



# CIRUGÍA EN ESCENARIOS BÉLICOS

---

CAPITÁN ENFERMERA CARMEN USERO PÉREZ

ESCUELA MILITAR DE SANIDAD

5º CONGRESO NACIONAL  
ENFERMERÍA EN CIRUGÍA



# ENTORNO DE TRABAJO

---

El medio militar difiere del civil en algunos aspectos como:

- Trabajo en medio hostil.
- Escasez de material.
- Exceso de equipo personal durante la atención
- Formaciones sanitarias de capacidad asistencial reducida.
- Duración imprevisible de traslados.



# ETIOPATOLOGÍA

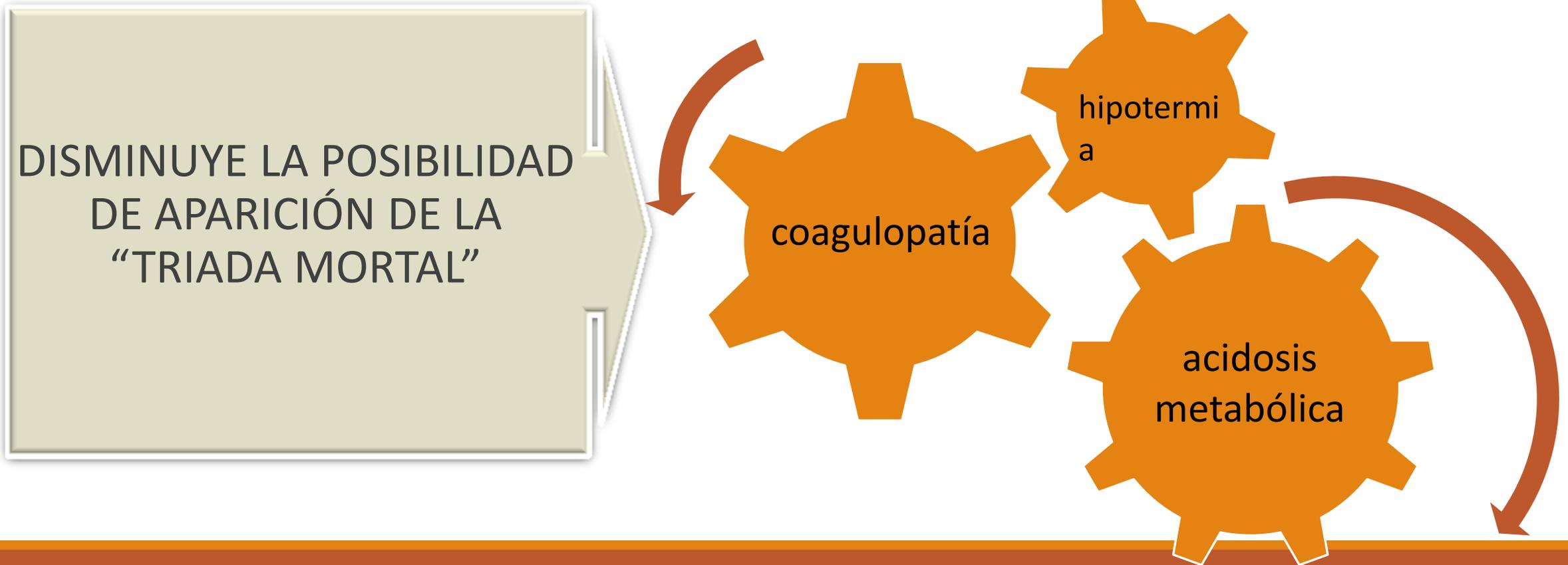
---

La principal causa de muerte en zona de conflicto son los atentados con explosivos, siendo las extremidades el área corporal más afectada.

La cirugía de control de daños es una técnica eficaz para disminuir la mortalidad en pacientes hemodinámicamente inestables.



# PORQUE AUMENTA LA SUPERVIVENCIA CON ESTA CIRUGIA





# INDICACIONES CIRUGIA CONTROL DE DAÑOS

---

<b>Tipo de lesión</b>	Traumatismos toracoabdominales de alta energía ± Fracturas pélvicas o hematomas retroperitoneales de alta energía Lesiones hepáticas de alto grado Lesiones penetrantes duodenopancreáticas Lesiones combinadas (vascular, órgano sólido, víscera hueca)	
<b>Escasa reserva fisiológica</b>	Temperatura	< 35°C
	pH	< 7,2
	Láctico	> 5 mmol/L
	Tiempo de Protrombina	< 50%
	PAS	< 90 más de una hora
<b>Hallazgos Intraoperatorios</b>	Hemorragia intraoperatoria	4 L de sangre
	Coagulopatía	Sangrado en sábana no mecánico

---

PAS: presión arterial sistólica.

---

Emergencias 2012; 24: 219-224



# ESCALONES SANITARIOS

---

PARA REALIZAR UN TRATAMIENTO INICIAL SE DISPONE DE EQUIPOS QUIRÚRGICOS EN LOS TRES EJÉRCITOS.



# HOSPITAL DE CAMPAÑA

---





# EJERCITO DE TIERRA

---



QUIRÓFANO DEL ESCALÓN  
MÉDICO AVANZADO DE TIERRA  
(EMAT)



# ARMADA

---



QUIRÓFANO DEL PORTAAVIONES  
"PRINCIPE DE ASTURIAS"



# EJÉRCITO DEL AIRE

---



QUIRÓFANO DE LA UNIDAD  
MEDICA DE APOYO AL  
DESPLIEGUE (UMAAD)



# CLASIFICACIÓN HERIDOS

## CLASIFICACIÓN SEGÚN SU PRIORIDAD EN LA EVACUACIÓN

### PRIORIDAD 1

- Plazo operatorio no superior a tres horas
- Bajas en peligro de muerte inminente

### PRIORIDAD 2

- Plazo operatorio no superior a seis horas (< 6 H.)
- Aparición en breve plazo de cambios fisiopatológicos irreversibles

### PRIORIDAD 3

- Plazo operatorio de ocho a diez horas ( 8-10 H.)
- Lesionados que no están en peligro, al menos de forma inmediata

### PRIORIDAD 4

- Plazo operatorio superior a las 12 h. (> 12 H.)



# CLASIFICACIÓN HERIDOS

## CLASIFICACIÓN PARA SITUACIONES DE BAJAS MASIVAS

### T-1

- Incluye aquellos lesionados que requieren cirugía inmediata.
- tratamiento de breve duración y solo a bajas con grandes posibilidades de supervivencia

### T-2

- Cirugía de larga duración pero cuyas condiciones permiten retrasarla sin gran aumento de su riesgo vital.

### T-3

- Traumatizados relativamente poco graves, que pueden curarse por ellos mismos o por personal no cualificado.

### T-4

- Bajas que han sufrido serias y a veces múltiples lesiones, cuya operación debe ser de larga duración y complicada, con pocas posibilidades de sobrevivir.



MUCHAS GRACIAS POR SU ATENCIÓN