

Evolución Triage Telefónico 112/061 RM

Documento Madre

Coordinador del proyecto: José A. Troya Gil

EXTRACTO

Detalle de cada una de las TS del 112/061 RM

04/07/2023 10:55:12

CELDIAN GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Proyecto_
**Evolución Triage
Telefónico 112/061 RM**



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Prólogo.

Desde el Centro Coordinador de Urgencias del 061 de la Región de Murcia se gestionan cada año en torno a 500.000 llamadas sanitarias, con una media de 1400 llamadas diarias. La resolución de la demanda asistencial de estas llamadas es dada mediante: consejos sanitarios, derivación del paciente a un centro útil por medios propios o en ambulancia no asistencial o enviando una unidad medicalizada al lugar.

La presión asistencial, con una media de una llamada por minuto, y la gran cantidad de situaciones/patologías, unido a la rapidez con la que han de tomarse decisiones para resolver la llamada, nos obliga a disponer de un sistema de clasificación de las llamadas en base a un triaje sanitario actualizado y adaptado a la valoración telefónica, con el fin de dar una respuesta adecuada a cada situación.

Al mismo tiempo, es imprescindible que todo el personal que participa en la gestión de las llamadas realice la misma valoración telefónica, dando el mismo peso a los mismos síntomas detectados, en base a las guías y bibliografía de urgencias.

Con el objetivo de que todos demos la mejor respuesta posible en base a criterios asistenciales, se ha desarrollado la siguiente guía en la que se recogen las distintas clasificaciones de las llamadas al 112, la valoración sanitaria que se hará en cada una de ellas y los algoritmos que definen la prioridad de la asistencia conforme a las distintas situaciones recogidas en las preguntas.

Partiendo de este documento, se ha desarrollado una pestaña de triaje en el sistema de gestión de llamadas del 112RM (ECHO) en la que se aglutinan todas las preguntas según la tipificación sanitaria (TS) y los algoritmos que, automáticamente, asignan la prioridad a la llamada según las distintas combinaciones.

Este proyecto nace de la necesidad constante de mejora, adaptación y actualización en la gestión de las llamadas que atiende el CCU 061RM dada la enorme complejidad de las situaciones a las que damos respuesta y el gran número de personas en el que repercute.

José A. Troya Gil
Coordinador de Nuevos Procedimientos CCU 061RM



Agradecimientos.

El desarrollo y puesta en marcha de este proyecto no hubiera sido posible sin la colaboración de un gran grupo de personas. Nuestro más sincero agradecimiento a todas ellas:

A la dirección del 061 en primer lugar, por escucharnos y apoyar desde el primer momento todas nuestras peticiones y disponer de los recursos necesarios para llevarlo a cabo.

Al 112RM por facilitarnos sus instalaciones y recursos para reescribir y adaptar todos los protocolos de gestión de las llamadas asistenciales.

A los informáticos de Alterna, por escucharnos con infinita paciencia y desarrollar toda la adaptación necesaria para que el sistema ECHO recoja todo el contenido y funcionalidad de este documento.

A las compañeras de protocolos de Atención de Llamadas, por participar y analizar exhaustivamente con nosotros todos los nuevos procedimientos que hemos planteado para poder poner en marcha este proyecto.

A los compañeros del CCU, por recibir este cambio con tanta aceptación y aprobación.

Y especial agradecimiento a los autores de este documento que durante interminables reuniones fuimos desarrollando cada una de las tipificaciones, sus preguntas y los algoritmos que clasificarán automáticamente la prioridad de la llamada.

José A. Troya Gil

Autores.

José Antonio Troya Gil – Coordinador de Nuevos Procedimientos CCU 061RM

Manuel Chicano – Coordinador Médico CCU 061RM

Sonia Sánchez Martínez – Coordinadora Enfermería CCU 061RM

Cristóbal Navarro López – Médico Regulador 061RM

Saturnino Romero López – TES Operador 061RM



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Índice:

1. ACCIDENTE DE TRÁFICO.....	9
1.1. ACCIDENTE DE TRÁFICO CON HERIDOS.	9
1.2. ACCIDENTE DE TRÁFICO/ATROPELLO.	14
2. AGENTE FÍSICO.....	18
2.1. AGENTE FÍSICO/LESIONES POR CALOR.	18
2.2. AGENTE FÍSICO/LESIONES POR ELECTRICIDAD.	22
2.3. AGENTE FÍSICO/LESIONES POR CONGELACIÓN-FRÍO.	25
2.4. AGENTE FÍSICO/LESIONES POR QUEMADURAS.....	28
3. ALTERACIÓN DE LA TENSION ARTERIAL	33
4. ARRITMIA.	37
5. ATRAGANTAMIENTO.....	41
6. DIFICULTAD RESPIRATORIA.....	45
7. DIGESTIVO.....	48
7.1. DIGESTIVO/VÓMITOS.	48
7.2. DIGESTIVO/DIARREA.	51
7.3. DIGESTIVO/HEMORRAGIA DIGESTIVA ALTA.....	55
7.4. DIGESTIVO/HEMORRAGIA DIGESTIVA BAJA.	58
8. DOLOR TORÁCICO.....	62
9. DOLOR.....	65
9.1. DOLOR ABDOMINAL.	65
9.2. DOLOR CEFALEA.....	69
9.3. DOLOR CÓLICO NEFRÍTICO.	71
9.4. DOLOR LUMBALGIA.	75
9.5. DOLOR OTROS.	77
10. ENDOCRINOLOGÍA.....	81
10.1 ENDOCRINOLOGÍA/HIPERGLUCEMIA.....	81
10.2 ENDOCRINOLOGÍA/HIPOGLUCEMIA.....	84
11. ENFERMERÍA.	87
12. FALLECIMIENTO.	89
13. FIEBRE.....	91
14. GESTIÓN DE RECURSOS SANITARIOS.	94
14.1 PETICIÓN ANA.	94
14.2 PETICIÓN SOPORTA VITAL AVANZADO.....	97
14.3 TRASLADO INTERHOSPITALARIO SVA.....	99
14.4 TRASLADO INTERHOSPITALARIO ANA.	101
14.5 ALTA HOSPITAL.	104
15. GINECOLOGÍA.	107
15.1. GINECOLOGÍA/HEMORRAGIA DURANTE EL EMBARAZO.....	107
15.2. GINECOLOGÍA/PARTO EN CURSO.	110
16. HEMORRAGIA.....	115
16.1. HEMORRAGIA/HEMATURIA.	115
16.2. HEMORRAGIA/EPISTAXIS.	118
16.3. HEMORRAGIA/METRORRAGIA.	121



17.	HERIDA.....	124
17.1.	HERIDA.	124
17.2.	HERIDA/MORDEDURA.	126
17.3.	HERIDA/PICADURA.	129
18.	INCIDENCIAS.....	132
18.1.	INCIDENCIA 061/AMBULANCIA.	132
18.2.	INCIDENCIA 061/SUSTITUCIÓN.....	132
19.	INCONSCIENCIA.....	133
19.1.	INCONSCIENCIA.	134
19.2.	INCONSCIENCIA/PARADA CARDIORRESPIRATORIA.	134
19.3.	ALTERACIÓN DEL NIVEL DE CONSCIENCIA.	134
20.	INDISPOSICIÓN.....	137
21.	INTOXICACIÓN.....	141
22.	MAREOS/VÉRTIGOS.	145
23.	NEUROLOGÍA.....	148
23.1.	NEUROLOGÍA/ACV-ICTUS.	148
23.2.	NEUROLOGÍA/CRISIS EPILÉPTICA.....	151
24.	PATOLOGÍA POR INMERSIÓN.	154
25.	PSIQUIATRÍA.	158
26.	REACCIÓN ALÉRGICA.	161
25.	SÍNCOPE.	164
26.	TENTATIVA DE SUICIDIO.....	167
27.	TRAUMATISMO.	171
30.	TIPOS DE PREGUNTAS.....	176
31.	BIBLIOGRAFÍA.....	176



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



1. **Accidente De Tráfico.**
 - 1.1 Accidente De Tráfico Con Heridos.
 - 1.2. Accidente De Tráfico/Atropello.

1. Accidente de tráfico.

1.1. Accidente de Tráfico con Heridos.

Definición: Accidente con vehículo a motor (coche, moto, camión...) en el que los ocupantes pueden haber sufrido lesiones.

Preguntas Plan TS.

ATLL: Iniciaré siempre como P1 (Sanitario A2)

ATLL:

1. Vehículos implicados y número.

Texto libre. *Coche + Coche // Coche + Moto // Camión + Coche // Bicicleta + Patin....

2. ¿Hay atrapados?

- a. Si. → [Accidente de tráfico con Heridos/ Atrapados.](#)
- b. No.
- c. No sabe.

3. ¿Hay incendio?

- a. Si. → [Accidente de tráfico con Heridos/ Incendio.](#)
- b. No.
- c. No sabe.

3. Número de heridos.

Texto libre.

4. ¿Se sospecha de heridos graves? *Inconsciente, gran hemorragia...



- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.
- d. **No precisa asistencia sanitaria** *El accidentado indica que no precisa asistencia.

Cinemática del Accidente.

5. Estado del vehículo.

- a. **Deformidad** *daños leves.
- b. **Gran deformidad** *Daño estructural del vehículo.
- c. **Sin deformidad.**

6. ¿Cómo ha sido la colisión?

- a. Frontal.
- b. Lateral.
- c. Trasero.
- d. Vuelco.

7. Elementos de Seguridad del vehículo.

- a. **¿Han saltado los airbags?**
sí - no
- b. **¿Llevaba el cinturón de seguridad?**
sí - no
- c. **¿Llevaba casco?** *si ac. de moto.
sí - no

Médico/Enfermera 061:

8. Herido 1. *Valorar XABCDE

- a. **X (Sangrado Exanginantes)**
Afectado
No Afectado
- b. **A (Vía Aérea)**
Afectado
No Afectado
- c. **B (Respiración)**
Afectado
No Afectado



d. C (Circulación)

Afectado

No Afectado

e. D (Neurológico)

Afectado

No Afectado

f. E (Exposición)

Afectado

No Afectado

g. Descripción de puntos afectados.

[texto libre](#)

9. Herido 2. *Valorar XABCDE

a. X (Sangrado Exanginantes)

Afectado

No Afectado

b. A (Vía Aérea)

Afectado

No Afectado

c. B (Respiración)

Afectado

No Afectado

d. C (Circulación)

Afectado

No Afectado

e. D (Neurológico)

Afectado

No Afectado

f. E (Exposición)

Afectado

No Afectado

g. Descripción de puntos afectados.

[texto libre](#)

10. Herido 3. *Valorar XABCDE

a. X (Sangrado Exanginantes)

Afectado

No Afectado

b. A (Vía Aérea)

Afectado



No Afectado

c. B (Respiración)

Afectado

No Afectado

d. C (Circulación)

Afectado

No Afectado

e. D (Neurológico)

Afectado

No Afectado

f. E (Exposición)

Afectado

No Afectado

g. Descripción de puntos afectados.

texto libre

11. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Accidente de Tráfico con Heridos

A1

Accidente con sospecha de heridos graves.

Combinación 1: Pregunta 4A

Accidente con sospecha de atrapados.

Combinación 2: Pregunta 2A

Accidente con sospecha de heridos e incendio.

Combinación 2: Pregunta 3A

A2

Combinación 1: Cambio manual

A3

Combinación 1: Cambio manual

A4

Combinación 1: Cambio manual



1.2. Accidente de Tráfico/Atropello.

Definición: Atropello de una o varias personas por un vehículo a motor.

Preguntas Plan TS.

ATLL: Iniciaré siempre como P1.

ATLL:

1. Número de heridos.



Texto libre.

2. ¿Se sospecha de heridos graves? *Inconsciente, gran hemorragia...



- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.
- d. **No precisa asistencia sanitaria** *El accidentado indica que no precisa asistencia.

3. ¿El herido está atrapado?



- a. Si. → **Accidente de tráfico – Atropello/atrapado (P1)**
- b. No.
- c. No sabe.

4. Tipo de vehículo implicado.



- a. Coche.
- b. Moto.
- c. Camión/autobús/furgón *(vehículo alto tonelaje).
- d. Monopatín/bicicleta.
- e. Otros **Texto libre**

5. Cinemática del accidente.



- a. ¿Ha desplazado a la víctima?
sí - no
- b. El vehículo ha pasado por encima de la víctima.
Texto libre *Indicar zona/s

Médico/Enfermera 061:

6. Herido 1. *Valorar XABCDE

- a. **X (Sangrado Exanginantes)**
Afectado
No Afectado
- b. **A (Vía Aérea)**
Afectado
No Afectado
- c. **B (Respiración)**
Afectado
No Afectado
- d. **C (Circulación)**
Afectado
No Afectado
- e. **D (Neurológico)**
Afectado
No Afectado
- f. **E (Exposición)**
Afectado
No Afectado
- g. **Descripción de puntos afectados.**
texto libre

7. Herido 2. *Valorar XABCDE

- a. **X (Sangrado Exanginantes)**
Afectado
No Afectado
- b. **A (Vía Aérea)**
Afectado
No Afectado
- c. **B (Respiración)**
Afectado
No Afectado
- d. **C (Circulación)**



- Afectado
No Afectado
e. D (Neurológico)
Afectado
No Afectado
f. E (Exposición)
Afectado
No Afectado
g. Descripción de puntos afectados.
[texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Accidente de Tráfico/Atropello

A1

Atropello con sospecha de heridos graves.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Atropello con sospecha de atrapados.

Combinación 2: Pregunta 3A.

Atropello con desplazamiento de la víctima o el vehículo la ha arrollado (cuerpo completo)

Combinación 2: Pregunta 5A Sí + y/o B.

A2

Resto de situaciones por defecto.

Combinación 1.

A3

Atropello con heridas leves.

Combinación 1: Cambio manual.

A4

Accidentes con heridos leves que no precisan asistencia in situ.

Combinación 1: Pregunta 2D.



2. Agente Físico.

- 2.1. Agente Físico/Lesiones por Calor.
- 2.2. Agente Físico/Lesiones por Electricidad.
- 2.3. Agente Físico/Lesiones por Congelación-frío.
- 2.4. Agente Físico/Lesiones por Quemaduras.

2. Agente Físico.

Definición: Lesiones producidas por Calor/Electricidad/Frío.

2.1. Agente Físico/Lesiones por Calor.

Definición: Se producen cuando fracasan los mecanismos encargados de regular el calor corporal y la temperatura central del paciente es superior a 37,5°C, considerándose hipermia grave cuando supera los 40°C.

Preguntas Plan TS.

ATLL: Iniciaré siempre como A2.

ATLL:

1. ¿Estaba trabajando?



- a.Si. -> Cambiar a Agente físico/ Lesiones por Calor - Accidente laboral
- b.No.
- c.No sabe.

2. ¿Sabe la temperatura que tiene?: *Indicar los grados y lugar de medición

- Texto libre



Médico/Enfermera 061:

3. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

4. ¿Respiración ineficaz o Ausente?

- a. **Sí.** → **Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1.**
- b. **No.** **Respiración normal.**
- c. **No sabe.**

5. Factores ambientales:

- a. **Exposición a temperaturas y humedades relativamente altas.** **Texto libre.**
- b. **Exposición directa a rayos del sol.** **Texto libre.**
- c. **Otros.** **texto libre.**

6. Tipo de Actividad:

- a. **Ejercicio físico.**
- b. **Trabajo intenso/extenuante.**
- c. **Otros.** **texto libre.**

7. Factores Individuales:

- a. **Enfermedades Predisponentes** **Texto libre.** * Diabetes, cardiopatía, EPOC, insuf. renal. texto libre.
- b. **Encamado.**
- c. **Psicopatías.**
- d. **Consumo de tóxicos** **texto libre.** *Alcohol, cocaína...



- e. **Fármacos predisponentes.** **Texto libre.** *Anticolinérgicos, Neurolépticos, antidepresivos tricíclicos, antihistamínicos, diuréticos, beta-bloq., antagonistas del calcio.
- f. **Baja ingesta hídrica.**
- g. **Otros.** **texto libre.**

8. Presenta algún síntoma/signo de los siguientes:



- a. Síncope previo.
- b. Calambres o espasmos musculares.
- c. Edemas en extremidades.
- d. Mareos y/o cefalea.
- e. Debilidad y/o cansancio.
- f. Ansiedad.
- g. Sed.
- h. Náuseas, vómitos, diarrea
- i. Sin síntomas
- j. No sabe.

9. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRA GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Agente Físico/Lesiones por Calor

A1

Paciente con alteración del nivel de consciencia en circunstancias predisponentes a golpe de calor.

Combinación 1: Pregunta 3 B o C o D o E

A2

Paciente sin alteración de la conciencia que ha tenido un síncope, se encuentra recuperado con síntomas asociados, o no, en circunstancias predisponentes a golpe de calor.

Combinación 1: Pregunta 3A + 8A

A3

Paciente se encuentra en circunstancias predisponentes a golpe de calor y presenta algún síntoma asociado.

Combinación 1: Pregunta 3 A + Pregunta 8 B y/o C y/o D y/o E y/o F y/o G y/o H y/o J.

A4

Paciente que se encuentra en circunstancias predisponentes a golpe de calor, está alerta y no tiene síntomas asociados.

Combinación 1: Pregunta 3A + Pregunta 8 I

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



2.2. Agente Físico/Lesiones por Electricidad.

Definición: La electricidad lesiona los tejidos al transformarse en energía térmica. Puede producir desde un eritema hasta la destrucción tisular masiva o la muerte fulminante.

Preguntas Plan TS.

ATLL: Iniciaré siempre como A2.

ATLL:

1. ¿Estaba trabajando?

- a. Si. -> Cambiar a Agente físico/ Lesiones por Electricidad - Accidente laboral
- b. No.
- c. No sabe.

2. ¿Fuente de la corriente eléctrica?

- a. Doméstico.
- b. Industrial.
- c. Atmosférico (rayo).

3. ¿Sigue conectado a la corriente eléctrica?

- a. sí *con las medidas de prevención hay que desconectar al paciente de la corriente eléctrica.
- b. no.
- c. No sabe.



Médico/Enfermera 061:

4. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

5. ¿Respiración ineficaz o Ausente?



- a. **Sí.** → **Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1.**
- b. **No.** **Respiración normal.**
- c. **No sabe.**

6. Presenta algún síntoma/signo de los siguientes:



- a. Dolor torácico/palpitaciones
- b. Disnea
- c. Convulsiones
- d. Mareos
- e. Cefalea
- f. Dolor articular/menor movilidad/ha tenido caída
- g. Vómitos/dolor abdominal
- h. Hemorragia digestiva
- i. hematuria/anuria - oliguria/ afectación de la orina
- j. hipotermia/ hiperglucemia.
- k. No presenta síntomas.

7. Observaciones.

Texto libre



Algoritmos Agente Físico/Lesiones por Electricidad

A1

Paciente que le ha caído un rayo.

Combinación 2: Pregunta 2C.

Paciente con lesiones por electricidad y alteración del nivel de conciencia (obnubilado, estuporoso o coma).

Combinación 2: Pregunta 4 C o D o E

A2

Paciente con lesiones por electricidad y alteración del nivel de conciencia (somnoliento)

Combinación 1: Pregunta 4B

Combinación 2: Pregunta 4A + Pregunta 6 A y/o B y/o C y/o H.

Paciente con lesiones por electricidad y síntomas asociados de alarma.

A3

Paciente con lesiones por electricidad y alerta

Combinación 1: Pregunta 4A + Pregunta 6 D y/o E y/o F y/o G y/o I y/o J

A4

Paciente sin lesiones por electricidad y alerta

Combinación 1: Pregunta 4A + Pregunta 6 K



2.3. Agente Físico/Lesiones por Congelación-frío.

Definición: La hipotermia aparece cuando el organismo es incapaz de reemplazar adecuadamente el calor perdido. Se define por una temperatura central (oral, rectal) inferior a 35°C; la temperatura cutánea no es valorable.

Preguntas Plan TS

ATLL: Iniciaré siempre como A2.

ATLL:

1. ¿Estaba trabajando?



- a. Si. -> Invitar CECOP para ISSL
- b. No.
- c. No sabe.

2. Si le ha tomado la temperatura, ¿Cuánta tiene y donde se la ha tomado?



- a. Sí [texto libre](#)
- b. No se la ha tomado.

Médico/Enfermera 061:

3. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.



4. Presenta temblores/escalofríos:



- a. Sí
- b. No.
- c. No sabe.

5. Presenta algún síntoma/signo de los siguientes:



- a. Disartria, incoordinación
- b. Alteraciones visuales, auditivas, alucinaciones.
- c. Respiración:
 - a. Taquipnea.
 - b. Bradipnea.
 - c. Normal.
- d. Sin síntomas.

6. Constantes Vitales:

- a. Tensión Arterial:
 - a. Hipertensión (>140/90 mmHg) [texto libre](#).
 - b. Hipotensión (<90/60 mmHg) [texto libre](#).
 - c. Normotenso (139/61 mmHg) [texto libre](#).
- b. Frecuencia Cardíaca.
 - a. taquicardia. (>100 x') [texto libre](#).
 - b. bradicardia. (<60 x') [texto libre](#).
 - c. Normal (100 - 60 x') [texto libre](#).

7. Factores Predisponentes:



- a. Exposición al frío:
 - Intensa o prolongada.
 - Contacto con agua.
- b. Sin la protección adecuada.
- c. Enfermedades previas y tratamientos:
[texto libre](#).

8. Observaciones.

[Texto libre](#)



Algoritmos Agente Físico/Lesiones por Congelación-frío

A1

Paciente con hipotermia y alteración del nivel de conciencia (obnubilado, estuporoso o coma)

Combinación 1: Pregunta 3 C o D o E

A2

Paciente con hipotermia y alteración del nivel de conciencia (somnoliento)

Combinación 1: Pregunta 3B

A3

Paciente con hipotermia y alerta

Combinación 1: Pregunta 3A

A4

Cambio manual

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



2.4. Agente Físico/Lesiones por Quemaduras.

Definición: Las quemaduras térmicas son lesiones corporales provocadas por agentes físicos externos de origen térmico.

Preguntas Plan TS

ATLL: Iniciaré siempre como A2.

ATLL:

1. ¿Estaba trabajando?

- a. Sí. -> Invitar CECOP para ISSL.
- b. No.
- c. No sabe.

2. ¿Sabe qué ha ocurrido y con qué se ha quemado?

Texto libre

3. ¿Está envuelto en llamas?

- a. Sí. → Agente física/ lesión por quemadura A1. (invitación a BO)
- b. No.
- c. No sabe.

MD/ENF 061

4. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.



- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

5. ¿Vía Aérea comprometida?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

6. ¿Respiración Ineficaz o ausente?

- a. Sí. → **Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1.**
- b. **No. Respiración normal.**
- c. **No sabe.**

7. Extensión de las quemaduras

- a. **Cabeza. /Cuello * 9%**
- b. **Genitales *1%.**
- c. **Tronco ANTERIOR *18%**
- d. **Tronco POSTERIOR *18%.**
- e. **Miembro superiore DCHO *9%**
- f. **Miembro superior IZQDO *9%.**
- g. **Miembro inferiorer DCHO *18%**
- h. **Miembro Inferior IZQDO *18%.**



Resultado Aproximado: Ejemplo 36% *Suma de las casillas marcadas

8. Tipo de quemaduras:

- a. **Primer grado (tipo A)** * Afecta epidermis, hay flictenas, eritema y dolor
- b. **Segundo grado (tipo AB)** * Afecta a dermis y epidermis, eritema y posterior formación de ampollas.
- c. **Tercer grado (tipo B)** *Se afectan la epidermis, toda la dermis y la hipodermis. No es dolorosa

9. Observaciones:

Texto libre



Algoritmos *Agente Físico/Lesiones por Quemaduras*

A1

Paciente inconsciente por quemadura.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Paciente envuelto en llamas.

Combinación 2: Pregunta 3A

Paciente con quemaduras y alteración del nivel de consciencia .

Combinación 3: Pregunta 4 C y/o D y/o E.

Paciente con quemaduras y vía aérea comprometida.

Combinación 4: Pregunta 5 A.

Paciente con quemaduras en parada cardiorrespiratoria.

Combinación 5: Pregunta 6 A.

Paciente con quemaduras con puntuación crítica, mortalidad >30%

Combinación 6: Cualquier puntuación mayor de 101 teniendo en cuenta edad y las preguntas 7 y 8, según algoritmo.

A2

Paciente con quemaduras y puntuación grave, mortalidad <30%

Combinación 1: Cualquier puntuación entre 71-100, teniendo en cuenta edad y las preguntas 7 y 8, según algoritmo

Paciente con quemaduras y alteración del nivel de consciencia (somnoliento)

Combinación 2: Pregunta 4B



A3

Paciente con lesiones por quemaduras.

Combinación 1: Cualquier puntuación entre 41-70, teniendo en cuenta edad y las preguntas 7 y 8, según algoritmo.

A4

Paciente con quemaduras sin signos de gravedad.

Combinación 1: Cualquier puntuación menor de 40, teniendo en cuenta edad y las preguntas 7 y 8, según algoritmo.

TABLA 142.1 Índice de Gravedad de Garcés modificado

Edad	Fórmula	Coefficiente	Referencia
>20 años	Edad +		M. Garcés
	% Quemadura tipo A	×1	
	% Quemadura tipo AB	×2	
	% Quemadura tipo B	×3	
2-20 años	40 – edad		M. Garcés modificado por Artigas
	% Quemadura tipo A	×1	
	% Quemadura tipo AB	×2	
	% Quemadura tipo B	×3	
<2 años	40 – edad + constante 20		M. Garcés modificado por Artigas y consenso Minsal 1999
	% Quemadura tipo A	×1	
	% Quemadura tipo AB	×2	
	% Quemadura tipo B	×3	
Puntuación	Gravedad	Pronóstico	
21-40	Leve	Sin riesgo vital	
41-70	Moderada	Sin riesgo vital salvo complicaciones	
71-100	Grave	Mortalidad <30%	
101-150	Crítica	Mortalidad 30-50%	
>150	Sobrevivencia excepcional	Mortalidad >50%	

Nota: Se considera quemadura grave: **Agente físico/ Lesiones por quemaduras A2.** (Cambio manual)

- Cualquier quemadura en niños o ancianos y grupo de riesgo muy alto.
- Cualquier quemadura que afecte a las manos, la cara, los pies o el periné. (valorar unidad asistencial o indicar traslado a HUVA unidad de quemados)



- Quemaduras complicadas con fracturas o traumatismos, lesión inhalatoria, que cruzan articulaciones mayores o que afectan completamente a la circunferencia de una extremidad.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



3. Alteración de la Tensión Arterial

Alteración tensión arterial/Hipotensión
Alteración tensión arterial/Hipertensión

***Mismo plan TS para ambas.**

Definición:

La **hipertensión arterial** se define como la existencia de una presión arterial mayor o igual a 140/90 mmHg.

La **hipotensión arterial** se define como la existencia de una presión arterial menor o igual de 90/60 mmHg.

Preguntas Plan TS.

ATLL usará la cifra más alta de la Sistólica para elegir el rango/TS.
Iniciará como A3.

ATLL:

1. ¿Qué cifras de tensión tiene?

Alta

Baja

**Casilla doble para Tensión Arterial Sistólica y Diastólica*

- $\leq$ TAS 90 -> A3 Alteración tensión arterial/Hipotensión
- Entre 140/90 y 179/109 -> A4 Alteración tensión arterial/Hipertensión.
- $\geq$ 180/110 -> A3 Alteración tensión arterial/Hipertensión
- No Sabe → Indisposición A3

***Valorar Casilla donde se introduzca la TA y el programa ponga automáticamente si HTA o hipo.**

2. ¿Tiene Dolor torácico?

- Si -> A2 Dolor torácico
- No
- No sabe



ATLL indicará que le llamará un sanitario, tenga cerca la medicación que usted toma y el aparato de la tensión.

Médico/Enfermera 061:

3. Presenta algún síntoma/signo de alarma:



- a. Dolor torácico. > A2 Dolor torácico
- b. Alteración nivel de consciencia.
- c. Disnea.
- d. Signos de Insuficiencia Cardíaca Texto libre *Ortopnea, aumento de edemas en MMII

4. Presenta algún síntoma/signo de los siguientes:



- a. Sin síntomas.
- b. Cefalea.
- c. Náuseas/vómitos.
- d. Mareos.
- e. Inquietud/nerviosismo/ansiedad.
- f. Otros texto libre *(Fiebre, hemorragia...)
- g. No sabe.

5. Antecedentes:



- a. Acv/Ictus.
- b. Cardiopatía.
- c. DM.
- d. Embarazo.
- e. Síncopes.
- f. Otros Texto libre

6. ¿Está en tratamiento para la HTA?



- a. Sí Texto libre
- b. No.
- c. No sabe.

7. Observaciones.

Texto libre



Algoritmos Alteración de la TA

A1

Combinación 1: ---

A2

Paciente hipotenso con síntomas de alarma.

Combinación 1. Pregunta 1A (TAS <90) + Pregunta 3 A y/o B y/o C y/o D.

Paciente con TA >180/110 y con síntomas de alarma.

Combinación 1. Pregunta 1C (TA >180/110) + Pregunta 3 A y/o B y/o C y/o D.

Paciente embarazada con TA >180/110 y síntomas asociados

Combinación 2. Pregunta 1C (TA >180/110) +
4 B y/o C y/o D + Pregunta 5 D

A3

Embarazada con niveles de TA alterados y sintomática.

Combinación 1: Pregunta 5. Pregunta D (embarazada)

Paciente con HTA y síntomas (no embarazada)

Combinación 2: Pregunta 1: TA entre 140/90 y 179/109 ó TA 180/110 mmHg + Pregunta 4 B y/o C y/o D y/o E y/o F.

Paciente hipotenso con síntomas.

Combinación 3: TAS <90 + Pregunta 4 B y/o C y/o D y/o E y/o F.



A4

Paciente con HTA Leve/moderada sin síntomas.

Combinación 1: Pregunta 1: TA entre 140/90 y 179/109 mmHg +
Pregunta 3A.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



4. Arritmia.

Arritmia/Bradicardia.
Arritmia/Taquicardia.

*Mismo TS para ambas.

Definición:

Definición 061: Todo ritmo cardiaco distinto al ritmo sinusal normal. Cualquier trastorno en la formación o la conducción de los impulsos cardiacos.

Definición ATLL: Los latidos cardíacos no funcionan adecuadamente, lo que hace que el corazón lata demasiado rápido, demasiado lento o de manera irregular.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

*iniciará siempre como A2.

1. ¿Qué Frecuencia cardiaca o pulsaciones tiene?

FC

- a. <60 Arritmia/Bradicardia --> Arritmia/Bradicardia
- b. 60-100 (* valorar cambiar tipificación si procede)
- c. 101-150 Arritmia/Taquicardia --> Arritmia/Taquicardia
- d. >151 Arritmia/Taquicardia --> Arritmia/Taquicardia
- e. No lo sabe.

Médico/Enfermera 061:



2. ¿Tiene dificultad para respirar?



- a. No.
- b. Leve *Aparece con esfuerzos moderados, caminar. (Grado I y II).
- c. Grave *Aparece con mínimos esfuerzos o en reposo (Grado III y IV).

3. ¿Tiene algún síntoma?



- a. Sin síntomas.
- b. Sudoración.
- c. Palidez.
- d. Dolor torácico.
- e. Mareo.
- f. Pérdida de conocimiento.
- g. Otros [texto libre](#)

4. ¿Sabe qué tensión arterial tiene?



Cifras exactas de TA: [Texto libre](#)

- a. TA <90/60
- b. TA >90/60
- c. No lo sabe.

5. ¿Desde cuando está así?

[Texto libre](#)

6. Posibles situaciones desencadenantes:



- a. Qué estaba haciendo [Texto libre](#)
- b. Fiebre.
- c. Ejercicio.
- d. Estrés *si se sospecha de crisis de ansiedad cambiar tipificación.
- e. Consumo de sustancias estimulantes.
- f. Otros [Texto libre](#).

7. ¿Le había ocurrido con anterioridad?



- a. Si. [Texto libre.](#)
- b. No.
- c. no sabe

8. ¿Tiene alguna cardiopatía o toma algún antiarrítmico u otro fármaco?



- a. Si. [Texto libre.](#)
- b. IAM previo
- c. Portador de Stent [Texto libre](#)
- d. Portador Marcapasos
- e. DAI
- f. No.
- g. No sabe

9. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos *Arritmia*

A1

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Paciente con arritmia y disnea.

Combinación 1. Pregunta 1 A o C o D + Pregunta 2 B o C.

Pacientes con arritmia sintomático

Combinación 2. Pregunta 1 A o C o D + Pregunta 3 B y/o C y/o D y/o E y/o F y/o G y/o H.

Paciente con Arritmia e Hipotenso.

Combinación 3. Pregunta 1 A o C o D + Pregunta 4A

Paciente con taquicardia. (FC>150 x') con o sin síntomas.

Combinación 4. Pregunta 1D

A3

Paciente con Bradicardia sin disnea y sin síntomas

Combinación 1: Pregunta 1A + Pregunta 2A + Pregunta 3A

Paciente taquicardia (100 - 150 ppm) sin disnea y sin síntomas

Combinación 2: Pregunta 1C + Pregunta 2A + Pregunta 3A

Paciente con arritmia (60 -100 ppm) sin disnea y sin síntomas

Combinación 2: Pregunta 1B + Pregunta 2A + Pregunta 3A

A4

Paciente sin disnea, sin síntomas y fc normal.

Combinación 1: Pregunta 1B + Pregunta 2A + Pregunta 3A



5. Atragantamiento.

Definición: Obstrucción de la vía aérea por un cuerpo sólido que se enclava en dicha zona, produciendo un cuadro de asfixia que puede acabar con la muerte de la persona si no es desobstruida de forma inmediata. Puede ser completa o incompleta. Se trata de una verdadera emergencia médica y hay que actuar con suma rapidez. Puede describir coloración amoratada.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A1.**

1. ¿Habla o tose? *si es niño preguntar si llora y anotar edad.



- a. Si **A2 Atragantamiento**
- b. No **A1 Atragantamiento**
- c. No sabe **A1 Atragantamiento**

Médico/Enfermera 061:

2. Permeabilidad de la vía aérea.



- a. **Obstruida** *no tose o no habla. Tos inefectiva o ausente.
- b. **Parcialmente obstruida** *Tos efectiva a puede hablar.
- c. **Permeable.** *Habla y tose con normalidad.
- d. **No sabe.**

3. ¿Cómo respira?



- a. No respira.
- b. Estridor.
- c. Nota el cuerpo extraño.
- d. Con normalidad.
- e. No sabe.



4. ¿Con qué se ha atragantado?

Texto libre

5. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos *atragantamiento*

A1

Paciente con vía aérea obstruida

Combinación 1: Pregunta 2 A o D

A2

Paciente con vía aérea parcialmente obstruida

Combinación 1: Pregunta 2b

A3

Paciente con vía aérea permeable

Combinación 1: Pregunta 2C

A4

**Paciente con vía aérea permeable y que respira con normalidad.
Posible OVACE Resuelto.**

Combinación 1: Pregunta 2 c + 3 D





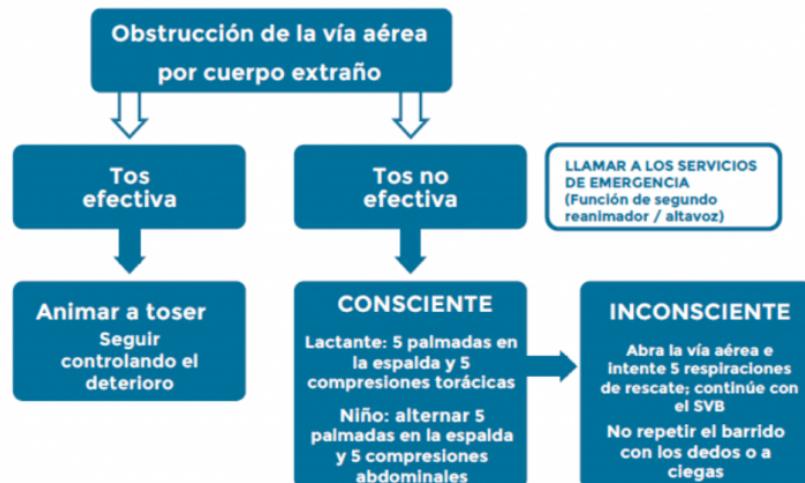
Obstrucción de la vía aérea por cuerpo extraño OVACE ADULTOS



OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PEDIATRÍA



ES SEGURO? - GRITAR PIDIENDO AYUDA



Si se soluciona la obstrucción: seguimiento médico urgente



6. Dificultad Respiratoria.

Definición: Respiración anormal o dificultosa, con la percepción de mayor trabajo respiratorio que se instaura en un periodo breve de tiempo y que puede aparecer en reposo o después de una leve o moderada actividad física.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Tiene Dolor torácico?



- a. Si -> **A2 Dolor torácico**
- b. No.
- c. No sabe.

2. ¿Desde cuándo está así?

texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Tiene dificultad para respirar?



- a. No.
- b. Leve *Aparece con esfuerzos moderados, caminar. (Grado I y II).
- c. Grave *Aparece con mínimos esfuerzos o en reposo (Grado III y IV).

4. ¿Cómo se ha presentado la disnea?



- a. Súbito.
- b. Progresivo.
- c. Crónico.

Tempo de disnea **texto libre**



5. Síntomas Asociados:

- ☐ Trabajo respiratorio (tiraje).
- ☐ Ruidos respiratorios.
- ☐ Edemas.
- ☐ Ortopnea.
- ☐ Tos.
- ☐ Fiebre.
- ☐ Estrés. *si se sospecha de crisis de ansiedad cambiar tipificación.
- ☐ Sudoración.
- ☐ Palidez.
- ☐ Náuseas/vómitos.
- ☐ Sin síntomas asociados.

6. Saturación de Oxígeno:

- a. SAT O2: [texto libre](#)
- b. No la conoce.

7. Antecedentes:

- ☐ EPOC/ASMA.
- ☐ Enfisema.
- ☐ Neumonía.
- ☐ Neumotórax.
- ☐ AM previo.
- ☐ TEP.
- ☐ Insuficiencia Cardíaca
- ☐ Valvulopatía.
- ☐ Traumatismo torácico previo.
- ☐ Otras [texto libre](#)

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Dificultad Respiratoria

A1

Paciente con riesgo inminente para su vida.

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Paciente con disnea grave (mínimos esfuerzos o en reposo)

Combinación 1: Pregunta 3C.

A3

Paciente con disnea leve (con esfuerzos moderados, caminar)

Combinación 1: Pregunta 3 B.

A4

Paciente con dificultad respiratoria leve en situaciones de patología no urgente.

Combinación 1: Cambio manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAI GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



7. Digestivo.

- 7.1. Digestivo/Vómitos.
- 7.2. Digestivo/Diarrea.
- 7.3. Digestivo/Hemorragia Alta.
- 7.4. Digestivo/Hemorragia Baja.

7. Digestivo.

7.1. Digestivo/Vómitos.

Definición: Vómito o emesis es la expulsión violenta y espasmódica del contenido del estómago a través de la boca.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Desde cuándo está con vómitos?



Texto libre

- a. **Súbito** *segundos a 15 minutos.
- b. **Rápido/progresivo** *16 Minutos a 6 horas.
- c. **Gradual** * >6 horas.

2. ¿Cuántas veces ha vomitado desde entonces?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. Síntoms Asociados.



- a. Síncope previo.
- b. Náuseas.
- c. Dolor abdominal → [Dolor abdominal](#)
- d. Diarrea (gastroenteritis)



- e. Fiebre (infección, broncoaspiración) → [Fiebre](#)
- f. Dolor lumbar (cólico renoureteral, pielonefritis, lumbalgia)*Valorar cambio a Lumbalgia / Dolor-cólico Nefrítico
- g. Cefalea (migraña, hemorragia intracraneal, meningitis, tumor) → [Cefalea](#)
- h. Signos de deshidratación
- i. Palidez
- j. Sudoración
- k. Mareos (vértigo periférico) → [Mareos/vértigo](#)
- l. Otros ([texto libre](#))
- m. No sabe.
- n. Sin síntomas asociados.

4. Aspecto del contenido del vómito:



- a. Alimento.
- b. Jugo biliar.
- c. Fecaloide.
- d. Posos de café/sangre fresca → [Hemorragia Digestiva alta](#)
- e. Otros [texto Libre](#)
- f. No sabe.

5. Antecedentes:



- a. Transgresión dietética (gastroenteritis).
- b. Diabetes (cetoacidosis diabética).
- c. Insuficiencia Renal Crónica (agudización de insuficiencia renal).
- d. Intervenciones quirúrgicas (obstrucción).
- e. Embarazo (Hiperemesis gravídica).
- f. Encamado/movilidad limitada.
- g. Otros [Texto libre](#)
- h. No sabe.

6. ¿Ha tomado algún medicamento para los vómitos?



- a. Si [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

7. ¿Sabe las constantes vitales?



- a. TA texto libre
- b. FC texto libre
- c. Glucemia texto libre

8. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Digestivo/Vómitos

A1

Combinación 1: ---

A2

Paciente con vómitos y síncope previo.

Combinación 1. Pregunta 3A

A3

Paciente con vómitos y sin síncope previo.

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente con vómitos en patología demorable.

Combinación 1: Cambio manual.

7.2. Digestivo/Diarrea.



Definición: La diarrea se define como la evacuación de heces blandas o líquidas, en cantidad normal o aumentada, con un tránsito intestinal acelerado que ocasiona un aumento de la frecuencia de las deposiciones.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A4.**

1. ¿Desde cuándo está con diarrea?



Texto libre

- a. **Súbito** *segundos a 15 minutos.
- b. **Rápido/progresivo** *16 Minutos a 6 horas.
- c. **Gradual** * >6 horas.

2. ¿Cuántas veces ha tenido diarrea desde entonces?

Texto libre

3. ¿Tiene vómitos?



- a. Si → **vómitos A3**
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

4. Aspecto del contenido de las heces:



- a. Acuosa.
- b. Mucosidad.
- c. Melenas/sangre fresca → Digestivo/hemorragia digestiva baja
- d. Otros [Texto Libre](#)
- e. No sabe

5. Síntomas asociados:



- a. Síncope previo.
- b. Vómitos.
- c. Dolor abdominal.
- d. Fiebre.
- e. Signos de deshidratación.
- f. Estreñimiento (diarrea por rebosamiento).
- g. Otros [texto libre](#)
- h. No sabe.

6. Antecedentes:



- a. Transgresión dietética (gastroenteritis).
- b. Diabetes.
- c. Insuficiencia Renal Crónica (agudización de insuficiencia renal).
- d. Fármacos (metformina, antibióticos, colchicina...)
- e. Encamado/movilidad limitada.
- f. Otros [texto libre](#)
- g. No sabe.

7. ¿Ha tomado algún medicamento para la diarrea/dolor?



- a. Si [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

8. ¿Sabe las constantes vitales?



- a. TA [texto libre](#)
- b. FC [texto libre](#)
- c. Glucemia [texto libre](#)



9. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7

Algoritmos Digestivo/Diarrea

A1

Combinación 1: ---

A2

Paciente con diarrea y síncope previo.

Combinación 1. Pregunta 5A

A3

Paciente con signos de deshidratación y movilidad reducida.

Combinación 1: Pregunta 5E y/o 6E

A4

Pacientes con diarrea sin signos de gravedad.

Combinación 1: Por defecto.

7.3. Digestivo/Hemorragia Digestiva Alta.

Definición: Existencia de sangrado en el sistema digestivo que aparece por boca.

Preguntas Plan TS.



ATLL:

*iniciará siempre como A2.

1. El sangrado es por:

- a. Boca. → Digestivo/Hemorragia Digestiva Alta – A2
- b. Ano/heces → Digestivo/Hemorragia Digestiva Baja – A2

2. ¿Desde cuándo está así?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. Características del sangrado:

- a. **Leve** *sin repercusión hemodinámica.
- b. **Grave** *Con repercusión hemodinámica real o potencial.

4. ¿Hay signos de shock?

- a. Sí [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

5. ¿Está anticoagulada?

- a. Sí. [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

6. Antecedentes:

- a. Hepatopatía crónica.
- b. Enolismo crónico.
- c. Episodios previos de sangrado.
- d. Otros ([Texto libre](#)).
- e. No.
- f. No sabe.



7. Si hay vómito, características:

- a. Posos de café/oscurο.
- b. Rojo brillante/Sangre fresca.
- c. Otro (texto libre).
- d. No sabe.

8. Características de las heces:



- a. Melenas.
- b. Sin alteraciones.
- c. No sabe.

9. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos Digestivo/Hemorragia Digestiva Alta

A1

Combinación 1: cambio manual



A2

Paciente con vómitos heméticos y signos de shock

Combinación 1. Pregunta 4A.

Paciente con sangrado Grave (Con repercusión hemodinámica real o potencial)

Combinación 1. Pregunta 3B

A3

Paciente con sangrado leve y sin signos de shock.

Combinación 1: Pregunta 3A y 4B.

A4

Paciente sin signos de gravedad.

Combinación 1: Cambio manual.

7.4. Digestivo/Hemorragia Digestiva Baja.

Definición: Existencia de sangrado en el sistema digestivo que aparece por ano.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**



1. El sangrado es por:

- a. Boca. → Digestivo/Hemorragia Digestiva Alta – A2
- b. Ano/heces → Digestivo/Hemorragia Digestiva Baja – A2

2. ¿Desde cuándo está así?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. Características del sangrado:

- a. **Leve** *sin repercusión hemodinámica.
- b. **Grave** *Con repercusión hemodinámica real o potencial.

4. ¿Hay signos de shock?

- a. Sí (texto libre)
- b. No.
- c. No sabe.

5. ¿Está anticoagulada?

- a. Sí. Texto libre
- b. No.
- c. No sabe.

6. Antecedentes:

- a. Hemorroides/fístula.
- b. Diverticulitis.
- c. Enfermedad inflamatoria intestinal.
- d. Pólipos/Cáncer.
- e. Otros Texto libre
- f. No sabe.

7. ¿Cómo es el sangrado?



- a. Continuo.
- b. Aislado.
- c. Con las deposiciones.
- d. No sabe.

8. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos Hemorragia Digestiva Baja

A1

Combinación 1: ---



A2

Paciente con Hemorragia Digestiva Baja y signos de Shcok

Combinación 1. Pregunta 4A

Paciente con Sangrado Grave (Con repercusión hemodinámica real o potencial)

Combinación 2. Pregunta 3B

A3

Paciente con sospecha de anemización. .

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente con hemorragia digestiva baja sin signos de gravedad

Combinación 1: cambio manual

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



8. Dolor Torácico.

Definición: Sensación álgica de instauración reciente, localizada entre el diafragma y la fosa supraventricular.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Desde cuándo está así?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

2. Si disnea, ¿cómo se ha instaurado?

- a. Brusca/repentina,
- b. Progresiva.
- c. No tiene disnea.
- d. No sabe.

3. ¿Tiene dificultad para respirar?

- a. No.
- b. Leve *Aparece con esfuerzos moderados, caminar. (Grado I y II).
- c. Grave *Aparece con mínimos esfuerzos o en reposo (Grado III y IV).

4. Síntomas Asociados:

- a. Tipo Retroesternal/precordial.
- b. Opresivo.
- c. Irradiación.
- d. Cortejo Vegetativo.
- e. Se modifica con el movimiento/respiración.
- f. Esfuerzo/traumatismo previo.



- g. Proceso crónico.
- h. No sabe.

5. Sospecha de origen cardiaco.



- a. Sí.
- b. No.

6. ¿Qué estaba haciendo cuando se inició el dolor?



- a. Esfuerzo físico.
- b. Estrés. *si se sospecha de crisis de ansiedad cambiar tipificación
- c. Sueño.
- d. Otros [texto libre](#)

7. Antecedentes:



- a. Dislipemia.
- b. Diabetes.
- c. Cardiopatías.
- d. HTA.
- e. Obesidad.
- f. Fumador.
- g. Sin antecedentes de interés.
- h. Otros [texto libre](#)

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Dolor Torácico

A1

Paciente con riesgo de muerte inminente.

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Paciente con dolor torácico sospechoso de origen cardiaco.

Combinación 1: Pregunta 5A.

Paciente con disnea brusca y dolor torácico de origen no cardiaco.

Combinación 3: Pregunta 2A + 5B

Paciente con disnea grave y dolor torácico de origen no cardiaco.

Combinación 3: Pregunta 3C + 5B

A3

Paciente con disnea leve y dolor torácico de origen no cardiaco.

Combinación 1: Pregunta 3B + 5B

A4

Paciente sin disnea y dolor torácico de origen no cardiaco.

Combinación 1: Pregunta 3A + 5B



9. Dolor.

- 9.1. Dolor Abdominal.
- 9.2. Dolor Cefalea.
- 9.3. Dolor Cólico Nefrítico.
- 9.4. Dolor Lumbalgia.
- 9.5. Dolor Otros.

9. Dolor.

Definición: Percepción sensorial localizada y subjetiva que puede ser más o menos intensa, molesta o desagradable y que se siente en una parte del cuerpo; es el resultado de una excitación o estimulación de terminaciones nerviosas sensitivas especializadas.

9.1. Dolor Abdominal.

Definición: dolor o molestia que se siente en la parte del tronco debajo de las costillas y encima de la pelvis. Proviene de órganos dentro del abdomen u órganos adyacentes al abdomen. Es causada por inflamación, distensión o por pérdida del suministro de sangre a un órgano.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Desde cuándo está con ese dolor?



- a. Súbito (segundos-15 minutos)
- b. Rápido/progresivo (16 Minutos- 6 horas)
- c. Gradual (>6 horas) *especifique el tiempo [Texto libre](#)
- d. No sabe.

Médico/Enfermera 061:



2. ¿Cómo es el dolor?

- a. Continuo.
- b. Intermitente.
- c. Progresa en cuanto a intensidad.
- d. No varía de intensidad.
- e. Disminuye en cuanto a intensidad.
- f. No sabe.

3. ¿Dónde se localiza el dolor?

- a. Difuso.
- b. Epigastrio.
- c. Hipogastrio.
- d. Hipocondrio derecho.
- e. Con irradiación.
- f. Otros [texto libre](#)
- g. No sabe.

4. Síntomas Asociados.

- a. Abdomen en tabla.
- b. Signos de shock *sudoración y/o palidez.
- c. Fiebre.
- d. Náuseas/ Vómitos.
- e. Diarrea.
- f. Estreñimiento.
- g. Molestias urinarias.
- h. Distensión abdominal.
- i. Agitación.
- j. Síntomas ginecológicos.
- k. Otros [texto Libre](#).
- l. No sabe.
- m. Sin síntomas acompañantes.

5. Antecedentes Personales.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAÑ GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



- a. Episodios previos similares.
- b. Transgresión dietética.
- c. Aneurisma abdominal.
- d. HTA.
- e. Diabetes.
- f. Cardiacos (IAM previos, Arritmia)
- g. Fumador.
- h. Intervenciones abdominales.
- i. Hernia.
- j. Patología Hepatobiliar.
- k. Embarazo/posibilidad de embarazo.
- l. Encamado/movilidad limitada.
- m. Otros [texto Libre](#).
- n. No sabe.
- o. Sin antecedentes de interés.

6. ¿Ha tomado algún medicamento para el dolor?



- a. Si [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

7. ¿Qué constantes tiene (TA, FC, Gluc...)?



- a. **TA:** [Texto libre](#)
- b. **FC:** [Texto libre](#)
- c. **Glucemia:** [Texto libre](#)

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRA GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Dolor Abdominal

A1

Combinación 1: Cambio manual

A2

Paciente con abdomen en tabla (úlceras pépticas perforadas, embarazo ectópico, isquemia mesentérica...).

Combinación 1. Pregunta 4A

Paciente con signos de shock.

Combinación 2. Pregunta 4B

Paciente con dolor abdominal y antecedentes de aneurisma abdominal.

Combinación 3 Pregunta 5C.

A3

Resto de situaciones

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente sólo con dolor, sin síntomas acompañantes ni antecedentes de interés.

Combinación 1: Pregunta 2A y/o B y/o C y/o D y/o E y/o F .

Pregunta 3 (y/o) cualquier respuesta. Pregunta 4M +

Pregunta 5 O.



9.2. Dolor Cefalea.

Definición: Sensación dolorosa localizada en la región craneal, parte alta de la región cervical o nuca, y la mitad superior de la cara.

ATLL iniciará siempre como A3.

1. ¿Desde cuándo está con cefalea/dolor?

Texto libre

- a. Súbito (segundos-15 minutos)
- b. Rápido/progresivo (16 Minutos- 6 horas)
- c. Gradual (>6 horas) [Texto libre](#)
- d. No sabe.

2. ¿Padece de migrañas o dolores de cabeza/cefaleas previas?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061

3. Síntomas Asociados.

- a. **Alteración estado consciencia.** *Si inconsciente cambiar tipificación.
- b. **Alteración motora** *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.
- c. **Alteración sensitiva** *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.
- d. **Alteración de la marcha/coordinación** *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.
- e. **Cambios de sintomatología habitual.**
- f. **Náuseas/vómitos.**
- g. **Alteración visual/fotofobia.**
- h. **Mareo.**
- i. **Rigidez de nuca.**
- j. **Fiebre.**
- k. **Traumatismo previo craneal.**
- l. **Otros.** [Texto libre](#)
- m. **Sin síntomas**

4. ¿Ha tomado algún medicamento para el dolor?



- a. Si. **Texto libre**
- b. Sí, analgesia habitual/prescrita pero no mejora.
- c. No
- d. No sabe

5. Antecedentes.



- a. HTA.
- b. Anticoagulado.
- c. Arritmia.
- d. Epilepsia previa.
- e. Migrañas.
- f. Tumor/metástasis.
- g. Consumo alcohol/drogas.
- h. Encamado/problemas de movilidad.
- i. Otros. **Texto libre**

6. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos Dolor Cefalea



A1

Combinación 1: Cambio manual

A2

Paciente con cefalea aguda sin antecedentes de migraña (sospecha de hemorragia subaracnoidea).

Combinación 1. Pregunta 2B + 3B

Paciente con cefalea y alteración del nivel de consciencia.

Combinación 2. Pregunta 3A

A3

Resto de situaciones

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente con cefalea sin síntomas asociados y que no ha tomado analgesia.

Combinación 1: Pregunta 3M + 4C.

9.3. Dolor Cólico Nefrítico.

Definición: Se denomina cólico renoureteral, o más comúnmente cólico nefrítico, al dolor originado por el paso de un cuerpo sólido desde el riñón a las vías urinarias.

ATLL:



***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Desde cuándo está con el dolor?

Texto libre

2. ¿Le ha ocurrido alguna vez?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Cómo es el dolor?

- a. Lumbar
- b. Abdominal
- c. Con irradiación
- d. Sin irradiación
- e. No varía con el movimiento
- f. Varía con el movimiento

4. Síntomas asociados o de alarma.

- a. Fiebre.
- b. Hematuria
- c. Síndrome miccional *Disuria, polaquiuria, tenesmo vesical
- d. Anuria/oliguria.
- e. Náuseas/vómitos
- f. Otros. [Texto libre](#)
- g. No
- h. No sabe

5. ¿Ha tomado algún medicamento para el dolor?

- a. Si. [Texto libre](#)
- b. Sí, analgesia habitual/prescrita pero no mejora.
- c. No.
- d. No sabe.



6. Observaciones. *limitació para la movilidad, encamado...

Texto libre

Algoritmos Dolor Cólico Nefrítico

A1

Combinación 1: Cambio manual



A2

Combinación 1. Cambio manual.

A3

Paciente con signos asociados o de alarma.

Combinación 1: Pregunta 4A y/o B y/o C y/o D y/o E y/o F.

Paciente refractario al tratamiento analgésico.

Combinación 1: Pregunta 5B.

A4

Aquellos que no hayan tomado medicación y no tengan síntomas de alarma

Combinación 1: Pregunta 4G + 5C.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



9.4. Dolor Lumbalgia.

Definición: dolor de espalda de inicio súbito referido a la zona lumbar y de duración inferior a 4 semanas.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Desde cuándo está con el dolor?

Texto libre

2. El dolor:

- a. Se alivia con el reposo.
- b. Empeora con el movimiento.
- c. Nada lo alivia.
- d. No sabe.

Médico/Enfermera 061

3. Síntomas Asociados o de alarma.

- a. Fiebre.
- b. Molestias urinarias. (valorar cambio tipificación cólico nefrítico)
- c. Síntomas neurológicos.
- d. Otros. [Texto libre](#)
- e. No
- f. No sabe

4. ¿Tiene irradiación?

- a. Si. Irradiación a miembro inferior/cadera.
- b. Si. Irradiación a abdomen/región inguinal.
- c. No
- d. No sabe



5. ¿Ha tomado algún medicamento para el dolor?



- a. Si. [Texto libre](#)
- b. Sí, analgesia habitual/prescrita pero no mejora.
- c. No.
- d. No sabe.

6. Antecedentes.



- a. Lumbalgia crónica
- b. Hernia Discal
- c. Traumatismo previo reciente
- d. Infecciones renouretrales
- e. Neoplasia/metástasis
- f. Otros [Texto libre](#)

7. Observaciones. *limitació para la movilidad, encamado...

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRA GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Dolor Lumbalgia

A1

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Combinación 1. Cambio Manual.

A3

Paciente con signos asociados o de alarma.

Combinación 1: Pregunta 3A y/o B y/o C y/o D.

Paciente refractario al tratamiento analgésico.

Combinación 2: Pregunta 5B.

A4

Aquellos que no hayan tomado medicación y no tengan síntomas de alarma.

Combinación 1: Pregunta 3E + 5C.

9.5. Dolor Otros.



Definición: El dolor es una experiencia sensorial y emocional desagradable, asociada a daño actual o potencial en los tejidos, o descrito como tal daño.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Qué le duele?

Texto libre

2. ¿Desde cuándo está con el dolor?

Texto libre

3. ¿Le ha ocurrido alguna vez?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

4. Síntomas Asociados o de Alarma:

- a. Fiebre.
- b. Signos inflamatorios *Hinchazón, rubor, calor.
- c. Signos infecciosos *supuración
- d. Traumatismo previo
- e. Otros. Texto libre
- f. No
- g. No sabe

5. ¿Ha tomado algún medicamento para el dolor?



- a. Si. [Texto libre](#)
- b. Sí, analgesia habitual/prescrita pero no mejora.
- c. No.
- d. No sabe.

6. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7

Algoritmos Dolor Otros

A1

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Combinación 1. Cambio manual.

A3

Paciente con signos asociados o de alarma.

Combinación 1: Pregunta 4A y/o B y/o C y/o D y/o E

Paciente refractario al tratamiento analgésico.

Combinación 2: Pregunta 5B.

A4

Aquellos que no hayan tomado medicación y no tengan síntomas de alarma.

Combinación 1: Pregunta 3F + 5C.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



10. Endocrinología.

10.1 Endocrinología/Hiperglucemia.

10.2 Endocrinología/Hipoglucemia.

10. Endocrinología.

10.1 Endocrinología/Hiperglucemia.

Definición: La hiperglucemia aislada o simple (HS) se define como una glucemia superior a 200 mg/dl.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Qué cifras de glucosa tiene?



texto libre *nivel de glucosa

- a. Glucosa <70 e inconsciente → A1 Endocrinología/Hipoglucemia inconsciencia
- b. Glucosa < 70 → A2 Endocrinología/Hipoglucemia
- c. Entre 71 y 249 → A3 Indisposición
- d. Entre 200 y 249 → A4 Endocrinología/Hiperglucemia
- e. Glucosa >250 → A3 Endocrinología/Hiperglucemia
- f. No sabe → Endocrinología/hiperglucemia A3 *061 valorará si cambio de TS.

2. ¿Es diabético?



- a. Si
- b. No
- c. No sabe.



Médico/Enfermera 061:

3. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

4. ¿Acompaña alguno de los siguientes síntomas?



- a. Sin síntomas.
- b. Náuseas/vómitos.
- c. Mareos/visión borrosa.
- d. Inquietud/nerviosismo/irritabilidad.
- e. Taquipnea *Frecuencia respiratoria >20 Resp x'
- f. Otros **texto libre** *Fiebre, dolor abdominal, cefalea....
- g. No sabe.

5. Tratamiento para la diabetes:



- a. Ninguno.
- b. Insulina. **Texto libre**
- c. Antidiabéticos orales. **Texto libre**
- d. No sabe.

6. Antecedentes:

Texto libre *Patología previas, toma de corticoides, abandono de medicación...

7. Observaciones.

Texto libre



Algoritmos Hiperglucemia

A1

Paciente con hiperglucemia y nivel de consciencia estuporoso o coma.

Combinación 1: Pregunta 3D o E.

A2

Paciente con hiperglucemia y nivel de consciencia obnubilado.

Combinación 1: 3C.

A3

Paciente con hiperglucemia, nivel de consciencia alerta o confuso y síntomas asociados.

Combinación 1: Pregunta 3A o B + 4B y/o C y/o D y/o E y/o F.

Paciente con hiperglucemia >250 , nivel de consciencia alerta sin síntomas asociados

Combinación 1: Pregunta 1E + 3A + 4A

A4

Paciente con hiperglucemia entre 200 y 249 y asintomático.

Combinación 1: Pregunta 1D + 4A



10.2 Endocrinología/Hipoglucemia.

Definición: - Concentración de glucosa en sangre inferior a 70 mg/dl.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Qué cifras de glucosa tiene?

texto libre *nivel de glucosa

- a. **Glucosa <70 e inconsciente** → A1 Endocrinología/Hipoglucemia inconsciencia
- b. **Glucosa < 70** → A2 Endocrinología/Hipoglucemi
- c. **Entre 71 y 199** → A3 Indisposición
- d. **Entre 200 y 249** → A4 Endocrinología/Hiperglucemia
- e. **Glucosa >250** → A3 Endocrinología/Hiperglucemia

2. ¿Es diabético?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe

Médico/Enfermera 061:

3. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.



4. ¿Acompaña alguno de los siguientes síntomas?

- a. Ninguno.
- b. Temblor.
- c. Palpitaciones.
- d. Convulsiones.
- e. Sudoración.
- f. Otros [texto libre](#)
- g. No sabe.

5. Tratamiento para la diabetes:



- a. Ninguno.
- b. Insulina. [Texto libre](#)
- c. Antidiabéticos orales. [Texto libre](#)
- d. No sabe.

6. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Hipoglucemia

A1

Paciente con hipoglucemia Estuporoso/Coma

Combinación 1: Pregunta 3D o E.

A2

Paciente con hipoglucemia obnubilado.

Combinación 1: Pregunta 3C.

A3

Paciente con hipoglucemia, sin alteración del nivel de consciencia y con síntomas.

Combinación 1: Pregunta 4B y/o C y/o D y/o E y/o F.

A4

Paciente con hipoglucemia asintomáticos

Combinación 1: Pregunta 3A + 4A.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a662472-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



11. Enfermería.

Definición: Asistencias con técnicas de enfermería.

Preguntas Plan TS.

ATLL iniciará siempre como A4 y pasará la llamada al grupo Enfermería.

1. ¿Qué le ocurre?

- a. Inyectable.
- b. Cura Herida.
- c. Problema con Sonda
- d. Cura Programada.
- e. Otros [Texto libre](#)

Enfermera 061:

☐ Inyectable



- a. Fármaco a inyectar. [texto libre](#)
- b. Tiene el medicamento (si - no)
- c. Tiene la prescripción médica (si - no)

☒ Cura de herida.



- a. Tipo de herida. [texto libre](#)
- b. Tiene el material en casa para la cura (si - no)
- c. Observaciones [texto libre](#)



☐ Problema con Sonda.

- Tipo de Sonda (Orina - Alimento - PEG)
- ¿Tiene repuesto? (si - no)
- Observaciones texto libre

☐ Curas Programadas.



- Tipo de herida. texto libre
- Tiene el material en casa para la cura (si - no)
- Observaciones texto libre

☐ Otros.

- Observaciones texto libre

Algoritmos Enfermería

A4

Todas las técnicas de enfermería son A4

Combinación 1: Cambio manual si precisa

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



12. Fallecimiento.

Definición: Paciente sin signos de vida (pulso y respiración) no susceptible de RCP (mas de 15' en PCR sin maniobras de RCP) a excepción de:

- Intoxicación por drogas.
- Ahogamiento o hipotermia.
- Niños.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Era esperado?

- Sí.
- No. → [invitar a CECOP/PN/GC.](#)
- No sabe.

Médico/Enfermera 061:

2. ¿Cuál era la situación basal del paciente?

- En cuidados paliativos.
- Encamado.
- Otros [texto libre](#)

3. Antecedentes médicos:

[Texto libre](#)

4. Observaciones.

[Texto libre](#)



Algoritmos fallecimiento

A1

No existe

Combinación 1:

A2

No existe

Combinación 1.

A3

Tlidas las situaciones

Combinación 1: Por defecto.

A4

No existe

Combinación 1:

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



13. Fiebre.

Definición: Cualquier temperatura superior a 37.8°C.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Qué temperatura tiene?

Texto libre

2. ¿Desde cuándo esta así?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Se acompaña de algún síntoma/signo?



a. Cardiorrespiratorio.

- Tos
- Disnea *si sospecha dificultad respiratoria cambiar tipificación.
- Dolor torácico *si sospecha origen cardiaco cambiar tipificación.
- Taquipnea *valorar si compromiso respiratorio.
- Otros. [Texto libre](#)

b. ORL

- Otorrrea
- Rinorrea
- Odinofagia
- Otros [Texto libre](#)

c. Digestivo

- Náuseas
- Vómitos
- Diarrea
- Dolor abdominal
- Otros. [Texto Libre](#)

d. Urinarios

- Síndrome miccional (polaquiuria, disuria y tenesmo vesical)



- Dolor lumbar
- Hematuria
- Otros. [Texto libre](#)

e. Neurológico

- Rigidez cervical
- Petequias
- Alucinaciones/delirios
- Convulsiones
- Otros. [Texto libre](#)

f. Otros [Texto libre](#)

g. No sabe.

4. ¿Conocemos constantes vitales (TA, FC, Gluc, SatO2)?



- a. Definir: [Texto libre](#)
- b. TA < 90/60 mmHg → [Alteración de la Tensión Arterial/Hipotensión](#)

5. ¿Hay Sospecha Shock Séptico? *Hipotensión, taquipnea, signos de hipoperfusión.



- a. Sí [texto libre](#)
- b. No.

6. ¿Ha tomado algún antipirético? ¿Cuándo?



- a. Sí [texto libre](#)
- b. No.

6 . Antecedentes personales:

[Texto libre](#)

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

Algoritmos Fiebre



A1

Combinación 1: cambio manual.

A2

Paciente con fiebre y sigos shock séptico.

Combinación 1. Pregunta 5A.

Paciente con fiebre y convulsiones.

Combinación 2. Pregunta 3 E - Neurologico convulsiones.

A3

Paciente con fiebre y sin signos de gravedad.

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente con fiebre sin síntomas de alarma

Combinación 1: Cambio manual.



14. Gestión De Recursos Sanitarios.

- 14.1 Petición Ana.
- 14.2 Petición Ambulancia Medicalizada.
- 14.3 TIH SVA.
- 14.4 TIH ANA.
- 14.5 Alta Hospital.

14. Gestión de Recursos Sanitarios.

14.1 Petición ANA.

Definición: Solicitud de una Ambulancia No Asistencial para el traslado de un paciente, muestras, hemoderivados...

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Quién solicita la ANA?



- a. Médico/centro médico.
- b. Residencia/Centro Sociosanitario.
- c. Particular.
 - Si tiene Volante/indicación verbal.
 - No tiene Volante. *Pasar a grupo enfermería.
- d. Centro de Hemodonación.
 - No urgente.
 - Urgente.
- e. Otros. **texto libre.** *quien solicita el traslado.

2. Motivo del traslado

Texto libre



3. ¿Necesita ayuda para moverse?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

Indicaciones en plan TS ATLL:

1. Apuntar tlf directo de médico solicitante.
2. Escribir el hospital de destino en Com Loc

texto libre.

Enfermera 061:

3. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Petición ANA

A1

Cambio Manual

Combinación 1. -----

A2

Traslado de hemoderivados con solicitud urgente.

Combinación 1. Pregunta 5A - Si.

A3

Solicitud de ANA para traslado a hospital de pacientes no urgentes/críticos.

Combinación 1: Por defecto.

A4

No existe.

Combinación 1:

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



14.2 Petición Soporta Vital Avanzado.

Definición: Solicitud de una Ambulancia Medicalizada por distintos organismos.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Quién solicita la ambulancia medicalizada?



- a. Médico/Centro Médico. *tlf contacto directo MD solicitante en **teléfono de contacto**.
- b. Residencia/Centro Sociosanitario.
- c. Policía Nacional.
- d. Policía Local.
- e. Guardia Civil.
- f. Columna RC. *Cuando desconectan DESA
- g. Otros (texto libre).

Enfermera 061:

2. ¿Qué le ocurre al paciente?

Texto libre

3. ¿Dónde está al paciente?

Texto libre

4. Hospital de destino.

Lista de hospitales de la región

5. Observaciones.

Texto libre



Algoritmos Petición Ambulancia Medicalizada

A1

Paciente crítico que precisa traslado inmediato a hospital en ambulancia medicalizada.

Combinación 1. Cambio manual.

A2

Paciente crítico que precisa traslado urgente a hospital en ambulancia medicalizada.

Combinación 1. Por defecto.

A3

Paciente no crítico que precisa traslado a hospital en ambulancia medicalizada.

Combinación 1: Cambio manual.

A4

No existe

Combinación 1: --

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



14.3 Traslado Interhospitalario SVA.

Definición: Traslado Interhospitalario de pacientes críticos en ambulancia medicalizada.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. Tipo de traslado.

1. **Traslado Medicalizado (UME)** *Urgencias, UCI, hospitalización, quirófano...
2. **Angioplastia.**
3. **Retorno Angioplastia.**
4. **Neonato.**
5. **Intercomunitario.**

Enfermera 061:

2. Hospital de origen y servicio:

- a. Hospital de origen [lista con hospitales de la región](#)
- b. Servicio.
 - Urgencias.
 - UCI.
 - Cateterismo/Angioplastia.
 - Pruebas Diagnósticas [texto libre](#)
 - Otros. [texto libre](#)
2. ¿El traslado es tiempo dependiente?
Sí - No

3. Hospital de destino y servicio:

- a. Hospital de destino [lista con hospitales de la región](#)
- b. Servicio.
 - Urgencias.
 - UCI.
 - Cateterismo/Angioplastia.



- Pruebas Diagnósticas [texto libre](#)
- Otros. [texto libre](#)

4. Diagnóstico principal:

[Elegir entre la lista de Diagnósticos Predefinidos](#)

*si angioplastia programada determinar la hora [Texto libre](#)

5. Estado del paciente. *clínica, fármacos, ventilación mecanica...

[Texto libre](#)

*Si Neonato, peso y edad,

6. Medico solicitante y receptor.



- Médico solicitante Hospital Origen. [texto libre](#)
- Médico Receptor Hospital Destino. [texto libre](#)

7. ¿Tiene firmado el consentimientos informado?



- Sí.
- No.

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

Algoritmos TIH SVA



A1

**Paciente Crítico que precisa traslado a otro hospital.
Tiempodepende.**

Combinación 1. Pregunta 2/3 sí.

A2

Paciente Crítico que precisa traslado a otro hospital de forma urgente.

Combinación 1. Por defecto.

A3

Paciente que precisa traslado a otro hospital en ambulancia medicalizada de forma no urgente o programada.

Combinación 1: Pregunta 4 Angioplastia programada o Retorno Angioplastia.

A4

No existe.

Combinación 1: --

14.4 Traslado Interhospitalario ANA.

Definición: Traslado Interhospitalario de pacientes no críticos en ambulancia no asistencial.



Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. Motivo del traslado.

- a. Envío a su hospital de referencia.
- b. Pruebas diagnósticas.
- c. Otro [texto libre](#).

2. ¿Va acompañado de personal sanitario?

- a. No.
- b. Sí, enfermera.
- c. Sí, celador.
 - Si acompaña personal sanitario, hora a la que estará preparado: [texto libre](#).

Enfermera 061:

2. Hospital de origen y servicio:

- a. Hospital de origen [lista con hospitales de la región](#)
- b. Servicio.
 - Urgencias.
 - UCI.
 - Hospitalización [texto libre](#)
 - Pruebas Diagnósticas [texto libre](#)
 - Otros. [texto libre](#)

3. Hospital de destino y servicio:

- a. Hospital de destino [lista con hospitales de la región](#)
- b. Servicio.
 - Urgencias.
 - UCI.
 - Hospitalización [texto libre](#)
 - Pruebas Diagnósticas [texto libre](#)



- Otros. [texto libre](#)

4. Diagnóstico principal:

[Texto libre](#)

5. ¿Es urgente?



- a. Sí.
b. No.

6. Observaciones.

[Texto libre](#)

Algoritmos TIH ANA

A1

**No existe
Combinación 1. --**



A2

Traslado de hemoderivados con solicitud urgente.

Combinación 1. Pregunta 5A - Si.

A3

Paciente no crítico que precisa traslado a otro hospital de forma no urgente.

Combinación 1: Por defecto.

A4

No existe.

Combinación 1: --

14.5 Alta Hospital.

Definición: Transporte de un paciente hospitalizado a su domicilio.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A4.**

**ATLL hace sus preguntas de ubicación y destino y las rellena en campo COM LOC.
Se mantiene en la TS el hospital de origen.**



1. Movilidad del paciente.



- a. **Autónomo/camina.**
- b. **Silla de ruedas.**
- c. **Camilla.**

Médico/Enfermera 061:

*no hay preguntas.

Algoritmos Alta

A1

**No existe
Combinación 1. --**



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7

A2

No existe

Combinación 1. --

A3

No existe

Combinación 1: --

A4

todas las Altas.

Combinación 1: Por defecto.

15. Ginecología.

15.1. Ginecología/Hemorragia en el durante el embarazo.

15.2. Ginecología/Parto en curso.

15. Ginecología.

15.1. Ginecología/hemorragia durante el embarazo.

Definición: sangrado que se produce a través de la vagina en cualquier momento de la gestación

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Cuánto tiempo lleva sangrando?

Texto libre

2. ¿De cuántas semanas está embarazada?



Texto libre

- a. < 12 semanas (1º Trimestre)
- b. 13-26 semanas (2º Trimestre)
- c. >27 semanas (3º Trimestre)

Médico/Enfermera 061:



3 ¿Qué cantidad de sangrado presenta?

- a. Menor que una regla
- b. Igual que una regla
- c. Más que una regla [Texto Libre](#)
- d. No sabe

4 ¿Presenta algún otro síntoma?



- a. Dolor abdominal.
 - Leve.
 - Moderado/Intenso.
- b. Contracciones *Si sospecha de parto cambiar tipificación.
- c. No nota al bebe * El bebe se nota a partir de la semana 20 aprox
- d. Otros [texto libre](#)
- e. No
- f. No sabe

5. ¿Hay signos de shock?



- a. Sí [Texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

6. ¿El embarazo se ha desarrollado de manera normal?



- a. Sí.
- b. No. [Texto libre](#)
- c. No sabe.

7. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Ginecología/Hemorragia durante el embarazo

A1

cambio manual

Combinación 1:

A2

Paciente con hemorragia mayor que regla en el primer trimestre

Combinación 1. Pregunta 2A + 3C.

Paciente con hemorragia igual o mayor que una regla en el segundo o tercer trimestre.

Combinación 2. Pregunta 2B o C + 3B o C.

Paciente embarazada con dolor abdominal moderado/intenso.

Combinación 3, Pregunta 4A moderado/intenso.

Paciente embarazada con hemorragia y signos de shock hemodinámico.

Combinación 4: Pregunta 5A.

A3

Paciente con hemorragia en el primer trimestre con sangrado menor o igual que una regla.

Combinación 1: Pregunta 2A + 3A o B.

Paciente con hemorragia en el segundo o tercer trimestre con sangrado menor que una regla.

Combinación 2. Pregunta 2B o C + 3A.



A4

Hemorragia en el embarazo sin signos de gravedad.

Combinación 1: Cambio manual.

15.2. Ginecología/parto en curso.

Definición: Parto que se presenta de manera inesperada y no planificada fuera del hospital

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Semanas de embarazo?

- a. <22 semanas [Texto libre](#)
- b. Entre la semana 22 y 38. [Texto libre](#)
- c. De la semana 38 a 42. [Texto libre](#)
- d. Después de la semana 42. [Texto libre](#)

Médico/Enfermera 061:

2. ¿Se visualiza la cabeza del feto o abombamiento del periné?

- a. Si
- b. No
- c. No sabe.



3. Número de Partos.:

- a. Primípara. (0 puntos)
- b. 2. (1 punto)
- c. >2. **texto libre** (2 puntos)
- d. No sabe.

4. Duración del trabajo de parto. *inicio de las contracciones.

- a. < 3 horas. **texto libre** (0 puntos)
- b. 3-5 horas. **texto libre** (1 punto)
- c. > 5 horas **texto libre**(2 puntos)
- d. No sabe.

5. ¿Cuánto tiempo duran las contracciones?

- a. < 1 minuto (0 puntos)
- b. 1 minuto (1 punto)
- c. >1 minuto **texto libre** (2 puntos)
- d. No sabe.

6. ¿Con qué frecuencia tiene contracciones?

- a. >5 minutos **texto libre** (0 puntos)
- b. 3-5 minutos (1 punto)
- c. < 3 minutos **texto libre**(2 puntos)
- d. No sabe.

7. ¿Ha roto aguas?

- a. No. (0 puntos)
- b. Si. Ahora (1 punto)
- c. Si. >1 hora (2 puntos)
- d. Si. Líquido teñido *signo de sufrimiento fetal.
- e. No sabe.



8. ¿Hay sangrado vaginal?



- a. Sí. Escaso: menor que una regla.
- b. Sí. Moderado: Igual que una regla.
- c. Sí. Abundante: Más que una regla.
- d. No.
- e. No sabe.

9. Antecedentes:



- a. **Diabetes**
- b. **Preeclampsia**. Leve TA < 160/110 mmHg. Grave TA > 160/110 mmHg
- c. **Eclampsia** convulsiones o coma en una paciente con hipertensión en la gestación
- d. **Cesáreas.**
- e. **Abortos.**
- f. **Cirugía genital.**
- g. **Sin antecedentes de interés.**

10. Puntuación en Escala Malinas:

- a. De 0 a 4 puntos. → **A3**
- b. De 5 a 7 puntos. → **A2**
- c. De 8 a 10 puntos. → **A1**

11. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Ginecología/Parto en curso

A1

Parto inminente. Se visualiza cabeza del feto.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Parto inminente según escala Malinas.

Combinación 2: Suma >7 pts escala Malinas.

**desarrollar algoritmo de suma para escala Malinas.*

Paciente embarazada con hemorragia moderada/grave.

Combinación 3: Pregunta 8B o C.

Paciente embarazada que ha roto bolsa y el líquido está teñido, signo de sufrimiento fetal.

Combinación 4: Pregunta 7D.

A2

Embarazada con trabajo de parto.

Combinación 1: Suma entre 5 y 7 pts escala Malinas

A3

Embarazada sin síntomas de parto inminente.

Combinación 1: Suma <5 pts escala Malinas.

A4

Sintomatología durante el embarazo

Combinación 1: Cambio manual.



TABLA 2. ESCALA DE MALINAS

	0	I	2
Paridad	Nulípara Parto = 0	Secundípara Parto = I	Multipara Partos > I
Duración del trabajo de parto	< 3 h	3-5 h	> 5 h
Duración de las contracciones	< I min	I min	> I min
Intervalo entre contracciones	> 5 min	3-5 min	< 3 min
Bolsa rota	No	Reciente	>Ih

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



16. Hemorragia.

- 16.1 Hemorragia/Hematuria.
- 16.2 Hemorragia/Epistaxis.
- 16.3 Hemorragia/Metrorragia.

16. Hemorragia.

Definición: Salida de sangre desde el aparato circulatorio, provocada por la ruptura de vasos sanguíneos.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. Por dónde sangra?

- a. Herida. → Herida.
- b. Orina. → Hemorragia/hematuria.
- c. Nariz. → Hemorragia/Epistaxis.
- d. Vagina → Hemorragia/Metrorragia.
- e. Boca → Digestivo/hemorragia Digestiva Alta.
- f. Ano → Digestivo/hemorragia Digestiva Baja.

16.1. Hemorragia/hematuria.

Definición: Presencia de hematíes en la orina.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. Por dónde sangra?

- a. Herida. → Herida.
- b. Orina. → Hemorragia/hematuria.
- c. Nariz. → Hemorragia/Epistaxis.
- d. Vagina → Hemorragia/Metrorragia.
- e. Boca → Digestivo/hemorragia Digestiva Alta.
- f. Ano → Digestivo/hemorragia Digestiva Baja.

Médico/Enfermera 061:



2. ¿Cuándo ha empezado la hematuria?

Texto libre

3. ¿Tiene antecedentes urológicos/episodios similares?

- a. Sí. [Texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

4. ¿Toma algún tratamiento que pueda alterar la coagulación?

- a. Sí. [Texto libre](#) *antiagregantes, anticoagulantes, AINES, Ciprofloxacino, quimioterapia, otros.
- b. No.
- c. No sabe.

5. ¿Presenta alguno de los siguientes síntomas?

- a. Retención urinaria por coágulos. *Valorar prioridad por la existencia de dolor.
- b. Insuficiencia Renal.
 - TA>140/90.
 - Edemas.
- c. Traumatismo previo.
- d. Dolor renouretral.
- e. Otros [texto libre](#)
- f. Sin Síntomas.

6. ¿Hay signos de shock?

- a. Sí. [Texto libre](#)
- b. No.

7. Observaciones.

Texto libre



Algoritmos Hemorragia/hematuria

A1

Combinación 1: solo cambio manual.

A2

Paciente con signos de shock hemodinámico

Combinación 1. Pregunta 6A.

A3

Paciente con hematuria y otros síntomas.

Combinación 1: Pregunta 5A y/o B y/o C y/o D y/o E.

A4

Paciente con hematuria y sin síntomas concomitantes.

Combinación 1: Pregunta 5F.



16.2. Hemorragia/Epistaxis.

Definición Epistaxis: Proceso hemorrágico ocasionado en las fosas nasales.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. Por dónde sangra?

- a. Herida. → Herida.
- b. Orina. → Hemorragia/hematuria.
- c. Nariz. → Hemorragia/Epistaxis.
- d. Vagina → Hemorragia/Metrorragia.
- e. Boca → Digestivo/hemorragia Digestiva Alta.
- f. Ano → Digestivo/hemorragia Digestiva Baja.

Médico/Enfermera 061:

2. ¿El sangrado le ocasiona dificultad para respirar?

- a. No.
- b. **Sí, Leve.** *Puede hablar con normalidad.
- c. **Sí, Grave.** *vía aérea comprometida.

3. Características del episodio de Epistaxis (Duración y cantidad).

Texto libre

4. ¿Toma algún tratamiento antiagregante/anticoagulante?

- a. Sí. **Texto libre**
- b. No.
- c. No sabe.



5. ¿Qué tensión tiene? *no necesaria en niños.



- a. <139/89 mmHg [texto libre](#)
- b. 140/90 mmHg a 179/109 [texto libre](#) *urg hipertensiva ligera y moderada.
- c. >179/109 mmHg
- d. No sabe.

6. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Hemorragia/epistaxis

A1

Combinación 1: Cambio manual.

A2

Paciente epistaxis y vía aérea comprometida.

Combinación 1: Pregunta 2C.

A3

Paciente con epistaxis y dificultad leve para respirar.

Combinación 1: Pregunta 2B

Paciente con epistaxis, sin dificultad para respirar y crisis hipertensiva.

Combinación 1: Pregunta 2A + 5 B o C.

A4

Paciente con epistaxis sin complicaciones.

Combinación 1: 2A + 5A



16.3. Hemorragia/Metrorragia.

Definición: Hemorragia uterina de mayor intensidad, duración o frecuencia de lo habitual.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Está embarazada o cree que puede estarlo?



- a. Si → GINECOOBSTETRICIA, HEMORRAGIA EN EMBARAZO
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

2. Características del Sangrado (tiempo y cantidad).

Texto libre

3. ¿Toma algún tratamiento antiagregante/anticoagulante?



- a. Sí. Texto libre
- b. No.
- c. No sabe.

4. ¿Hay signos de shock?



- a. Sí. Texto libre
- b. No.
- c. No sabe.



5. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Hemorragia/Metrorragia

A1

Combinación 1: Sólo cambio manual.

A2

Paciente con metrorragia y signos de shock.

Combinación 1. Pregunta 4A.

A3

Paciente con metrorragia, sin signos de shock que toma anticoagulantes/antiagregantes

Combinación 1: Pregunta 1B + 3A + 4B

A4

Paciente con metrorragia si complicaciones.

Combinación 1: Pregunta 1B + 3B + 4B



17. Herida.

- 17.1 Herida.
- 17.2. Herida/Mordedura.
- 17.3 Herida/Picadura.

17. Herida.

17.1. Herida.

Definición: lesión de la piel o mucosa accidental o intencional, que provoque un cambio en la coloración y características de los tejidos, aunque no haya pérdida de la continuidad de ellos.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3**

1. ¿Está sangrando?



- a. Sí. → [Herida A2.](#)
- b. No. → [Herida A3.](#)
- c. No sabe. → [Herida A2](#)

Médico/Enfermera 061:

2. ¿Dónde tiene la heria y cómo se la ha hecho?

Texto libre

3. Gravedad de la hemorragia.



- a. **Sin sangrado** *no hay pérdida de sangre.
- b. **Leve** *Hemostasia espontánea.
- c. **Moderado** *Precisa compresión y/o cura/valoración in situ.
- d. **Grave** *Riesgo de shock hipovolémico.



4. Si hemorragia moderada o grave, valorar signos de shock.

- a. Trabajo respiratorio.
- b. Palidez/sudoración.
- c. Deterioro del nivel de Consciencia.
- d. Sin signos de shock.

5. ¿Toma algún tratamiento que pueda alterar la coagulación?

- a. Sí. **Texto libre** *antiagregantes, anticoagulantes, AINES, Ciprofloxacino, quimioterapia, otros.
- b. No.
- c. No sabe.

6. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos herida



A1

Paciente con herida y hemorragia grave.

Combinación 1: Pregunta 3D.

A2

Paciente con herida y hemorragia moderada.

Combinación 1. Pregunta 3C

A3

Paciente con herida y hemorragia leve.

Combinación 1: Pregunta 3B

A4

Paciente con herida sin sangrado.

Combinación 1: Pregunta 3A.

17.2. Herida/Mordedura.



Definición: Lesión provocada por el ataque de un animal con dentadura.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3**

1. ¿Que animal le ha mordido?

Texto libre

2. ¿Dónde le ha mordido?

- a. Cara/cuello. [texto libre](#)
- b. Tronco/abdomen. [texto libre](#)
- c. Extremidades. [texto libre](#)
- d. Otros. [texto libre](#)

3. ¿El animal sigue en la zona/puede volver a atacar?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

4. Gravedad de la hemorragia.

- a. **Sin sangrado** *no hay pérdida de sangre.
- b. **Leve** *Hemostasia espontánea.
- c. **Moderado** *Precisa compresión y/o cura/valoración in situ.
- d. **Grave** *Riesgo de shock hipovolémico.

5. Observaciones. *cuánto tiempo hace desde la mordedura, circunstancias que acompañan...

Texto libre



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos herida/mordedura

A1

Paciente con mordedura y hemorragia grave.

Combinación 1: Pregunta 4D.

Paciente con mordedura en cara/cuello y hemorragia moderada.

Combinación 1: Pregunta 2A + 4C

A2

Paciente con mordedura no en cara/cuello y hemorragia moderada.

Combinación 1. Pregunta 2B y/o C y/o D + 4C.

A3

Paciente con mordedura y hemorragia leve.

Combinación 1: Pregunta 4B.

A4

Paciente con mordedura sin sangrado.

Combinación 1: Pregunta 4A.

17.3. Herida/Picadura.

Definición: Mordedura de un reptil o picotazo que da un ave, medusa o un insecto.



Preguntas Plan TS.

ATLL:

*iniciará siempre como A4.

1. ¿Qué le ha picado?

- a. Insecto. [texto libre](#)
- b. Serpiente. [texto libre](#)
- c. Ave. [texto libre](#)
- d. Otros. [texto libre](#)

2. ¿Es alérgico a lo que le ha picado?

- a. Si → [Reacción Alérgica A2](#)
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

3. Sin ser alérgico, ¿hay signos de alergia/shock anafiláctico?

- a. Sí. → [Reacción Alérgica A2](#)
- b. No.
- c. No sabe.

4. Observaciones.

[Texto libre.](#)

Algoritmos herida/picadura



A1

No existe

Combinación 1: cambio manual.

A2

No existe

Combinación 1. Cambio manual.

A3

No existe.

Combinación 1: Cambio manual

A4

Picaduras sin signos de alergia

Combinación: Por defecto.

17. Incidencias.

- 17.1 Incidencia 061/Ambulancia.
- 17.2 Incidencia 061/Sustitución.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



18. Incidencias.

18.1. Incidencia 061/Ambulancia.

Definición: Incidencias relacionadas con las ambulancias, su equipamiento o las propias bases del 061.

Preguntas Plan TS.

061 Crea siempre esta TS.

***iniciará siempre como A4.**

Enfermera 061:

1. ¿Qué produce la incidencia?

- a. Electromedicina.
- b. Vehículo.
- c. Base de la unidad.
- d. Otros [Texto libre](#)

2. ¿Como se ha resuelto la incidencia?

[Texto libre](#)

18.2. Incidencia 061/Sustitución.

Definición: Incidencias con trabajadores del 061.

Preguntas Plan TS.



061 Crea siempre esta TS

*iniciará siempre como A4.

Enfermera 061:

1. Nombre del profesional a sustituir.

Texto libre

2. Categoría profesional.

- a. Médico.
- b. Enfermería.
- c. TES.
- d. Celador.

3. Nombre del profesional que acude a la sustitución.

Texto libre

4. Incidencia Resuelta por:

- a. Llamamiento CCU.
- b. Coordinador de la unidad.
- c. No resuelta.

19. Inconsciencia.

- 19.1 Inconsciencia.
- 19.2 Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria.
- 19.3 Inconsciencia/Alteración Del Nivel De Consciencia.

19. Inconsciencia.



*Las 3 TS tienen el mismo plan TS.

19.1. Inconsciencia.

19.2. Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria.

19.3. Alteración del nivel de consciencia.

Definición: Ausencia total o parcial de respuesta a estímulos.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como Inconsciencia A1.**

1. ¿El paciente reacciona a algún estímulo? *responde a preguntas, se mueve cuando lo tocan. ✓

- a. Sí → [Alteración del nivel de consciencia A1](#)
- b. No → [Inconsciencia A1](#)
- c. No sabe → [Inconsciencia A1](#)
- d. En Parada Cardiorrespiratoria → [Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria](#)

Médico/Enfermera 061:

2. Vía Aérea (Abc) ✓

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.

3. Respiración (aBc)

- a. Ineficaz/ausente → [Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1](#). *RCP telefónica.
- b. Disneica.



- c. Respiración normal.
- d. No sabe.

4. ¿Hay signos de Shock? (abC)

- a. Sí. [Texto libre](#)
- b. Sin signos de Shock.
- c. No sabe.

5. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

6. ¿Sospecha de síncope?

- a. Sí → [Síncope A2.](#)
- b. No.

7. Antecedentes:

- a. Cardiopatía [texto libre](#).
- b. Arritmia.
- c. Acv/Ictus
- d. Coagulopatías [texto libre](#).
- e. Diabetes Mellitus.
- f. Otras [texto libre](#).

8. ¿Cuánto tiempo lleva así?

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



9. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos Inconsciencia

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



A1

Paciente inconsciente o con alteración del nivel de consciencia y con vía aérea comprometida.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Paciente inconsciente con vía aérea no comprometida y con respiración ausente o ineficaz. PCR.

Combinación 2: Pregunta 2B + 3A.

Paciente inconsciente con vía aérea no comprometida y respiración eficaz pero con signos de Shock.

Combinación 3: Pregunta 2 B o C + 3B o C + 4A

Paciente con vía aérea no comprometida, respiración eficaz, sin signos de Shock pero con alteración del nivel de consciencia alterado (obnubilado, estuporoso o coma)

Combinación 4: Pregunta 2B o C + 3B o C + 4B + 5C o D o E.

A2

Paciente con vía aérea no comprometida y con respiración eficaz, sin signos de Shock. pero con alteración del nivel de consciencia alterado (Somnoliento)

Combinación 1. Pregunta 2B o C + 3B o C + 4B + 5B o C.

A3

No existe

Combinación 1:

A4

No existe

Combinación 1:

20. Indisposición.



Definición: Conjunto de síntomas inespecíficos que no se pueden incluir en ninguna de las otras TS.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Qué le ocurre al paciente?

Texto libre

2. ¿Desde cuándo está así?

Texto libre

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Qué síntomas tiene?



- a. Deterioro del estado general.
- b. Otros. [Texto libre](#)

4. Antecedentes:



- a. HTA.
- b. DM.
- c. Cardiopatía previa.
- d. Ictus.
- e. EPOC.
- f. Demencia.
- g. Parkinson.
- h. Oxigenoterapia.
- i. Otros [texto libre](#)

5. Situación basal:



- a. Gran dependiente/encamado.
- b. Dependiente para ABVD.



c. Independiente/autónomo.

6. Observaciones.

Texto libre

Algoritmos Indisposición

A1

No existe.

Combinación 1:



A2

Combinación 1. Cambio Manual

A3

todas las indisposiciones

Combinación 1: Por defecto.

A4

Paciente con indisposición sin signos de gravedad.

Combinación 1: Cambio manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



21. Intoxicación.

Definición: Síndrome clínico secundario a la introducción brusca de un tóxico en el organismo, tanto de forma intencionada como accidental.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Con qué se ha intoxicado/qué ha tomado?

- a. Alcohol. [texto libre](#)
- b. Drogas → [texto libre](#)
- c. Fármacos → [texto libre](#)
- d. Doméstico → [texto libre](#)
- e. Fitosanitarios → [texto libre](#)
- f. Otros → [texto libre](#)
- g. Intento de Autólisis → [Tentativa de Suicidio \(P1\)](#)

2. ¿Reacciona a estímulos si le hablas o lo mueves? *Órdenes verbales, estímulos dolorosos...

- a. No → [Intoxicación A1](#)
- b. Sí.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

3. Vía Aérea (Abc)

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.



4. Respiración (aBc)

- a. Ineficaz/ausente → **Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1**. *RCP telefónica.
- b. Disneica.
- c. Respiración normal.
- d. No sabe.

5. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta**. *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento**. *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado**. *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso**. *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma**. *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.
- f. **No sabe o no puede confirmar** *Ilamante no lo puede confirmar.

6. ¿Qué ha tomado y cantidad?

Texto libre

7. Tiempo transcurrido desde su administración/ingestión.

Texto libre

8. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Intoxicación

A1

Paciente intoxicado con alcohol en coma y/o vía aérea comprometida.

Combinación 1: Pregunta 1 A + 3A y/o 5E.

Paciente intoxicado con drogas, fármacos, productos domésticos, fitosanitarios u otros con vía aérea comprometida y/o estuporoso/coma.

Combinación 2: Pregunta 1B y/o C y/o D y/o E y/o F + 3 A y/o 5D o E.

Paciente intoxicado con productos domésticos, fitosanitarios u otros con vía aérea comprometida y/o obnubilado.

Combinación 3. Pregunta 1D y/o E y/o F + 3A y/o 5 C.

A2

Paciente intoxicado con drogas o fármacos y con nivel de consciencia obnubilado.

Combinación 1. Pregunta 1B y/o C + 5C.

Paciente intoxicado con productos domésticos, fitosanitarios u otros y con nivel de consciencia somnoliento.

Combinación 2. Pregunta 1 D y/o E y/o F + 5B

A3

Paciente intoxicado con drogas o fármacos con nivel de consciencia somnoliento o alerta.

Combinación 1: Pregunta 1B y/o C + 5A o B.

Paciente intoxicado con productos domésticos, fitosanitarios u otros y con nivel de consciencia somnoliento o alerta.

Combinación 2: Pregunta 1D y/o E y/o F + 5A o B.

Paciente intoxicado con alcohol y con nivel de consciencia estuporoso/obnubilado.

Combinación 3: Pregunta 1A + 5C y/o D.



A4

Paciente intoxicado con alcohol con nivel de consciencia alerta/somnoliento.

Combinación 1: Pregunta 1A + 5A o B.

Paciente intoxicado con sustancias que a juicio clínico no requiera asistencia

Combinación: Cambio Manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



22. Mareos/Vértigos.

Definición: El vértigo se define como la sensación de rotación en el espacio, ya sea del propio paciente o del medio que le rodea.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Desde cuándo está con mareo/vértigo?

Texto libre

- a. Súbito (segundos a 15')
- b. Rápido/progresivo (16' a 6h)
- c. Gradual (>6h)

2. ¿Usted ha padecido de mareos/vértigos previos?

- a. Si.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

3. Síntoma asociados.

- a. Alteración estado consciencia. → **Inconsciencia/Alteración del nivel de consciencia.**
- b. Cambios de sintomatología habitual.
- c. Sensación de giro.
- d. Empeora con el movimiento.
- e. Náuseas/vómitos.
- f. Traumatismo previo craneal.
- g. Dolor torácico → **Dolor Torácico.**
- h. Alteración motora *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.
- i. Alteración sensitiva *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.



- j. Alteración de la marcha/coordinación *si se sospecha de acv/ictus cambiar tipificación.
- k. Otros. [Texto libre](#)
- l. Sin síntomas asociados.

5. ¿Ha tomado algún medicamento para el vértigo?



- a. Si. [Texto libre](#)
- b. Sí, sedantes vestibulares habitual/prescrita pero no mejora. [Texto libre](#)
- c. No.
- d. No sabe.

6. Antecedentes:



- a. Diabetes.
- b. HTA.
- c. Arritmia/cardiopatía.
- d. Patología ótica.
- e. Traumatismo previo.
- f. Tumor/metástasis.
- g. Consumo alcohol/drogas.
- h. Otros. [texto libre](#)
- i. Sin antecedentes.

7. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Mareos/vértigos

A1

Combinación 1: cambio manual.

A2

Paciente con vértigo y TCE previo.
Combinación 1. Pregunta 1 A o B o C + 3F.

A3

Paciente con vértigo sin signo de Gravedad.
Combinación 1: Pregunta 1 A o B o C

A4

Paciente con cefalea sin síntomas asociados y que no ha tomado sedantes vestibulares.
Combinación 1: Pregunta 1A o B o C + 3 I + 5C.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



23. Neurología.

- 23.1. Neurología/Acv-Ictus.
- 23.2. Neurología/Crisis Epiléptica.

23. Neurología.

23.1. Neurología/ACV-Ictus.

Definición: Aparición repentina de un déficit neurológico encefálico focal causado por una enfermedad vascular. Puede manifestarse con: Pérdida de fuerza o rigidez de brazo y/o pierna, boca torcida, dificultad para hablar y alteración de la consciencia total o parcial.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿El paciente reacciona a algún estímulo ? *abre los ojo, hable, se meve...

- a. Si → Neurología -- ACV/Ictus A2
- b. No → Neurología -- ACV/Ictus con inconsciencia A1
- c. No sabe.

2. ¿Desde cuándo está así?

Texto libre

- a. <24 horas
- b. >24 horas
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Tiene algún síntoma de sospecha para código ictus? *Escala valoración extrahospitalaria Cincinnati.

- a. Asimetría facial.
- b. Debilidad de extremidad superior.
- c. Alteración del habla.
- d. No.



4. Autonomía del paciente.

- a. Independiente.
- b. Ayuda puntual.
- c. Cama-sillón.
- d. Encamado.
- e. No sabe.

5. Enfermedad grave o irreversible. ✓

- a. Si [texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

6. ¿Tiene algún síntoma de proceso neurológico? ✓=

- a. Confusión o pérdida de coordinación.
- b. Cefalea intensa.
- c. Pérdida de visión.
- d. Alteración de la sensibilidad.
- e. Dificultad para caminar.
- f. Mareos o pérdida del equilibrio.
- g. Otros. [Texto libre](#)
- h. Sin síntomas.

7. Factores de resgo. ✓=

- a. Ictus previos.
- b. Diabetes.
- c. HTA
- d. Cardiopatía/Arritmia.
- e. Anticoagulado.
- f. Fumador.
- g. Sin antecedentes de interés.
- h. No sabe.

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRA GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos ACV/Ictus

A1

Paciente con sospecha de ictus con criterios de código ictus.

Combinación 1: Pregunta 2A + 3A y/o B y/o C + 4A o B + 5B

A2

Paciente con sospecha de ictus que no cumple criterios de código ictus por >24h de los síntomas.

Combinación 1. Pregunta 2B + 3A y/o B y/o C + 4A o B + 5B.

Paciente con sospecha de ictus que no cumple criterios de código ictus por movilidad reducida.

Combinación 2. Pregunta 2A + 3A y/o B y/o C + 4C o D + 5B.

Paciente con sospecha de ictus que no cumple criterios de código ictus por enfermedad irreversible

Combinación 3. Pregunta 2A + 3A y/o B y/o C + 4A o B + 5A

A3

Paciente con sospecha de ictus que no cumple criterios de código ictus por >24h de los síntomas, movilidad reducida/encamado y/o enfermedad irreversible

Combinación 1. Pregunta 2B + 3A y/o B y/o C + 4C o D + 5A o B

A4

Paciente encamado con sospecha de ictus sin focalidad.

Combinación 1: Pregunta 2A o B + 3D.



23.2. Neurología/Crisis Epiléptica.

Definición: Episodio autolimitado de la función cerebral causado por una actividad anormal y excesiva de las redes neuronales.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Sigue convulsionando?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.

Médico/Enfermera 061:

2. Vía Aérea (Abc)

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.

3. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.



4. Fase de la Crisis Convulsiva:



- a. **Pasadas - post ictal.** *Valorar si estatus epiléptico
- b. **En curso.** *Valorar su estatus epiléptico.
- c. **Estatus epiléptico.** *Crisis repetidas sin recuperación del nivel de conciencia entre ella o de duración >5'.

5. Tipo de crisis:



- a. **Parcial/focal.**
- b. **Generalizada** *afectación de ambos hemisferios. Suele presentar pérdida de consciencia y manifestaciones motoras.

6. ¿Es epiléptico conocido?



- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe

7. Posibles desencadenantes:



- a. Supresión del tratamiento anticonvulsivo.
- b. Abstinencia o intox. Alcohólica.
- c. TCE complicados.
- d. Fiebre.
- e. ACV y secuelas.
- f. Lesiones expansivas intracerebrales (tumores, abscesos...)
- g. Otras: [Texto libre](#).
- h. Desconocida.
- i. Pseudocrisis Psicógena → [Paciente psiquiátrico A3](#)

8. Observaciones.

[Texto libre](#)

Algoritmos Crisis Convulsiva



A1

Paciente Crisis convulsiva y vía aérea comprometida.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Paciente con crisis convulsiva y nivel de conciencia estuporoso o coma.

Combinación 1: Pregunta 3D o E.

Paciente en status epiléptico o con convulsiones en curso.

Combinación 1: Pregunta 4B o C.

A2

Paciente sin la vía aérea comprometida, nivel de conciencia alerta, somnoliento u obnubilado y post ictal.

Combinación 1: Pregunta 2B o C + 3A o B o C + 4A.

A3

Paciente sin vía aérea comprometida, nivel de conciencia alerta y con crisis parcial/focal en curso.

Combinación 1: Pregunta 2B + 3A + 4A + 5A

A4

Paciente que ha sufrido una crisis epiléptica que no precisa asistencia.

Combinación 1: cambio manual.



24. Patología por Inmersión.

Definición:

- **AHOGAMIENTO:** muerte por asfixia tras la inmersión en un líquido.
- **CASIAHOGAMIENTO o SEMIAHOGAMIENTO:** es un ahogamiento incompleto que presenta una supervivencia mayor de 24 horas después de un accidente de inmersión.
- **SÍNDROME DE DESCOMPRESIÓN:** Enfermedad aguda producida en personas que han estado.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

*iniciará siempre como A2.

1. ¿Lo han sacado ya?

- a. Si.
- b. No, agua dulce → **B1 Rescate/salvamento agua**
- c. No, agua salada → **T1 Emergencia Copla Rescate/ Salvamento Persona.**
- d. No sabe.

2. ¿reacciona a algún estímulo?

- a. Si.
- b. No, paciente inconsciente tras inmersión → **Patología por Inmersión A1.**
- c. No sabe.

3. ¿Dónde ha ocurrido?

- a. **Ocio:**
 - Playa.
 - Piscina.
 - Rio/lago/pantano.



b. Entorno laboral (invitación automática organismos Salud Laboral).

- Empresa. [texto libre](#).
- Actividad de la empresa [texto libre](#).
- Buceo con Botella
- Otros. [texto libre](#)

c. Actividad de Buceo. (pregunta de selección múltiple)

- Buceo con botella. [Texto libre](#) *Nombre del club.
- Buceo sin botella [Texto libre](#)
- Vía pública/Instalación pública.
- Instalación Privada. [Texto libre](#)

Médico/Enfermera 061:

4. Vía Aérea (Abc)

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.

5. ¿Cómo es la Respiración? (aBc)

- a. Ineficaz o ausente. → [Patología por inmersión A1](#) *RCP Telefónica.
- b. Disnea grave. *Puede manifestarse como distrés respiratorio.
- c. Disnea leve. *Se puede acompañar por tos.
- d. Respiración normal.
- e. No sabe.

6. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.



7. ¿Cuánto tiempo ha estado sumergido?

texto libre.

8. ¿Sabe a cuanta profundidad?

Texto libre

9. Observaciones.

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Patología por Inmersión

A1

Paciente tras inmersión queda inconsciente.

Combinación 1: Pregunta 2B.

Paciente de medio acuático con vía aérea comprometida.

Combinación 2: Pregunta 4A.

Paciente en PCR.

Combinación 2: Pregunta 5A.

Paciente en coma, estuporoso u obnubilado.

Combinación 2: Pregunta 6C o D o E.

A2

Paciente consciente con disnea grave tras incidente acuático.

Combinación 1. Pregunta 2A + 5B.

A3

Paciente consciente con disnea leve tras incidente acuático.

Combinación 1: Pregunta 2A + 5C.

A4

Paciente consciente y con respiración normal tras incidente acuático.

Combinación 1: Pregunta 2A + 5D + 6A



25. Psiquiatría.

Psiquiatría/Paciente Agresivo.

Psiquiatría/Paciente No Agresivo.

*mismo plan TS para ambas.

Definición: Paciente con diagnóstico de patología psiquiátrica y/o tratamiento.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A3.**

1. ¿Está armado?

- a. Sí. *valorar el cambio de TS si supone un riesgo para 061
→ P1 SEGURIDAD CIUDADANA, AMENAZA.
- b. No.
- c. No sabe.

2. ¿Es o puede ser peligroso?

- a. Sí → A2 PACIENTE PSIQUIÁTRICO AGRESIVO.
- b. No. → A3 PACIENTE PSIQUIÁTRICO NO AGRESIVO.
- c. No sabe.

3. ¿Está o ha estado en tratamiento psiquiátrico?

- a. Sí.
- b. No.
- c. No sabe.



Médico/Enfermera 061:

4. ¿Qué está ocurriendo?

- a. Describir. [Texto libre](#)
- b. Alteración de la conducta/agitación. *no hay riesgo para los demás.
- c. Crisis de ansiedad.

5. ¿Cuál es el diagnóstico psiquiátrico?

- a. Esquizofrenia.
- b. Trastorno bipolar.
- c. Depresión.
- d. Ansiedad.
- e. Demencia.
- f. Otros [Texto libre](#).

6. Tratamiento habitual:

- a. Adhesión al tratamiento.
- b. No adhesión al tratamiento.
- c. Cambios en el tratamiento habitual.

7. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Psiquiatría

A1

Combinación 1: cambio manual

A2

Combinación 1. Cambio Manual.

A3

Paciente Psiquiátrico

Combinación 1: Por defecto.

A4

Combinación 1: Cambio manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



26. Reacción Alérgica.

Definición: Las alergias son mecanismos de respuesta inmune exagerada del organismo (hipersensibilidad) a diferentes alérgenos ambientales, alimentarios, medicamentos, etc. (OMS)

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Qué ha provocado los síntomas de alergia?

- a. Insecto/picadura [texto libre](#).
- b. Fármacos/alimentos [texto libre](#).
- c. Sustancias inhaladas [texto libre](#).
- d. Otros [texto libre](#).

Médico/Enfermera 061:

2. Vía Aérea (Abc)

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.

3. ¿Cómo es la respiración?

- a. Estridor/Ronquera.
- b. Sibilancias.
- c. Taquipnea.
- d. Respiración normal.
- e. Otros [texto libre](#)



4. ¿Hay signos de shock?

- a. Sí. [Texto libre](#)
- b. No.
- c. No sabe.

5. Otros síntoma:



- a. Cutáneos [texto libre](#) *valorar extenso o localizado, habones...
- b. Gastrointestinal [texto libre](#)
- c. Otros [texto libre](#)

6. Antecedentes:



- a. Alergias conocidas [texto libre](#).
- b. Asma.
- c. Patologías respiratorias [texto libre](#).
- d. Otros [texto libre](#).

7. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Reacción Alérgica

A1

Paciente con reacción alérgica con vía aérea comprometida.

Combinación 1: Pregunta 2A.

Paciente con reacción alérgica con y respiración con estridor/ronquera.

Combinación 1: Pregunta 3A.

A2

Paciente con reacción alérgica y respiración con sibilancias o taquipnea.

Combinación 1: Pregunta 3B o C.

A3

Paciente con síntomas cutáneos, gastrointestinales u otros.

Combinación 1: Pregunta 5 A y/o B y/o C.

A4

Paciente con reacción alérgica resuelta con consejos.

Combinación 1: Cambio manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



25. Síncope.

Definición: Pérdida brusca de conocimiento y del tono muscular, de corta duración (segundos o pocos minutos) y con recuperación espontánea.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como Inconsciencia A1.**

Médico/Enfermera 061:

1. ¿Hay signos de Shock? (abC)

- a. Sí. [Texto libre](#)
- b. Sin signos de Shock.
- c. No sabe.

2. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas. → [Inconsciencia/Alteración del Nivel de Consciencia.](#)
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
→ [Inconsciencia/Alteración del Nivel de Consciencia.](#)
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.
→ [Inconsciencia A1](#)

3. Síntomas Premonitorios o coincidentes:

- a. Cambio de postura *situaciones que nos hagan sospechar síncope Ortostático.
- b. Ejercicio físico *durante o después del esfuerzo.
- c. Micción.



- d. Ataque de tos.
- e. Dolor agudo.
- f. Estimulación Seno Carotídeo [texto libre](#).
- g. Ansiedad.
- h. Clínica Vegetativa.
- i. Dolor torácico/palpitaciones.
- j. Brusco, sin aviso.
- k. Déficit neurológico.
- l. No sabe.

4. ¿Cuánto tiempo ha estado inconsciente?

[Texto libre](#)

5. Después de recuperar la consciencia, ¿Continúa con algún síntoma?

- a. No, asintomático.
- b. Déficit neurológico.
- c. Mareo.
- d. Cuadro vegetativo.
- e. Cefalea.
- f. Otros [texto libre](#).

6. Antecedentes:

- a. Cardiopatía [texto libre](#).
- b. Arritmia.
- c. Acv/Ictus
- d. Coagulopatías [texto libre](#).
- e. Otras [texto libre](#).

7. Observaciones.

[Texto libre](#)

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Síncope

A1

Combinación 1: cambio manual.

A2

Síncope, sin signos de Shock. pero con alteración del nivel de consciencia (Somnoliento)

Combinación 1: + Pregunta 1B + 2B.

Síncope, con signos de Shock y nivel de consciencia Somnoliento o Alerta.

Combinación 2: + Pregunta 1A + 2A y/o B.

A3

Síncope sin signos de Shock y con nivel de consciencia Alerta

Combinación 1: Pregunta 1B. + 2A.

A4

Síncope sin complicaciones

Combinación 1: cambio manual.



26. Tentativa de Suicidio.

Definición: Acto autolesivo con intención de provocar la muerte.

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como A2.**

1. ¿Qué ha ocurrido y hace cuanto tiempo?

- a. Ingesta de fármacos/tóxicos [Texto libre](#).
- b. Autolesión [Texto libre](#).
- c. Caída/precipitación [Texto libre](#).
- d. Ahorcamiento [Texto libre](#).
- e. Ideas autolíticas [Texto libre](#).
- f. Otros. [Texto libre](#).

Médico/Enfermera 061:

2. Nivel de Consciencia.

- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

3. ¿Cómo es la Respiración? (aBc)

- a. Ineficaz o ausente. → [Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A](#)
- b. Disnea grave. *Puede manifestarse como distrés respiratorio.
- c. Disnea leve. *Se puede acompañar por tos.



- d. Respiración normal.
- e. No sabe.

4. Detalles de la causa.



- a. Ingesta de fármacos/tóxicos. *fármaco, cantidad y tiempo desde la ingesta.
[Texto libre](#)
- b. Autolesión. *Dónde y cómo se ha lesionado.
[Texto libre](#)
- c. Caída/precipitación. *Desde qué altura.
[Texto libre](#)
- d. Ahorcamiento. *Signos de vida (se mueve, frío/caliente...
 - Signos de vida.
 - No signos de vida.
- e. Ideas autolíticas.
[Texto libre](#)
- f. Otros.
[Texto libre.](#)

5. Observaciones. *mecanismo lesional, ¿sigue en el suelo?, acceso al paciente, anticoagulación...

[Texto libre](#)

Algoritmos Tentativa de Suicidio



A1

Tentativa de suicidio con nivel de consciencia obnubilado, estuporoso o coma.

Combinación 1: Pregunta 2C o D o E.

Paciente precipitado con ideas autolíticas

Combinación 2: Pregunta 1C.

Paciente ahorcado con signos de vida.

Combinación 3: Pregunta 4D Signos de vida.

Tentativa de suicidio con respiración ausente o ineficaz (PCR) o disnea grave.

Combinación 4: Pregunta 3A o B.

A2

Tentativa de suicidio con nivel de consciencia Somnoliento.

Combinación 1: Pregunta 2B.

Tentativa de suicidio consciente con disnea leve o grave.

Combinación 2: Pregunta 3B o C.

Paciente ahorcado sin signos de vida

Combinación 3: Pregunta 4D sin signos de vida.

Tentativa de suicidio por ingesta de fármacos/tóxicos

Combinación 4: Pregunta 1A.

Tentativa de suicidio por autolesiones.

Combinación 5: Pregunta 1B.

A3

Paciente con tentativa de suicidio sin signos de gravedad. No es una urgencia no demorable.

Combinación 1: Cambio manual.



A4

Paciente con tentativa de suicidio sin signos de gravedad. No es una urgencia no demorable.

Combinación 1: Cambio manual.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



27. Traumatismo.

Definición: Paciente con heridas o lesiones provocadas por un agente externo (caída, golpes, accidente...)

Preguntas Plan TS.

ATLL:

***iniciará siempre como Inconsciencia A2.**

1. Tipo de traumatismo. ✓

Descripción del traumatismo. [Texto libre](#)

- a. Paciente inconsciente tras traumatismo → [Traumatismo/Inconsciencia A1.](#)
- b. Traumatismos Leve * *torceduras, caídas a nivel, golpes leves...
- c. Traumatismo moderado. *caídas que no sean a nivel, golpes con heridas, precipitaciones...

2. ¿Dónde ha ocurrido? ✓

- a. Domicilio.
- b. Entorno escolar.
- c. **Entorno laboral** (invitación automática organismos Salud Laboral y cuerpos de seguridad).
 - Empresa. [texto libre](#).
 - Actividad de la empresa [texto libre](#)
- d. **Ocio/festivo**. (invitación automática a cuerpos de seguridad).
- e. Otros [texto libre](#).

Médico/Enfermera 061:

3. ¿Hay sangrado? (Xabc) ✓

- a. **Sin sangrado** *no hay pérdida de sangre.
- b. **Leve** *Hemostasia espontánea.
- c. **Moderado** *Precisa compresión y/o cura/valoración in situ.
- d. **Grave** *Riesgo de shock hipovolémico.



4. Vía Aérea (Abc)

- a. Comprometida.
- b. Permeable.
- c. No sabe.

5. Respiración (aBc)

- a. Ineficaz/ausente → **Inconsciencia/Parada Cardiorrespiratoria A1.** *RCP telefónica.
- b. Disneica.
- c. Respiración normal.
- d. No sabe.

6. ¿Hay signos de Shock? (abC)

- a. Sí. **Texto libre**
- b. Sin signos de Shock.
- c. No sabe.

7. Nivel de Consciencia.



- a. **Alerta.** *Respuesta adecuada a estímulos
- b. **Somnoliento.** *Tendencia al sueño con respuesta adecuada a órdenes verbales simples y complejas.
- c. **Obnubilado.** *Respuesta a órdenes simples y estímulos dolorosos. No respuesta adecuada a órdenes complejas.
- d. **Estuporoso.** *Sólo hay respuesta a estímulos dolorosos.
- e. **Coma.** *Ausencia total de respuesta a estímulos verbales y dolorosos.

8. Descripción de las lesiones:



- a. Cabeza/cuello **texto libre.**
- b. Tórax **texto libre.**
- c. Abdomen. **texto libre**
- d. Extremidades. **texto libre**
- e. Amputación **texto libre.**
- f. Atrapamiento. **texto libre.** → invitación a Bomberos
- g. Otros **texto libre**



h. Sin lesiones.

9. Observaciones. *mecanismo lesional,¿sigue en el suelo?, acceso al paciente, anticoagulación...

Texto libre

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



Algoritmos Traumatismo

A1

Paciente tras traumatismo queda inconsciente.

Combinación 1: Pregunta 1B.

Paciente tras traumatismo con sangrado grave.

Combinación 2: Pregunta 3D.

Paciente tras traumatismo con vía aérea comprometida.

Combinación 3: Pregunta 4A.

Paciente en PCR tras traumatismo.

Combinación 4: Pregunta 5A.

Paciente con signos de shock de origen hemorrágico o hemo/neumotorax.

Combinación 5: Pregunta 6A y/o B y/o C.

Paciente tras traumatismo con alteración del nivel de consciencia obnubilado, estuporoso o coma.

Combinación 6: Pregunta 7C o D o E.

Paciente tras traumatismo con amputación de miembro o atrapamiento.

Combinación 7: Pregunta 8 E y/o F.

A2

Paciente tras traumatismo con sangrado moderado.

Combinación 1. Pregunta 3C.

Paciente somnoliento tras traumatismo.

Combinación 2. Pregunta 7B



A3

Paciente con sangrado leve o sin sangrado, vía aérea permeable, respiración normal, sin signos de shock y alerta tras traumatismo. Sin lesiones de gravedad en la valoración secundaria.

Combinación 1: Pregunta 3 A o B + 4B + 5B + 6D + 7A + 8A y/o B y/o C y/o D y/o G

A4

Paciente con sangrado leve o sin sangrado, vía aérea permeable, respiración normal, sin signos de shock y alerta tras traumatismo. Sin lesiones en la valoración secundaria.

Combinación 1: Pregunta 3A o B + 4B + 5B + 6D + 7A + 8H

04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



30. Tipos de Preguntas.

El documento contiene 3 tipos de preguntas.

- **Pregunta de texto libre.** No influyen en el algoritmo.

5. Observaciones.

Texto libre

- **Pregunta con varias respuesta y elección única.** En el algoritmo las posibles opciones aparecerán como: **5A o B o C.**

5. ¿ Respiración Ineficaz o Ausente? (aBc) ✓

- a. Sí. → **Traumatismo/Parada Cardiorrespiratoria A1** *RCP Telefónica.
- b. No. Respiración normal.
- c. No sabe.

- **Pregunta con varias respuestas y elección múltiple.** En el algoritmo aparecerán como: **6A y/o B y/o C y/o D.**

6. ¿Hay signos de Shock? (abC) ✓=

- a. Palidez.
- b. Sudoración fría.
- c. Cianosis.
- d. Sin signos de Shock.

31. Bibliografía.



- Pérez FJ, Murillo LJ. Medicina de urgencias y emergencias: Guía diagnóstica y protocolos de actuación. Elsevier España, S.L.U.; 2018. 1048 p.
- Group MT. Emergency Triage. Wiley & Sons, Limited, John; 2008. 192 p.
- Manejo inicial del paciente traumatizado grave : urgencias y emergencias - 1. edición. Aran; 2011.
- Medicina de urgencias: Triage, politrauma y reanimación. España: Servicio de Publicaciones Universidad de Zaragoza; 2015.
- Leo B, Council ER, editores. European Resuscitation Council guidelines for resuscitation. Amsterdam: Elsevier; 2021. 217 p.
- ASPECTOS DESTACADOS de las Guías de la AMERICAN HEART ASSOCIATION del 2020 PARA RCP Y ACE. EEUU: AHA; 2020. 32 p.
- Protocolo de actuación y buenas prácticas en la atención sanitaria inicial al accidentado de tráfico. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2010. 118 p.
- Protocolos de Coordinación de la Asistencia Extrahospitalaria Urgente y Emergente del Sistema Sanitario Público de Andalucía. Protocolos de Coordinación. Sevilla: Junta de Andalucía; 28 p.

04/07/2023 10:55:12

CELDRAÑ GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7



04/07/2023 10:55:12

CELDRAH GIL, FRANCISCO

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico administrativo archivado por la Comunidad Autónoma de Murcia, según artículo 27.3.c) de la Ley 39/2015. Los firmantes y las fechas de firma se muestran en los recuadros. Su autenticidad puede ser contrastada accediendo a la siguiente dirección: <https://sede.carm.es/verificardocumentos> e introduciendo el código seguro de verificación (CSV) CARM-a6624722-1a48-41b6-756e-0050569b34e7

