojada. Reemplácela con ropa seco.
- Use un empaque para hipotermia para calentar al paciente.
- Armar el campamento. Enciende una cocinilla y enciende un fuego.
- Alimentar e hidratar al paciente.
- Seque la ropa mojada del paciente.

Problemas anticipados

- Hipotermia progresando a hipotermia moderada o severa.

Comentarios

Muchas personas creen que si caes en agua fría estás inmediatamente hipotérmico. No es el caso, dice Gordon Giesbrecht PhD de la Universidad de Manitoba. El Dr. Giesbrecht combina investigación ampliamente publicada con una vasta experiencia en expediciones en el Ártico y una pasión por educar a las personas sobre hipotermia, congelaciones y la supervivencia en climas fríos. El simple mensaje del Dr. Giesbrecht es "1 minuto, 10 minutos, 1 hora".

Cuando nos inmergimos en agua fría inmediatamente jadeamos y respiramos rápidamente. El agua fría es impactante. Duele. Existe peligro si nuestra cabeza se sumerge en este punto y se inhale agua, lo que empeora la situación considerablemente. La clave, según el Dr. Giesbrecht, es comprender esta respuesta, controlar su respiración y sobrevivir el primer minuto. Agarre el borde de su bote o el hielo y mantenga la cabeza sobre el agua. Después de un minuto o dos, su jadeo debería disminuir y a medida que su piel se entumezca, la sensación de frío intensamente incómodo debería disminuir.

Hay aproximadamente otros 10 minutos antes de que los músculos se enfrién demasiado para moverse con eficacia, y aproximadamente una hora antes de que nos volvamos gravemente hipotérmicos. Aproveche este tiempo para salir del agua o para prevenir el ahogamiento.

El rescatista puede usar este conocimiento para dar una respuesta reflexiva, cuidadosa y rápida. Queremos rescatar y tratar a este paciente rápidamente, sin embargo, sabemos que no necesitamos entrar en pánico y generar más pacientes.

Fin de la Historia

Se queda indefenso mientras le quitaban rápidamente la ropa mojada y la reemplazaban por ropa seca, gorro, guantes, bufanda y calcetines. Sus dedos de manos y pies están fríos pero no congelados. Le pusieron en un saco de dormir, sobre una colchoneta de espuma con otros dos sacos de dormir; debajo y encima. El empaque de hipotermia se completa con el cubretecho de la carpa. Sus escalofríos eran por sus dientes tiritando.

La cocinilla permite preparar bebidas calientes y comida, y las botellas de agua caliente ayudaron a los dedos de las manos y pies fríos. Una fogata le da una sensación de comodidad y ayuda a secar su equipo. Sus escalofríos disminuyeron y en menos de una hora finalmente sintió calor. Finalmente, se desarmó el empaque de hipotermia y se armó la carpa para pasar la noche. Estás exhausto por el frío y los tiritones, pero después del desayuno puedes continuar con el viaje.

NOLS WILDERNESS MEDICINE

Comentarios

El empaque de hipotermia es una técnica de terreno segura. Coloque a un paciente seco y con tiritones en sacos de dormir y ropa secos y envuélvalo con una lona plástica para reducir la pérdida de calor. Si está en un rescate y no puede quitar las prendas mojadas, use la lona plástica entre el paciente mojado y el abrigo para mantener el abrigo seco. Muchos pacientes, a menos que estén exhaustos o severamente hipotérmicos, se calentarán en el empaque de hipotermia utilizando el calor generado por su metabolismo y por los tiritones. Las bebidas dulces calientes proporcionan las calorías y energía necesarias para los intensos tiritones y escalofríos.

Su plan también incluía alimentar al paciente con bebidas dulces y calientes. Alimentaron al paciente para darle energía mientras tiritaba. La palabra clave aquí es dulce. Las bebidas calientes son buenas, pero no resuelven la hipotermia por sí mismas. El calor del líquido es reconfortante, pero no genera mucha temperatura. Los humanos son 70% de agua (56 litros en una persona de 77 Kg). Agregar 235 cc de agua tibia a 56 litros de agua fría no cambiará apreciablemente la temperatura. El valor de la bebida dulce y cálida está en las calorías que alimentan nuestro metabolismo y el líquido para la hidratación.

Este grupo no colocó a una segunda persona en el saco de dormir con el paciente frío. No creemos que ganemos mucho calor cuerpo a cuerpo de esta manera. La segunda persona puede ser más valiosa para calentar el empaque de hipotermia previamente y así aliviar al paciente de esta tarea. Estas personas (este es un evento real) decidieron que eran más valiosas armando el campamento, encendiendo un fuego, llenando botellas de agua tibia y preparando la cena.

Afortunadamente, este paciente comió un desayuno y un almuerzo no hace mucho tiempo y estaba hidratado. Con las calorías adecuadas, pudo tiritar y temblar hasta abrigar el empaque de hipotermia. Un paciente que sucumbe a la hipotermia después de agotarse, con hambre y deshidratado tendrá más dificultades para calentarse.

