

PROCEDIMIENTO UNIVERSAL DE EMERGENCIA

HERIDA POR ARMA DE FUEGO EN EL CAMPO

EL PROTOCOLO DE 60 SEGUNDOS

¡ALTO EL FUEGO! ¡ALTO EL FUEGO! ¡ALTO EL FUEGO!

"DESCARGUE Y MUESTRE EL ARMA VACÍA. ENFUNDE O DEJE EN LA MESA TODAS LAS ARMAS. ALÉJESE DE LA LÍNEA DE TIRO." Nadie se acerca a la víctima hasta que el campo esté en frío.



ORDENE ALTO EL FUEGO

Cualquiera en el campo puede ordenarlo. El RSO lo repite **tres veces, en voz alta**, y cada posición de tiro le confirma "despejado" de viva voz.



PONGA EL CAMPO EN FRÍO Y SEGURO

Todas las armas **descargadas, con el mecanismo abierto, en la mesa o enfundadas**. Nadie se acerca a un tirador que aún sostiene un arma sin asegurar. Si la víctima sostiene un arma, el RSO la asegura antes de iniciar la atención.



ASIGNE ROLES – NOMBRES EN VOZ ALTA

Líder de atención (RSO principal): al carril con su IFAK personal. **Líder de comunicaciones** (segundo RSO): llama al 911 con la tarjeta y avisa a recepción. **Líder de acceso**: llave del portón y chaleco a la entrada para recibir a los SEM.



CONTROLE EL SANGRADO

Ambas manos sobre la herida mientras se abre el botiquín. **Sangrado visible en una extremidad**: torniquete en la piel, **5–8 cm (2–3 in) por encima de la herida, nunca sobre una articulación**. **Origen oculto o la ropa estorba**: alto y apretado sobre la ropa y luego reevalúe. Apriete hasta que pare el sangrado y desaparezca el pulso distal. **Anote la hora**. No lo afloje.



PECHO Y TORSO

Descubra, seque y coloque un **parche torácico ventilado**. Gire a la víctima, busque la herida de salida y séllela. ¿Respira peor tras sellar? **Levante un borde para liberar el aire y vuelva a sellar**.



ZONAS DE UNIÓN Y TODO LO DEMÁS

Ingle, axila, cuello: **tapone con gasa hemostática sobre el origen del sangrado**, presione firme **al menos 3 minutos** y luego vende. Cubra a la víctima con una manta: perder sangre enfría, y el frío empeora el sangrado.



ENTREGA A LOS SEM

Diga a los SEM qué pasó, qué encontró, qué hizo y la hora del **torniquete**. **Entregue el formulario de incidente en cuanto esté iniciado**.

COLOCACIÓN DEL TORNIQUETE



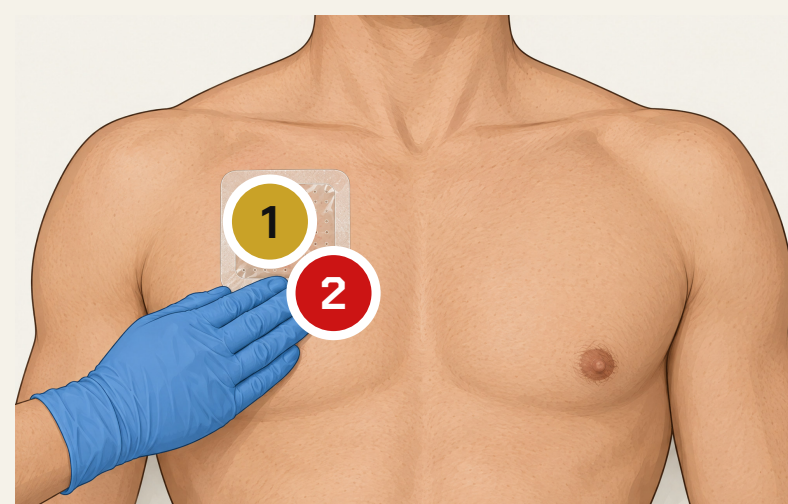
1 TORNQUETE EN LA PIEL, 5–8 CM POR ENCIMA DE LA HERIDA
Dos o tres dedos por encima del orificio. Apriete hasta que pare el sangrado y desaparezca el pulso distal. Anote la hora en la correa. No lo afloje.

2 LA HERIDA
Sangrado visible en extremidad: charco, chorro o ropa empapada. Ambas manos encima mientras se abre el botiquín.

3 NUNCA SOBRE UNA ARTICULACIÓN
Si a 5–8 cm por encima de la herida queda la rodilla o el codo, súbalo por encima de la articulación.

4 ALTO Y APRETADO – SOLO SI
el origen está oculto o la ropa estorba: lo más alto posible en la extremidad, sobre la ropa, y luego reevalúe. ¿Sigue sangrando? Segundo torniquete pegado al primero, por encima.

PARCHE TORÁCICO



1 PARCHE VENTILADO
Sobre el orificio: descubra, seque la piel y selle con la válvula hacia afuera. Presione los bordes.

2 LIBÉRELO SI RESPIRA PEOR
Levante este borde para que salga el aire atrapado y vuelva a sellar. Diga la hora a los SEM.

LÍDER DE COMUNICACIONES: DIGA AL 911, EN ORDEN

- "911, soy (nombre), en (nombre del campo)."
- "Estamos en (dirección). GPS (lat. / long.)."
- "Herida por arma de fuego. (n) víctimas. Campo en frío."
- "Control del sangrado en curso: torniquete puesto a las (hora)."
- "Entren por (portón). Nuestro coordinador espera allí con chaleco."
- "No cuelgue. Aviseme cuando despachen la unidad."

Dirección, GPS y portón figuran en la tarjeta plastificada de llamada al 911 de esta estación. Léala. No improvise.

PRIMEROS 180 SEGUNDOS

0–15 s

ALTO EL FUEGO Y ASEGURAR

Ordenado, confirmado, cada arma asegurada.

15–60 s

CONTROLE EL SANGRADO

Líder de atención con la víctima y el IFAK. Presión, luego torniquete o taponamiento.

60–120 s

PECHO Y VÍA AÉREA

Torso descubierto, parches torácicos delante y detrás, posición para respirar.

120–180 s

LLAMADA Y ACCESO

Tarjeta del 911 leída completa; portón abierto, ruta de los SEM libre.

ESTE CAMPO

UBICACIÓN DEA

CONTROL DE SANGRADO MÁS CERCANO

PORTÓN

