



# PHTLS

## Prehospital Trauma Life Support

Soporte vital prehospitalario para traumatismos

10<sup>th</sup> Edition

Instructor Update

Actualización para Instructores

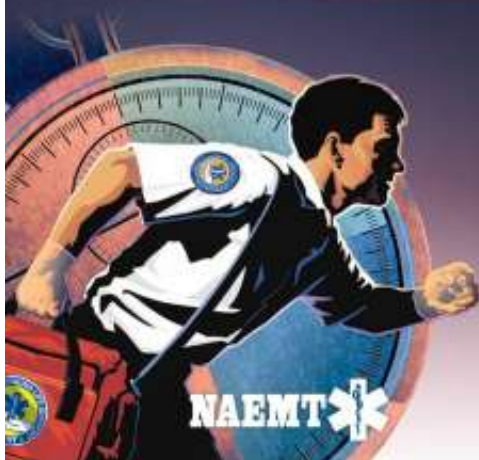


Orlando Florida - 2022



# PHTLS

Prehospital Trauma Life Support



## 10<sup>th</sup> Edition Instructor Update

October 10, 2022  
Orlando, Florida



# PHTLS and ATLS

Desde que se publicó la primera edición de PHTLS en 1985, siempre hemos utilizado la edición más reciente de ATLS para guiar el enfoque médico de la atención de traumatismos.

En 2021, ACS nos notificó que, debido a la pandemia de COVID-19, la edición 111h de ATLS se retrasaría.

En NAEMT, se tomó la determinación de continuar con nuestro cronograma regular de 4 años para producir la 1ª edición de PHTLS.

Nos pusimos en contacto con los líderes de ACS-COT y ATLS para ver cómo podíamos trabajar con ellos para identificar los cambios en la atención de trauma que deberían reflejarse en la 1Q.ª edición de PHTLS.

Nuestro equipo médico de PHTLS se asoció con nuestros colegas de ATLS para revisar y acordar la evidencia más reciente y determinar conjuntamente qué cambios eran aplicables para esta última edición de PHTLS.

¡Desde que se publicó la primera edición de PHTLS en 1985, siempre hemos utilizado la edición más reciente de ATLS para guiar a los médicos! abordaje de la atención traumatológica.

En 2021, ACS nos notificó que, debido a la pandemia de COVID-19, la 11.ª edición de ATLS se retrasaría.

En NAEMT, se tomó la determinación de continuar con nuestro cronograma regular de 4 años para producir la 1Q.ª edición de PHTLS.

Nos pusimos en contacto con los líderes de ACS-COT y ATLS para ver cómo podíamos trabajar con ellos para identificar los cambios en la atención de trauma que deberían reflejarse en la 1Q.ª edición de PHTLS.

¡Nuestra médica PHTLS! El equipo se asoció con nuestros colegas en ATLS para revisar y acordar la evidencia más reciente y determinar conjuntamente qué cambios eran aplicables para esta última edición de PHTLS. Este proceso marcó un hito en nuestra relación con ACS-COT y ATLS en su reconocimiento de las diferencias en la atención del paciente traumatizado en un entorno prehospitalario versus hospitalario. Estamos muy agradecidos

y entusiasmado por este nuevo nivel de asociación



Sincere appreciation to the organizations that endorse PHTLS

*Thank you!*

## Eastern Association for the Surgery of Trauma

Advancing Science, Fostering Relationships, and Building Careers



**PHTLS también cuenta con el respaldo de varios! prestigiosas organizaciones - la Asociación Oriental para la Cirugía de Trauma (ESTE), la Especial de Operaciones Médica! (SOMA), y la Asociación de Centros de Trauma de América (TCAA).**



The Medicine That Drives The Course



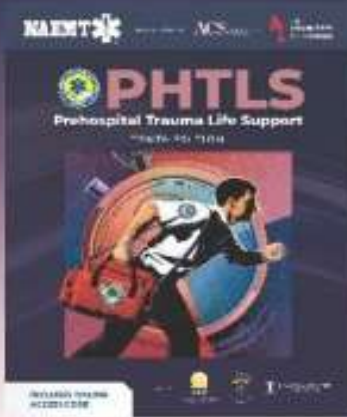
**Andrew N. Pollak, MD,  
FACS, FAAOS  
PHTLS Medical Editor**

**¡Es ahora un gran placer para mí presentar nuestra 10ª edición de PHTLS Medica! Editor, quien dirigió la revisión del libro de texto PHTLS, Dr. Andy Pollak. El Dr. Pollak actualmente se desempeña como profesor y presidente del Departamento de Ortopedia en la Facultad de Medicina de la Universidad de Maryland. También es el Director Clínico del Sistema Médico de la Universidad de Maryland, ¡Medica! Director del Departamento de Bomberos del Condado de Baltimore y es Alguacil Adjunto Especial de EE.UU. Por favor únete a mí dando la bienvenida a mi colega y amigo, el Dr. Andy Pollak.**



# PHTLS

Prehospital Trauma Life Support



## PHTLS 10<sup>th</sup> Edition Chapter Editors

**Hola y gracias Warren. Ha sido un verdadero honor y un placer servir como editor médico de PHTLS en la décima edición y estoy emocionado de estar aquí hoy para compartir las actualizaciones del libro de texto con ustedes.**

**Al revisar PHTLS, el Comité reclutó expertos en la materia de todo el mundo, buscando a los mejores y más brillantes para revisar y revisar los capítulos. Como verá en la siguiente diapositiva, un increíble grupo de médicos y profesionales prehospitalarios se ofrecieron como voluntarios para esta revisión y volcaron su pasión y experiencia que garantizan que la 10.<sup>a</sup> edición sea una publicación actualizada y basada en pruebas recurso.**



# PHTLS 10 / Chapter Editors

Heidi Abraham, MD, EMT-B, EMT-T,  
FAEMS

Faizan H. Arshad, MD

Robert D. Barraca, MD, M PH, FACS

Thomas Colvin, NREMT-P Alexander L.  
Eastman, MD, MPH,

FACS, FAEMS

Emily Esposito, DO

Samuel M. Galvagno, Jr. DO, Ph D, MS

Mark Gestring, MD, FACS Jennifer M.

Gurney, MD, FACS Danielle Hashmi,

DO

Michael Holtz, MD

Jay Johannigman, MD Brandon Kelly,  
MD Spogmai Komak, MD Matthew J.  
Levy, DO, MSc

Angel Ramon Lopez, MD Anthony  
Loria, MD Steven C. Ludwig, MD

Angela Lumba-Brown, MD Faroukh  
Mehkri, DO, AEMT

Vince Mosesso, MD, FACEP, FAEMS

Jessica Naiditch, MD, FACS

Daniel P. Noguee, MD, MHS

**Fuimos muy afortunados de poder reunir a algunos de los más grandes líderes de pensamiento en trauma prehospitalario para trabajar en la 1Qª edición.**

**¡Entendiendo la crítica! papel del proveedor prehospitalario en la supervivencia del paciente traumatizado, cada uno de los editores de nuestros capítulos aplicó su experiencia para garantizar que se abordara todo el espectro de la atención traumatológica**



Deep Appreciation

Thank  
you!



Eileen Bulger  
MD, FACS

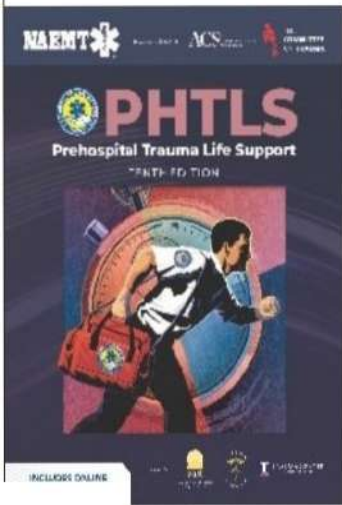
PHTLS 10<sup>th</sup> Edition Foreword

En nombre de la NAEMT y el Comité PHT, me gustaría expresar mi profundo agradecimiento a la Dra. Eileen Bulger, expresidenta inmediata de la ACS-COT, por el inspirador prólogo que escribió para la 1Q.<sup>a</sup> edición. El Dr. Bulger reflexionó sobre la evolución de EMS en los Estados Unidos y el crecimiento de PHTLS como programa global. Es importante destacar que nos recordó las palabras de Norman McSwain: Trauma ¡La atención comienza cuando la primera emergencia médica! técnico El socorrista llega a la escena, no cuando el paciente llega al hospital.





## PHTLS 10 / Basis for Changes



**Revisión de ATLS y ACS-COT.**

**Revisión del Comité PHT.**

**Reseñas de literatura proporcionadas por el Dr. Frank Butler.**

**Capítulos de PHTLS enviados a los autores de los capítulos con la orientación del Comité.**

**Reseñas de externa! revisores y expertos en la materia.**

**Además de nuestro trabajo con ATLS, el comité también revisó y consideró nueva evidencia compartida por los miembros del comité, ¡externa! revisores, expertos en la materia y revisiones bibliográficas proporcionadas por el Dr. Frank Butler del Comité de Atención de Víctimas de Combate Táctico del Departamento de Defensa de EE. UU. Luego, los capítulos de PHTLS se enviaron a los editores de capítulos con la orientación del Comité de PHT.**

**Además de nuestro trabajo con ATLS, el comité también revisó y consideró nueva evidencia compartida por los miembros del comité, ¡externa! revisores, expertos en la materia y revisiones bibliográficas proporcionadas por el Dr. Frank Butler del Comité de Atención de Víctimas de Combate Táctico del Departamento de Defensa de EE. UU. Luego, los capítulos de PHTLS se enviaron a los editores de capítulos con la orientación del Comité de PHT.**



# PHTLS 10 / Table of Contents

1. PHTLS: pasado, presente y futuro
2. ¡Principios áureos, preferencias y crítica! Pensamiento
3. Choque: fisiopatología de la vida y la muerte
4. La física del trauma
5. Evaluación de la escena
7. Evaluación del paciente y Gestión
8. Vía Aérea y Ventilación
9. Traumatismos de cabeza y cuello
10. Trauma espinal
11. Trauma torácico
12. Trauma abdominal
13. Trauma musculoesquelético

La 1Qª edición de PHTLS contiene 22 capítulos, que se muestran aquí



# PHTLS 10 / Table of Contents

**13. Lesiones por quemaduras**

**14. Trauma Pediátrico**

**15. Trauma geriátrico**

**16. Prevención de lesiones**

**17. Gestión de desastres**

**18. Explosiones y Armas de  
Destrucción Masiva**

**19. Trauma Ambiental 1 :  
Calor y Frio**

**20. Trauma Ambiental 1 1 :  
Ahogamiento, Rayo, Buceo y  
Altitud**

**21. Atención de traumatismos en  
el desierto**

**22. Médico de emergencia  
táctico civil Soporte (TEMS)**



Welcome from Dennis Rowe



**Dennis Rowe, EMT-P  
Chair, PHT Committee**

**Es un privilegio y un honor dar la bienvenida a nuestra familia mundial de instructores de PHTLS a la 10.<sup>a</sup> edición de Actualización de instructores de PHTLS. Me siento honrado por su presencia aquí esta tarde, que nos recuerda por qué el programa PHTLS continúa siendo el líder mundial en educación prehospitalaria sobre trauma. El gran éxito de nuestro programa se debe directamente a la tremenda dedicación y pasión de nuestra facultad global de PHTLS. Ustedes son los responsables de brindar a nuestros médicos prehospitalarios los conocimientos y las habilidades que necesitan para tomar las mejores decisiones en el campo para sus pacientes. En nombre de NAEMT, gracias por estar aquí hoy y por lo que hace todos los días por sus estudiantes y comunidades.**

**Si bien puede tomar fotografías y tomar notas de la presentación de hoy, todos los que participen en esta actualización en vivo recibirán una copia de la presentación de hoy la próxima semana.**

**Además, a cada uno de vosotros se os ha dado una tarjeta de color con un número. Guarde estas tarjetas, ya que las usaremos más adelante en la presentación.**



# PHTLS

Prehospital Trauma Life Support

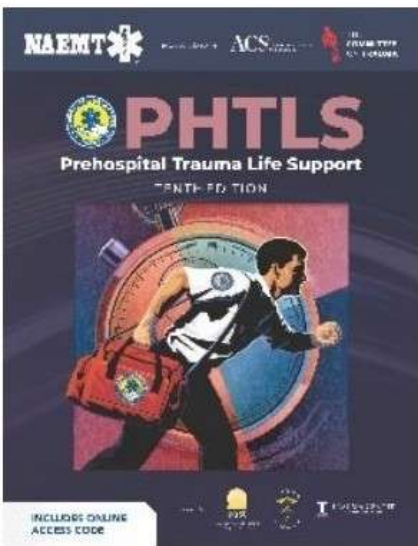


## PHTLS 10<sup>th</sup> Edition Compendium of Changes

**Cada capítulo en el libro de texto PHTLS de la 10<sup>a</sup> edición ha sido revisado y revisado minuciosamente. Debido a los cambios en la evidencia en el cuidado del trauma, algunos capítulos tuvieron cambios más significativos que destacaré hoy.**



# PHTLS 10 / Throughout the Textbook



1. Enfoque continuo en XABCDE
2. Principios de espejos de la evaluación MARCH
3. Contenido optimizado para eliminar la redundancia
4. Lenguaje de primera persona

Para empezar, la 10.<sup>a</sup> edición continúa enfocándose en XABCDE, poniendo la hemorragia exanguinante al frente de cada encuentro con el paciente. Como sabemos, se necesitan 2 minutos o menos para que un paciente se desangre. ¡Ninguna otra intervención que realizamos es más sensible al tiempo que detener ese nivel! de sangrado Es extremadamente relevante para la atención prehospitalaria y refleja la evaluación MARCH utilizada tanto en Atención táctica de heridos en combate como en Atención táctica de heridos de emergencia. Verá que la importancia de XABCDE continúa reflejándose en cada capítulo de PHTLS. ¡El lenguaje en el libro de texto también ha sido revisado para que sea la persona primero, lo que significa que no definimos a las personas por sus lesiones o médicos! condiciones.



# PHTLS 10 / Past, Present and Future; Golden Principles

## Chapters 1 & 2

Estadísticas actualizadas de epidemiología del trauma  
Contenido optimizado  
Muertes y traumatismos por conducción distraída

**CHAPTER 1:**  
PHTLS: Past,  
Present, and  
Future

**CHAPTER 2:**  
Golden Principles,  
Preferences, and  
Critical Thinking



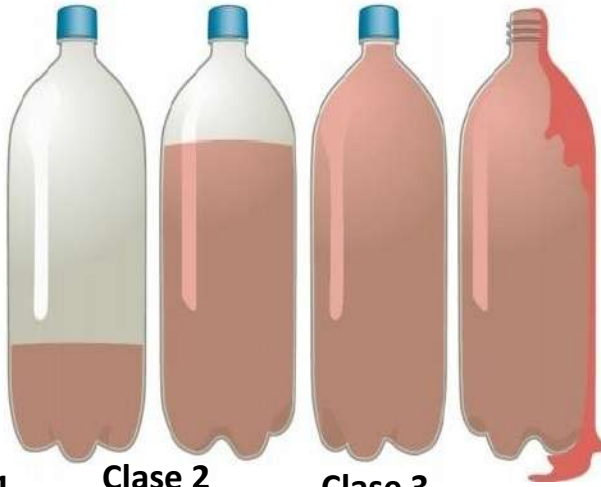
Los capítulos 1 y 2 proporcionan la base de PHTLS. El Capítulo 1 lleva al lector a través de la historia de la atención traumatológica prehospitalaria y el desarrollo y la filosofía del PHTLS.

El capítulo 2 analiza los Principios áureos, la distinción entre principios y preferencias, y enfatiza la base de PHTLS de la crítica. pensamiento. Actualizamos intencionalmente el lenguaje de los principios dorados para reflejar la práctica prehospitalaria actual.



# PHTLS 10 / Shock: Pathophysiology of Life and Death

Character  
3



Clase 1  
hemorragia  
= hasta  
750ml

Clase 2  
hemorragia  
= hasta  
1500 mL

Clase 3  
hemorragia  
= hasta  
2,000 mL

Clase 4  
hemorragia  
mayor que  
2,000 mi

En el Capítulo 3: Conmoción, aprovechamos el excelente trabajo del difunto Dr. Craig Manifold, anterior director médico de NAEMT. Se le pidió al Dr. Sam Galvagno que revisara el capítulo e hizo cambios mínimos para simplificar la explicación de la cascada de la coagulación.

El capítulo 3 cubre:

Concéntrese en el tratamiento de la hemorragia exanguinante con torniquetes antes del inicio del shock.

Detalles sobre las técnicas de aplicación de torniquetes.

Aclaración de los objetivos de reanimación de pacientes con TCE.





## Chapter 4

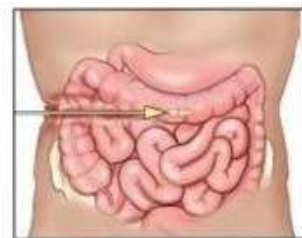
### Asientos de carro

Conducción distraída

Choques de motocicleta

Lesiones por

cizallamiento



Drs. Andrew Schmidt, Brandon Kelly y Kelly Wise editaron el Capítulo 4: Física del trauma, asegurándose de que las referencias estén actualizadas, las estadísticas estén actualizadas y que contenga la evidencia más reciente sobre conducción distraída, asientos de automóviles y accidentes de motocicletas.

Los editores del capítulo simplificaron y aclararon el contenido a lo largo del capítulo.



## Chapter 5



## A Seguridad en la escena



**Capítulo 5 - Evaluación de la escena - fue editado por el Dr. Matthew Levy. Todos sabemos que la seguridad de la escena es la prioridad número uno en la atención traumatológica prehospitalaria, tanto nuestra propia seguridad como la de quienes nos rodean.**

**El Dr. Levy hizo hincapié en la conciencia situacional, el posicionamiento seguro de un aparato en la escena de un incidente de tránsito, revisó el énfasis en los peligros de los agresores activos e información actualizada sobre el EPP en el contexto de la transmisión de enfermedades por el aire.**



# PHTLS 10 / Patient Assessment and Management

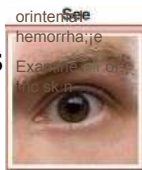
## Chapter 6

**Desafíos del tiempo de escena prolongado**

**Nuevas pautas de triaje de campo de ACS**

**El manejo del dolor**

**Observar hemorragias internas y externas**



**Tenga en cuenta todas las lesiones de los tejidos**

**Nota cualquier inusual sonidos de respiración  
Nota anormal suena inusual**

**Palpar todas las regiones del cuerpo.**



**• Tome nota de cualquier dato anormal.**

**Gracias a los Dres. Vince Mosesso y Michael Holtz, por su trabajo en el Capítulo 6: Evaluación y manejo del paciente 1. Estos editores proporcionaron:**

- Una discusión avanzada sobre los desafíos del tiempo de escena prolongado.**
- Una discusión inicial del valor relativo de una vía aérea definitiva frente a una vía aérea avanzada.**
- una introducción de las nuevas Pautas de triaje de campo de la ACS.**
- Y continuó la modernización de la discusión sobre el manejo del dolor.**



# PHTLS 10 / Airway

## Chapter 7

**Orientación actualizada sobre el uso de SGA**  
**Cricotirotomía con aguja extraída**  
**Contenido optimizado de respiración y oxigenación.**  
**Nuevas imágenes**



**Un agradecimiento especial al Dr. JC Pitteloud y al Dr. Jay Johannigman**

**Los editores del capítulo revisaron todo el capítulo para incluir una guía actualizada sobre el uso de SGA, eliminaron las técnicas avanzadas de vía aérea que rara vez se emplean y no se basan en evidencia, como la cricotirotomía con aguja.**

**También simplificaron el contenido sobre respiración y oxigenación y trataron de eliminar la mayor cantidad posible de redundancia.**

**Además, este capítulo incluye varias nuevas imágenes para ilustrar los conceptos del capítulo.**



## Chapter 8

- **Discusión mejorada de TBI leve**
- **Discusión ampliada de las categorías de hemorragia intracraneal**
- **Discusión exhaustiva de los desafíos de la coagulopatía en pacientes con TBI**
- **Revisión actualizada de los datos que informan las decisiones sobre el manejo de las vías respiratorias**



**El mosaico del Capítulo 8 se actualizó a Traumatismo de cabeza y cuello para reflejar mejor el contenido. Este capítulo fue editado nuevamente por los Dres. Deborah Stein y Christine Ramirez, con los conocimientos adicionales de la Dra. Angela Lumba-Brown.**

**Las actualizaciones incluyen:**

- **Discusión mejorada de TBI leve**
- **Discusión ampliada de las categorías de hemorragia intracraneal**
- **Discusión exhaustiva de los desafíos de la coagulopatía en pacientes con TBI**
- **Revisión actualizada de los datos que informan las decisiones sobre el manejo de las vías respiratorias**



# PHTLS 10 / Spinal Trauma

## Chapter 9



- Los términos restricción del movimiento de la columna, estabilización de la columna e inmovilización de la columna continúan usándose indistintamente en todo el PHTLS 10e. Sin embargo, el término restricción de movimiento espinal (SMR) representa el idioma predeterminado.

Eliminamos las referencias al uso de tablas cortas y dispositivos de extracción cortos, ya que ya no se usan comúnmente y no se basan en evidencia.

- El uso de SMR debe considerar los desafíos individuales en el transporte de pacientes, incluida la comodidad y el riesgo de compromiso de las vías respiratorias o úlceras por presión.

Todos sabemos que ha habido mucho debate en el campo sobre la inmovilización espinal y el uso de tableros y otros dispositivos de inmovilización. La 1Qª edición no apoya el uso innecesario de dispositivos de inmovilización, ni aboga mucho por la eliminación de todos los tableros largos. El capítulo de Trauma Espinal, editado por los Dres. Ludwig and Thomson, con la ayuda de Ivan Ye, elimina las referencias al uso de tablas cortas y dispositivos de extracción cortos, ya que estos ya no se usan comúnmente y no están basados en evidencia.

Cualquier uso de la restricción del movimiento de la columna debe considerar los desafíos en el paciente

**9778 instructores de PHTLS  
brindan PHTLS a sus  
comunidades en 80 países**

**Un movimiento global dedicado a  
la excelencia en la atención  
traumatológica prehospitalaria.**

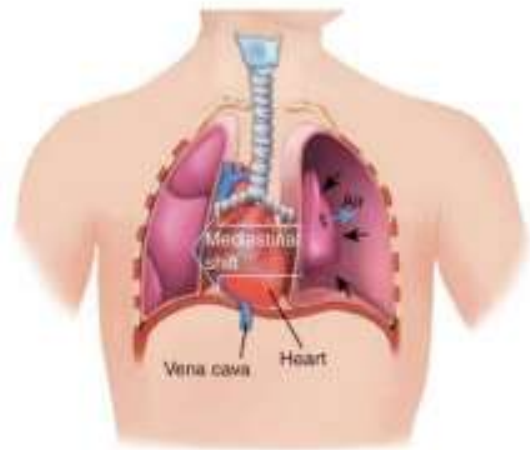
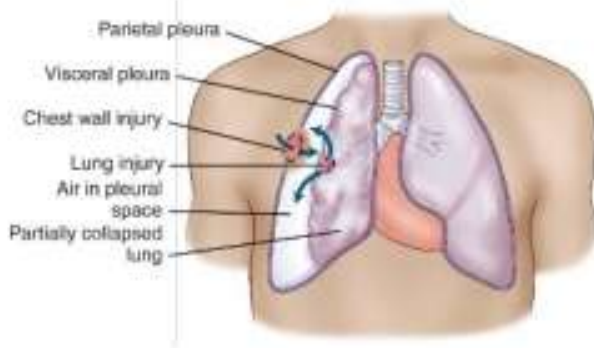
**Ha venido de todos los Estados Unidos y de todo el mundo, en representación de los 9778 instructores de PHTLS de 80 países que brindan PHTLS a los profesionales prehospitalarios en sus comunidades. PHTLS es verdaderamente un movimiento global dedicado a la excelencia en la atención traumatológica prehospitalaria.**

**Desde que se publicó la última edición en 2018, PHTLS se ha introducido en 18 países.**



## Chapter 10

- Chest seals – clarification on use.
- Use of eFAST in the field.



**El capítulo Traumatismo torácico fue nuevamente editado por el Dr. Mark Gestring, a quien se unió el Dr. Anthony Loria.**

**Los editores del capítulo aclararon la preferencia de sellar una herida abierta en el pecho en tres lados en lugar de cuatro.**

**También agregaron información sobre el papel de eFAST en el diagnóstico potencial de neumotórax en el campo.**

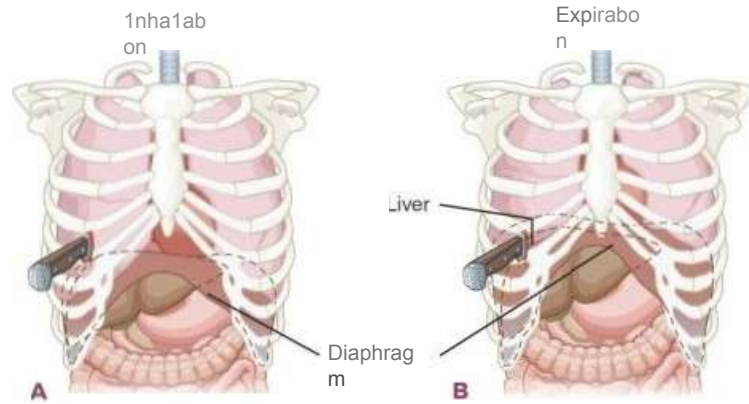


## Charter

# 11

- Lesiones traumáticas en una paciente embarazada
- Colocación de tubo torácico

- Patrones comunes de lesiones
- Riesgos por tipo de lesión
- Papel emergente de la transfusión de sangre en el shock hemorrágico



El Dr. Thomas Scalea y la Dra. Emily Esposito editaron el capítulo Trauma abdominal. Agregaron contenido adicional sobre las lesiones traumáticas de una paciente embarazada, como la colocación de un tubo torácico, los patrones de lesiones más comunes y los riesgos específicos según los tipos de lesiones.

En el capítulo revisado, hacen referencia al papel emergente de la transfusión de sangre prehospitalaria en el shock hemorrágico para reducir la mortalidad a los 30 días, al tiempo que reconocen las limitaciones técnicas para su despliegue generalizado.

## Chapter 12



Es poco probable que la administración de un vendaje pélvico cause un efecto perjudicial

Gracias a mi colega, el Dr. Gerard Slobogean y al Dr. Christopher Renninger por editar el capítulo Musculo-esquelético. En este capítulo, aclararon aún más el papel de las fajas pélvicas, reconociendo lo siguiente:

**El beneficio es incierto**

**La capacidad de determinar una pelvis estable frente a una inestable es limitada en el campo.**

**Es poco probable que haya algún efecto perjudicial por la administración de ligantes pélvicos.**

**Por lo tanto, la aplicación de un aglutinante en el campo en el contexto del mecanismo y el riesgo sigue siendo racional y una recomendación de consenso.**



# PHTLS 10 / Burn Injuries

## Chapter 13

- Evaluación de la producción de orina para la reposición de líquidos
- Papel limitado de las vías respiratorias supraglóticas en pacientes quemados
- USAISR regla de 10
- quemaduras químicas



Gracias a la Dra. Jennifer Gurney por editar el capítulo Lesiones por quemaduras.

El Dr. Gurney enfatizó el uso de pautas de reanimación con líquidos que se basan en la evaluación de la producción de orina.

La administración de líquidos sigue siendo la piedra angular de una reanimación eficaz. La reanimación dirigida debe comenzar en el entorno prehospitalario, pero por primera vez reconocemos que la reanimación excesiva se asocia con morbilidad.

Otras actualizaciones incluyen:

- Los riesgos de las quemaduras circunferenciales de espesor total.
- El papel mucho más limitado de las vías respiratorias supraglóticas en pacientes quemados en relación con otras categorías de pacientes traumatizados.
- La introducción de métodos alternativos para calcular las tasas de reanimación temprana con líquidos, incluida la regla USAISR.

Finalmente, agregamos nuevo contenido sobre quemaduras químicas y algunas consideraciones para el transporte prolongado de pacientes con lesiones por quemaduras traumáticas.



ChaRter

# 14

- Papel del trauma en la mortalidad pediátrica
- Uso de torniquete Lesión de extremidad exanguinante lejana
- Resucitación fluida
- Decisiones de transporte prolongadas



Tuvimos la suerte de dar la bienvenida nuevamente a tres médicos pediátricos, David Tuggle, Jessica Naiditch y Kate Remick, que brindaron su experiencia en la materia al capítulo de Trauma Pediátrico.

En este capítulo, nosotros:

para sacar a los niños de las tablas duras en el contexto de un transporte prolongado. Se actualizaron las estadísticas sobre el riesgo de muerte prevenible en niños y el papel del trauma en la mortalidad pediátrica general.

Ampliamos nuestro énfasis en el papel de los torniquetes en el tratamiento de las lesiones de las extremidades que exanguinan.

Refleje los cambios en las recomendaciones de reanimación con líquidos desde los pacientes quemados hasta los adultos.

Y enfatizar la necesidad

**El primer cambio importante es que la reanimación de control de daños en niños ahora representa un movimiento hacia la limitación de la reanimación con cristaloides. En el niño con sangrado moderado, sin evidencia de hipoperfusión de órgano blanco y vital normal.**

**signos, la reanimación con líquidos debe limitarse a no más de uno o dos bolos de solución salina normal de 20 mililitros por kilogramo.**



# Chapter 15



- **Riesgos traumáticos**
- **Severo externo!**
- **hemorragia**
- **caídas al suelo**

**El Capítulo 15 destaca los aspectos únicos y los mayores riesgos de trauma en pacientes geriátricos. Cubre los factores que afectan el control de los factores externos severos. hemorragia en esta población y proporciona un importante recordatorio de que incluso las caídas a nivel del suelo pueden causar fracturas en pacientes de edad avanzada. Gracias a los Dres.**

**Robert Baracco, Danielle Hashmi y Ángel Ramón López.**

**El capítulo también incluye contenido actualizado sobre el maltrato a personas mayores.**

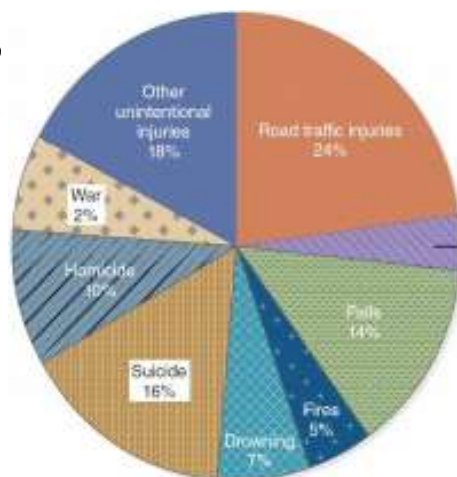
**Y las Pautas para el triaje de campo de pacientes lesionados recomiendan que los pacientes traumatizados mayores de 65 años sean considerados para ser transportados a un centro traumatológico en el contexto de factores de riesgo y signos vitales específicos.**



## Chapter

# 16

- estadísticas de lesiones
- Violencia de pareja íntima
- Gestión de la fatiga EMS



La Dra. Heidi Abraham y yo revisamos el Capítulo 16, que se centra en la prevención de lesiones.

En este capítulo nosotros:

- Proporcionó una actualización sustancial de la carga de enfermedad que representa el trauma para la población en general.
- Estadísticas y referencias actualizadas
- Se actualizó el lenguaje para reflejar la abrumadora contribución de las sobredosis de opioides en las muertes por envenenamiento no intencional.
- Proporcionó información adicional sobre la violencia de pareja
- Se incluyeron actualizaciones importantes en la sección sobre prevención de lesiones para el personal de EMS para incluir información sobre los programas de mitigación de la fatiga.



## Chapter 18

- Descontaminación oportuna y efectiva en eventos de materiales peligrosos
- Lesiones por explosión
- Impacto de eventos explosivos en hospitales en las inmediaciones de la explosión
- Manejo de la intoxicación por agentes nerviosos

El Capítulo sobre Armas de Destrucción Masiva fue nuevamente editado por los Dres. Faizan Arshad y Daniel Noguee.

Desafortunadamente, tuvimos la oportunidad de agregar algunos ejemplos de incidentes con víctimas masivas que han ocurrido, particularmente relacionados con tiroteos masivos públicos.

Nosotros también:

- Se agregó a la discusión sobre la necesidad de una descontaminación oportuna y efectiva en incidentes con materiales peligrosos.
- Se agregó contenido específico sobre lesiones por explosión.
- Hable sobre la necesidad de considerar el impacto de los eventos explosivos en los hospitales en las inmediaciones de la explosión, ya que su capacidad para absorber a los heridos puede verse rápidamente comprometida.
- Proporcione información adicional sobre el manejo de la intoxicación por agentes nerviosos.
- Hable sobre el riesgo potencial de variantes virales que pueden manipularse en un laboratorio.
- Se agregó una tabla sobre las categorías de riesgo de los CDC para agentes de bioterrorismo.





## Dr. Norman E. McSwain



**Sería negligente si no rindiera homenaje al padre fundador de PHTLS, el Dr. Norman McSwain. Sin la visión, la pasión, la empatía y la tenacidad del Dr. McSwain, PHTLS no existiría y no estaríamos reunidos aquí hoy. Es y será siempre nuestro faro para iluminar el camino hacia la excelencia en la atención traumatológica prehospitalaria.**



## Chapter

# 19

- Aumento de la mortalidad relacionada con la exposición al calor
- Directrices de RCP de la AHA de 2020



**Gracias al Dr. Seth Hawkins y Bryan Simon por editar nuevamente el capítulo sobre Trauma Ambiental - Calor y Frío. El capítulo señala los efectos del cambio climático y el aumento de la mortalidad relacionada con la exposición al calor. Si bien se hace referencia a las Pautas para la reanimación cardiopulmonar de la American Heart Association de 2020, no hubo cambios en las pautas para el paro cardíaco en hipotermia**

Chapter  
r

## 2

## 0

- El ahogamiento como proceso
- Duración de la inmersión
- Pautas de bomberos y rescate del Reino Unido



El segundo capítulo de Trauma Ambiental, también editado por el Dr. Seth Hawkins junto con el Dr. Justin Sempstrott, se enfoca en rayos, ahogamiento, buceo y altitud.

En este capítulo actualizamos algunos de los datos con respecto a los riesgos asociados a los rayos. ¡Resulta que el golf no es tan peligroso como pensaban algunas personas! Pescar y descansar en la playa es mucho más arriesgado... al menos con respecto a los rayos.

También aclaramos y definimos el ahogamiento como un proceso, no como un resultado. La fisiopatología de la mortalidad por ahogamiento es la anoxia cerebral.

En incidentes de ahogamiento, el único factor validado que determina el resultado es la duración de la sumersión.

Avanzamos en la discusión sobre cuándo cambiar los esfuerzos de búsqueda y rescate a recuperación, incluido el papel de una evaluación dinámica de riesgos para incluir la edad de la víctima, la temperatura del agua y la duración de la inmersión.

**Presentamos las Directrices de Bomberos y Rescate del Reino Unido:**

**La directriz UKFRS exige una evaluación dinámica de riesgos (ORA) en el momento cero; a los 30 minutos, la búsqueda solo continúa si la temperatura del agua es inferior a 43°F (6°C), luego otros 30 minutos si se trata de un niño pequeño (es decir, menor de 12 años). <hasta 90>**



## Chapte

r

# 21

- Reconoce que el cuidado adecuado en la calle puede no ser el cuidado mas adecuado

- Los protocolos de Wilderness EMS pueden requerir un alcance de práctica operacionalmente específico para la mejor atención al paciente.
- El mecanismo de lesión por sí solo no es una indicación para inmovilizar a un paciente consciente con un examen confiable.



no es una indicación para inmovilizar a un paciente consciente con un examen confiable. Al igual que la última vez, el capítulo Wilderness Trauma Care reconoce la premisa de que, al igual que con la medicina táctica, la atención adecuada en la calle puede no ser la atención adecuada en la naturaleza. Los protocolos de Wilderness EMS pueden requerir un ámbito de práctica operacionalmente específico para una atención óptima del paciente.

Editores de capítulo Dres. Will Smith y John Trentini avanzaron en la discusión sobre la inmovilización espinal para señalar que solo el mecanismo de lesión



Chapter

2

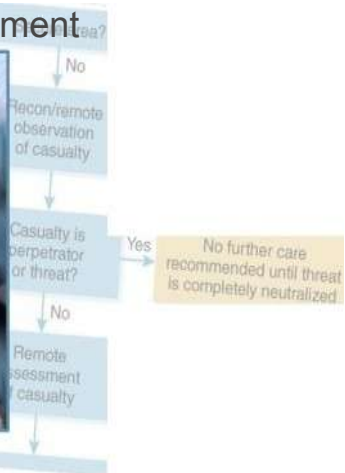
2

Chapter

22



Updated Care Under Fire/Threat treatment



**El capítulo Apoyo médico de emergencia táctico civil, coeditado por los Dres. Alex Eastman y Faroukh Mehkri: incluye contenido actualizado que refleja los avances en la medicina militar.**

**Este capítulo actualiza el tratamiento Care Under Fire/Threat para escenarios tácticos para incluir el manejo y la prevención de la hipotermia. Incluimos información sobre el almacenamiento y la transfusión de sangre completa y la importancia de evitar la reanimación con cristaloides en entornos tácticos, al tiempo que reconocimos que la transición completa a la sangre completa y lejos de los cristaloides aún no ha llegado a la mayoría de los protocolos tácticos civiles debido a la disponibilidad limitada de sangre completa en esos ambientes.**



# PHTLS

The Medicine That Drives TCCC



Warren Dorlac  
MD, FACS  
PHTLS Medical Director

PHTLS 10<sup>th</sup> Edition  
Military Textbook

**Ahora volveré a pasar el podio al Dr. Dorlac, quien también es miembro del Comité de TCCC, para brindar una descripción general de la versión militar de PHTLS de la 1Q<sup>a</sup> edición.**



## PHTLS 10 / Military Version



La versión militar de la 10<sup>a</sup> edición está en desarrollo. Publicación en inglés prevista para el tercer trimestre de 2023.

Dr. Frank Butler, editor médico

Todo el contenido revisado por el presidente de CoTCCC Brendon Drew y DHA.

**Gracias, Dra. Pollak.**

**NAEMT está colaborando con el Comité de TCCC para desarrollar la 10.<sup>a</sup> edición de la versión militar de PHTLS. Se espera la publicación en inglés en el tercer trimestre de 2023.**

**El Dr. Frank Butler se desempeña como nuestro editor médico. Todo el contenido está siendo revisado por el presidente del Comité de TCCC, Capitán Brendon Drew y por el Agencia de Defensa de la Salud.**





# PHTLS 10 Military Version / Chapters and Modules

**Introducción a TCCC**

**Resumen**

**Cuidado bajo fuego**

**CUF 1 - Devolver el fuego y  
ponerse a cubierto**

**CUF 2 - Torniquetes**

**CUF 3 - Resumen**



**Estos son los capítulos del libro de texto militar  
PHTLS de la 1.ª edición y los módulos  
correspondientes**



# **PHTLS 10 Military Version / Chapters and Modules**

- |   |  |
|---|--|
| <b>TFC 1 - Capítulo Objetivos y Escenario</b> | <b>TFC 12 - Trauma ocular penetrante</b>     |
| <b>TFC 2 - Introducción Seguridad</b>         | <b>TFC 13 - Analgesia</b>                    |
| <b>Perimetral Comunicaciones y MARZO</b>      | <b>TFC 14 -Antibióticos</b>                  |
| <b>TFC 3 - Hemorragia masiva</b>              | <b>TFC 15 - Heridas Abdominales</b>          |
| <b>TFC 4 - Vía aérea</b>                      | <b>Eviscerantes</b>                          |
| <b>TFC 5 - R/B - Neumotórax a tensión</b>     | <b>TFC 16 - Quemaduras</b>                   |
| <b>TFC 6 - R/B - Neumotórax abierto,</b>      | <b>TFC 17 - RCP</b>                          |
| <b>Monitoreo, Saturación de O2</b>            | <b>TFC 18 - Comunicaciones</b>               |
| <b>TFC 7 - Gire - Sangrado</b>                | <b>TFC 19 - Documentación de la</b>          |
| <b>TFC 11- Prevención de la</b>               | <b>Atención</b>                              |
| <b>hipotermiaTFC 8 - Gire - Acceso</b>        | <b>TFC 20 - Prepárese para la Evacuación</b> |
| <b>vascular</b>                               | <b>TFC 21 - Movimiento de bajas</b>          |
| <b>TFC 9 - Gire - TXA</b>                     | <b>TFC 22 - Combatientes hostiles</b>        |
| <b>TFC 10 - Gire - Reanimación con</b>        | <b>heridos</b>                               |
| <b>líquidos</b>                               | <b>TFC 23 - Solución de resumen de</b>       |
|   | <b>capítulo y resumen de caso</b>            |

**Como puede ver, el mayor cambio en la 1Qª edición es la inclusión de módulos sobre la atención activa de heridos en un entorno táctico.**



## **PHTLS 10 Military Version / Chapters and Modules**

4. Atención de evacuación táctica
5. Escenarios
6. Evacuación aeromédica
7. Sistema de trauma común
8. Triage en TCCC
9. Lesiones por explosivos
10. Quemaduras
11. Médica Dirección - **Nuevo**
12. Planificación de respuesta a víctimas
13. Médico Apoyo a Operaciones Militares Urbanas
14. Consideraciones éticas para los medios de combate



**¡El Dr. Chet Kharod ha accedido amablemente a escribir un nuevo capítulo sobre medicina! dirección para el cuidado de heridos en combate táctico. Estamos emocionados de ofrecer este nuevo capítulo como un recurso valioso para nuestros lectores.**



## **PHTLS 10 / TCCC Modules**

**Todos los capítulos actuales están siendo actualizados.**

**Nuevos módulos complementarán los capítulos.**

**Los módulos se incluirán en el libro de texto y estarán disponibles en una página segura en el sitio web de la NAEMT.**

**Los módulos se actualizarán continuamente.**

**Todos los capítulos actuales están siendo actualizados. Los nuevos módulos complementarán los capítulos con nuevos estudios de casos relevantes y preguntas de verificación de conocimientos.**

**Los módulos se publicarán con los capítulos de los libros de texto y vivirán en una página segura en el sitio web de la NAEMT. A medida que la nueva evidencia requiera un cambio en las Directrices de TCCC, las versiones actualizadas de los módulos se publicarán en el sitio web. Este enfoque nos permite ofrecer el libro de texto tradicional y actualizar continuamente el contenido del sitio web para reflejar la evidencia más reciente.**



# PHTLS

Prehospital Trauma Life Support



## PHTLS 10<sup>th</sup> Edition Course

**Buenas tardes a todos. Me siento verdaderamente honrado de participar en la revisión del curso de la 1Q<sup>a</sup> edición. Reconozco la gran responsabilidad que la NAEMT nos ha dado a mí y a mis colegas del comité para garantizar que este último edición del curso es lo mejor que puede ser. Nuestro equipo de autores, colaboradores y revisores del curso ha trabajado arduamente durante los últimos 12 meses en este gran proyecto.**



# PHTLS 10 / Learning Objectives

## Objective sPHTL

# 1

# 0

1. Demostrar la evaluación de un paciente traumatizado.
2. Reconocer las prioridades y establecer un plan de manejo prehospitalario para un paciente que sufre lesiones traumáticas.
3. Identificar técnicas para detener una hemorragia exanguinante, establecer una vía aérea permeable y restablecer la circulación en un paciente con lesiones traumáticas.
4. Describir la fisiopatología y el tratamiento de las lesiones traumáticas del cerebro y la médula espinal.
5. Identificar las prioridades de atención al responder a pacientes politraumatizados.
6. Reconocer las consideraciones relevantes de evaluación, manejo y transporte de traumatismos para poblaciones geriátricas, pediátricas y otras poblaciones especiales.
7. Demostrar el manejo y las intervenciones clínicas apropiadas para un paciente con trauma multisistémico

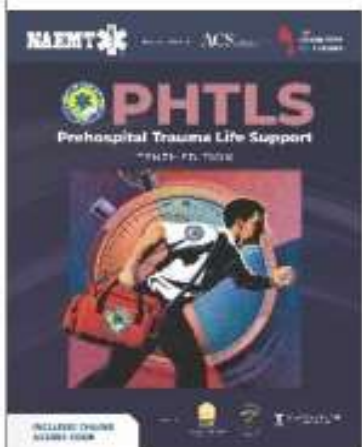
**Los siguientes objetivos de aprendizaje para la 1Qª edición del curso PHTLS son:**

1. Demostrar la evaluación de un paciente traumatizado.
2. Reconocer las prioridades y establecer un plan de manejo prehospitalario para un paciente que vive un 1 de junio traumático.
3. Identificar técnicas para detener la hemorragia exanguinante, establecer una vía aérea permeable y restaurar circulación en un paciente con lesiones traumáticas.

- 4. Describir la fisiopatología y el tratamiento de las lesiones traumáticas del cerebro y la médula espinal.**
- 5. Identificar las prioridades de atención al responder a pacientes politraumatizados.**
- 6.. Reconocer la evaluación, el manejo y el transporte del trauma relevante consideraciones para geriatría, pediatría y otras poblaciones especiales.**
- 7. Demostrar el manejo y las intervenciones clínicas apropiadas para un paciente con trauma multisistémico.**



## PHTLS 10 / Improvements



**Los comentarios de nuestros instructores y estudiantes se han incorporado en esta 1Qª edición**

**Incorpora la evidencia médica presentada en el libro de texto de la 1Qª edición.**

**Las lecciones, las habilidades y las simulaciones de pacientes están alineadas en el orden de la encuesta de trauma.**

**Las revisiones y actualizaciones provinieron de una variedad de fuentes. El Comité encuestó a los instructores y estudiantes de PHTLS sobre todos los aspectos del curso. Además de la encuesta, les pedimos a los líderes académicos regionales de todo el mundo sus comentarios y perspectivas. También contactamos a los profesores afiliados para obtener comentarios específicos sobre las simulaciones de pacientes de PHTLS. Este curso revisado incorpora los cambios en medicina publicados en el libro de texto de la 1Qª edición.**

**El curso de la 1Qª edición se ha modificado para alinear las lecciones con las habilidades clínicas correspondientes y las simulaciones de pacientes, siguiendo la encuesta de trauma primario. Hay varias razones para hacer esta modificación:**

**Si bien el curso de 16 horas se ofrece con frecuencia en un plazo de dos días, se ofrece cada vez más como parte de un programa de educación inicial.**

**Tener el contenido del curso organizado por tema permite a los educadores integrar fácilmente el contenido en el plan de estudios general, sin interrumpir el flujo de un curso tradicional de 2 días.**

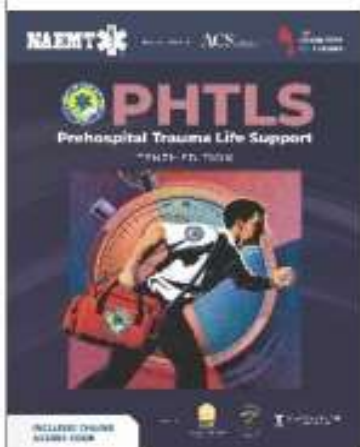
**Debido a la escasez de mano de obra, muchas agencias de EMS no pueden permitirse enviar a su personal a un curso de 2 días. El formato de la 1Qª edición permite a los centros de formación ofrecer fácilmente el curso en 4, 6 u 8 días.**

**Al encuestar a nuestra facultad global, escuchamos que muchos de ustedes prefieren este enfoque, que refleja la encuesta de trauma primario y construye el conocimiento de los estudiantes en un formato de evaluación lógico.**





## PHTLS 10 / Improvements



Todas las lecciones se actualizan significativamente con nuevos estudios de casos. Nuevas simulaciones de pacientes, tanto de referencia como finales. Incluye una demostración requerida de habilidades como parte de la evaluación final del estudiante.

Todas las lecciones en el curso de la 1Qª edición se actualizan significativamente con nuevos estudios de casos.

El kit de herramientas del instructor contiene nuevas simulaciones de pacientes, tanto de referencia como finales.

Y, el curso de la 1Qª edición requerirá la demostración de habilidades como parte de la evaluación final del estudiante.



## **PHTLS 10 / Course Schedule – Day 1**

**Lección 1: Bienvenida y introducción Simulaciones basales de pacientes**

**Lección 2: Evaluación del trauma y hemorragia exanguinante**

**X - Habilidades y Sims de pacientes**

**break**

**Lección 3A: Vía aérea**

**Lección 3B: Respiración, oxigenación y ventilación**

**Almuerzo**

**A & B: Habilidades y Sims de pacientes**

**Lección 4: Circulación**

**break**

**C: Habilidades y Sims de pacientes**

**Preguntas**

**Fin del día 1**

**Como puede ver, el día 1 comienza con una introducción al curso, seguida de simulaciones de pacientes de referencia. Incluimos esto en el programa oficial del curso para reflejar la práctica en el campo. El día 1 continúa con una lección, habilidades y simulaciones de pacientes sobre evaluación de trauma y hemorragia exanguinante. A esto le siguen lecciones sobre las vías respiratorias y la respiración, la oxigenación y la ventilación, seguidas de habilidades respiratorias y de las vías respiratorias y simulaciones de pacientes. El día 1 concluye con una lección, habilidades y sims pacientes en circulación.**



## **PHTLS 10 / Course Schedule – Day 2**

**Discusión grupal y revisión del día 1**

**Lección 5: Discapacidad – lesión cerebral traumática**

**Lección 5: Discapacidad – Lesión espinal**

**break**

**O: Habilidades y Sims de pacientes**

**Lección 6: Exponer/Entorno**

**ALMUERZO E: Habilidades y Sims de pacientes**

**Lección 7: Otras lesiones y consideraciones especiales**

**Simulaciones: Otras lesiones y consideraciones especiales**

**Lección 8: Lección opcional y Sims Simulación de paciente**

**Final de simulación**

**Evaluación final escrita**

**Preguntas y aplazamiento**

**El día 2 comienza con una discusión de grupo para revisar los temas tratados en el día 1. A esto le siguen lecciones sobre TBI y lesión de la columna y habilidades correspondientes y simulaciones de pacientes. El curso presenta una lección, habilidades y simulaciones en la parte final de la evaluación del trauma: Exposición/Entorno, habilidades relacionadas seguidas y simulaciones de pacientes. Por la tarde, el curso presenta una lección y simulacros de pacientes sobre otras lesiones y consideraciones especiales, y lecciones opcionales con simulacros. El curso concluye con una simulación final del paciente y la evaluación final.**



# PHTLS 10 / Lesson 1: Welcome and Introduction

Objective

Lesson

1

**Explicar los objetivos y la filosofía de PHTLS  
Diferenciar entre principios y preferencias.  
Identificar los componentes y expectativas del  
curso PHTLS**

**La lección 1 es una introducción al curso y proporciona una descripción general de los componentes y expectativas del curso. En esta lección, explicamos los objetivos, la filosofía y el enfoque educativo de PHTLS. La lección presenta la piedra angular de PHTLS: principios sobre preferencias.**



# PHTLS 10 / Lesson 2: Trauma Assessment and Exsanguinating Hemorrhage

## Objectives

### Lesson

# 2

- Describir los pasos para evaluar la seguridad de la escena.
- Demostrar cómo realizar una evaluación de trauma.
- Describir los métodos para manejar la hemorragia en el ámbito prehospitalario.
- Explicar cómo aplicar las Directrices Nacionales de Clasificación de Campo a las decisiones de transporte prehospitalario
- Discutir la atención prehospitalaria del paro cardiorrespiratorio traumático
- Discutir las consideraciones especiales en la evaluación de Manejo de pacientes traumatizados y hemorragias.

La lección 2 cubre la evaluación del trauma y la hemorragia exanguinante. En esta lección, los estudiantes:

- Describir los pasos para evaluar la seguridad de la escena.
- Demostrar cómo realizar una evaluación de trauma.
- Describir los métodos para manejar la hemorragia en el ámbito prehospitalario.
- Explicar cómo aplicar las Directrices Nacionales de Triage de Campo a las decisiones de transporte prehospitalario
- Discutir la atención prehospitalaria del paro cardiorrespiratorio traumático
- Discutir consideraciones especiales en la evaluación de pacientes con trauma y hemorragia.



### Lesson

# 3

- Discutir las posibles causas de la obstrucción de las vías respiratorias en un paciente traumático
- Demostrar la evaluación de un paciente con un trauma en las vías respiratorias
- Elija el manejo de la vía aérea más adecuado intervención basada en los hallazgos físicos del paciente
- Describir las diferencias estructurales en la anatomía de las vías respiratorias. De pacientes adultos, pediátricos y geriátricos.
- Discutir las consideraciones de manejo de las vías respiratorias para pacientes pediátricos y geriátricos y otras consideraciones especiales

En la Lección 3, Vía aérea, esperamos que los estudiantes aprendan a:

- Discutir las posibles causas de obstrucción de las vías respiratorias en un paciente traumatizado.
- Demostrar la evaluación de un paciente con una lesión traumática de las vías respiratorias. o Elegir la intervención de manejo de la vía aérea más apropiada en función de los hallazgos físicos del paciente.
- Describir las diferencias estructurales en la anatomía de las vías respiratorias de pacientes adultos, pediátricos y geriátricos.
- Discutir las consideraciones de manejo de las vías respiratorias para pacientes pediátricos y geriátricos y otras consideraciones especiales.



# PHTLS 10 / Lesson 3B: Breathing, Ventilation, and Oxygenation

## Objective

s

## Lesson

n

# 3

- Explicar la mecánica y la fisiología de la respiración y cómo el trauma puede afectar la ventilación y la oxigenación.
- Demostrar la evaluación y el manejo de un paciente con lesiones traumáticas que afectan la respiración y la ventilación.
- Elija la intervención de ventilación y oxigenación más adecuada en función de los hallazgos físicos del paciente.
- Describir cómo mantener la oxigenación y la ventilación de apoyo.
- Analice las consideraciones sobre el manejo de la respiración, la ventilación y la oxigenación para pacientes pediátricos y geriátricos y otras consideraciones especiales.

Los objetivos de aprendizaje de la lección 3, Respiración, ventilación y oxigenación, permiten a los estudiantes:

- Explicar la mecánica y la fisiología de la respiración y cómo el trauma puede afectar la ventilación y la oxigenación.
- Demostrar la evaluación y el manejo de un paciente con lesiones traumáticas que afectan la respiración y la ventilación.
- Elija la intervención de ventilación y oxigenación más adecuada en función de los hallazgos físicos del paciente.
- Describir cómo mantener la oxigenación y la ventilación de apoyo.
- Analizar las consideraciones sobre el manejo de la respiración, la ventilación y la oxigenación para pacientes pediátricos y geriátricos y otras consideraciones especiales



## Objective

s

## Lesson

# 4

- Describir la fisiopatología y los signos y síntomas del shock.
- Explicar la evaluación y el manejo de un paciente que experimenta un shock.
- Identificar las modalidades de reanimación con líquidos.
- Reconocer estrategias adicionales de manejo del shock hemorrágico, como la terapia con componentes sanguíneos y TXA.
- Describir las consideraciones especiales en el manejo de choques.

La lección 4 se enfoca en la circulación. Los objetivos de aprendizaje son que los estudiantes:

- Describir la fisiopatología y los signos y síntomas del shock.
- Explicar la evaluación y el manejo de un paciente que experimenta un shock.
- Identificar las modalidades de reanimación con líquidos.
- Reconocer estrategias adicionales de manejo del shock hemorrágico, como la terapia con componentes sanguíneos y TXA.
- Describir las consideraciones especiales en el manejo de choques.





# PHTLS 10 / Lesson 5: Part 1: Traumatic Brain Injuries

Lesión traumática cerebral

## Objectives

## Lesson

# 5

- Explicar la fisiopatología, signos y síntomas de las lesiones cerebrales traumáticas.
- Identificar mecanismos de lesión con un alto índice de sospecha lesión cerebral
- Demostrar la evaluación y el manejo de un paciente con un traumatismo craneoencefálico.
- Discutir la diferencia en TBI primario y secundario.
- Identificar consideraciones especiales en pacientes geriátricos y pediátricos con TBI

**Lección 5 Parte 1 es Discapacidad - Lesiones cerebrales traumáticas**

**Los objetivos de aprendizaje de esta lección son que los estudiantes:**

- Explicar la fisiopatología, signos y síntomas de las lesiones cerebrales traumáticas.
- Identificar mecanismos de lesión con alto índice de sospecha para TBI
- Demostrar la evaluación y el manejo de un paciente con una lesión cerebral traumática.
- Discutir la diferencia en TBI primario y secundario.
- Identificar consideraciones especiales en pacientes geriátricos y pediátricos con TBI



### Objective

S

### Lesson

# 5

- Describir la fisiopatología de la lesión espinal.
- Reconocer los signos y síntomas de una lesión en la columna
- Explicar el examen neurológico rápido.

- Identificar las indicaciones para la restricción del movimiento de la columna.
- Demostrar atención basada en la evidencia para las lesiones de la columna
- Identificar consideraciones especiales en geriatría, pediatría y otras poblaciones de pacientes con lesiones de columna

## Lección 5 Parte 2 es Discapacidad - Lesiones de la columna

Los objetivos de aprendizaje de esta lección son que los estudiantes:

- Describir la fisiopatología de la lesión medular. Reconocer los signos y síntomas de una lesión en la columna.
- Explicar el examen neurológico rápido.
- Identificar las indicaciones para la restricción del movimiento de la columna.
- Demostrar atención basada en la evidencia para lesiones en la columna.
- Identificar consideraciones especiales en pacientes geriátricos, pediátricos y otras poblaciones con lesiones en la columna.



# PHTLS 10 / Lesson 6: E – Expose / Environment

## Exposición/Entorno

### Objective

### Lesson

### 6

- Explique la crítica valor, riesgos y beneficios de exponer el paciente durante la evaluación del trauma
- Describir estrategias para mantener el calor del paciente.

- Reconocer consideraciones especiales para pacientes pediátricos, geriátricos u otras poblaciones de pacientes al exponerlos durante la evaluación del trauma
- Explicar la evaluación y el manejo de un paciente con lesiones traumáticas de quemadura
- Identificar estrategias de evaluación y gestión para poblaciones de pacientes pediátricos, geriátricos y de otro tipo con lesiones traumáticas por quemadura.

La lección 6 es Expose/Environment:

una nueva lección para la 1Q.<sup>a</sup> edición. Los objetivos de aprendizaje de esta lección son que los estudiantes

- Explique la crítica valor, riesgos y beneficios de exponer al paciente durante la evaluación del trauma
- Describir estrategias para mantener el calor del paciente.
- Reconocer las consideraciones especiales para las poblaciones de pacientes pediátricos, geriátricos y de otro tipo al exponerlos durante la evaluación del trauma.
- Explicar la evaluación y el manejo de un paciente con lesiones por quemaduras traumáticas.
- Identificar estrategias de evaluación y manejo para pacientes pediátricos, geriátricos y otras poblaciones con lesiones por quemaduras traumáticas.



# PHTLS 10 / Lesson 7: Pain Management and Additional Injuries

Objective  
s Lesson  
n

7

Identificar los medicamentos utilizados en el manejo del dolor en pacientes traumatizados.

Explicar los enfoques para el manejo del dolor en pacientes traumatizados.

- Describir la evaluación y manejo de pacientes con lesiones abdominales.
- Explicar la evaluación y manejo de una paciente obstétrica con lesiones traumáticas.
- Describir la evaluación y el manejo de pacientes con lesiones musculoesqueléticas.

## La lección 7

también es nueva en la 10<sup>a</sup> edición. Se enfoca en el Manejo del Dolor y Lesiones Adicionales.

Los objetivos de aprendizaje de esta lección son que los estudiantes:

- Identificar los medicamentos utilizados en el manejo del dolor en pacientes traumatizados.  
Explicar los enfoques para el manejo del dolor en pacientes traumatizados.
- Describir la evaluación y manejo de pacientes con lesiones abdominales.
- Explicar la evaluación y manejo de una paciente obstétrica con lesiones traumáticas.
- Describir la evaluación y el manejo de pacientes con lesiones musculoesqueléticas.



Objective  
Lesson  
Optional

- Física del Trauma
- Emergencias de hipotermia
- Emergencias de Hipertermia
- Trauma del desierto

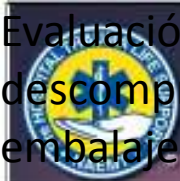


**El curso PHTLS de la 10ª edición incluirá tiempo para una lección opcional.**

- **Analizamos todas las lecciones opcionales disponibles en la vigésima edición y encontramos que la gran mayoría de nuestros centros de capacitación enseñaban Física del Trauma, Emergencias de Hipo o Hipertermia, o Trauma en la naturaleza.**
- **Elegimos ofrecer estos temas más populares para la 10ª edición. Hablaremos más sobre otras lecciones opcionales más adelante en el programa.**



**Lo nuevo para la edición 10 será una simulación final de un paciente con múltiples lesiones traumáticas. Los estudiantes practicarán la evaluación y el manejo de pacientes traumatizados, ejercicio crítico habilidades de pensamiento y trabajo en equipo, y demostrar la atención adecuada al paciente.**



- Evaluación de traumatismos
- descompresión de aguja
- embalaje de heridas
- vía aérea supraglótica
- Aplicación de torniquete
- faja pélvica
- vía aérea básica
- Liberación



**A lo largo del curso, los estudiantes participarán en estaciones de habilidades. Las habilidades que se requieren en la 10ª edición del curso son:**

- Evaluación de traumatismos
- descompresión de aguja
- embalaje de heridas
- vía aérea supraglótica
- Aplicación de torniquete
- faja pélvica
- Técnicas básicas de vía aérea y
- Extricación del paciente



- Dispositivos de vía aérea supraglótica
- 10 acceso
- vía aérea ALS
- torniquete de unión
- inmovilización
- Entablillado de articulaciones/  
huesos largos/tracción
- Otras habilidades opcionales según  
sea necesario por organización



Los coordinadores del curso y los instructores pueden optar por incluir estaciones de habilidades opcionales adicionales, como:

- Dispositivos de vía aérea supraglótica
- 10 acceso
- Técnicas de vía aérea ALS
- torniquete de unión
- inmovilización
- Por ejemplo, entablillado de articulaciones,  
huesos largos y tracción y otras habilidades  
opcionales según sea necesario por organización





## PHTLS 10 / Patient Simulations



- Hemorragia exanguinante
- Vías respiratorias
- Respiración
- Circulación
- Discapacidad
- Exposición/Entorno
- Consideraciones Especiales
- Multisistema
- Víctimas en masa

**Nos complace anunciar que tenemos simulaciones de pacientes nuevas y revisadas para el curso. Gracias a todos los que trabajaron en ellos Las siguientes categorías de simulaciones estarán disponibles:**

- Hemorragia exanguinante
- Vías respiratorias
- Respiración
- Circulación
- Discapacidad
- Exposición/Entorno
- Consideraciones Especiales
- Multisistema
- Víctimas en masa



## PHTLS 10 / Refresher Course

**Todos los proveedores de PHTLS de la 10ª edición serán elegibles para tomar este curso.**

**Todo el contenido del curso se actualizará, revisará y será coherente con el curso para proveedores de la 10.ª edición.**

**Disponible en inglés a fines del verano de 2023.**



**Todos los proveedores de PHTLS de la 10ª edición serán elegibles para tomar este curso.**

**Todo el contenido del curso se actualizará, revisará y será coherente con el curso para proveedores de la 10.ª edición.**

**Disponible en inglés a fines del verano de 2023.**



## PHTLS 10 / PHTLS for First Responders



**También produciremos la 10ª edición del curso PHTLS para primeros respondedores.**

**En los últimos dos años, hemos visto un crecimiento en la demanda de este curso.**

**Alentamos a todos nuestros centros de capacitación de PHTLS a ofrecer este curso en sus comunidades.**



**Durante varios años, hemos recibido solicitudes para crear un curso de PHTLS que cubra temas más avanzados, incluidos eventos de baja frecuencia y alta agudeza, así como técnicas especializadas y modalidades de tratamiento emergentes en la atención prehospitalaria del trauma.**

**Después de que se publique la 10ª edición del curso para proveedores de PHTLS, comenzaremos a trabajar en un curso de temas avanzados de PHTLS. Este curso ofrecerá un menú de lecciones y simulaciones de pacientes entre las que podrán seleccionar los centros de formación. Se ofrecerá en un formato de aula de 4 u 8 horas.**

