PRIMEROS 15 SEGUNDOS · TODA PERSONA EN LA LÍNEA

# Órdenes de alto el fuego y los tres roles

## ¡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." Cualquiera en el campo puede ordenarlo. El RSO lo repite tres veces y cada posición de tiro le confirma "despejado" de viva voz. Nadie se acerca a la víctima hasta que todas las armas estén aseguradas.**



## EL CAMPO ESTÁ EN FRÍO CUANDO

1. **Toda arma está descargada, mecanismo abierto, en la mesa o enfundada**
2. **Cada tirador se ha alejado y lo ha confirmado**
3. **El RSO ha asegurado el arma de la víctima**
4. **El RSO dice "CAMPO EN FRÍO" — el líder de atención avanza**

## TRES ROLES — NOMBRES EN VOZ ALTA

### LÍDER DE ATENCIÓN

*RSO principal*

**Toma:** IFAK personal (Nivel 1); guantes puestos.

**Va:** directo a la víctima en cuanto el campo esté en frío.

**Hace:** presión, torniquete o taponamiento, parche torácico, manta. Anota la hora del torniquete.

**Dice:** qué sangra, qué puso y la hora — fuerte, para que lo oiga comunicaciones.

### LÍDER DE COMUNICACIONES

*2.º RSO o personal de mostrador*

**Toma:** la tarjeta plastificada de llamada al 911 y un teléfono.

**Va:** a un lugar tranquilo con la víctima a la vista.

**Hace:** lee la tarjeta de arriba abajo, no cuelga, avisa a recepción e inicia el formulario de incidente.

**Dice:** "Unidad despachada, llega en ___, entra por ___."

### LÍDER DE ACCESO

*RSO auxiliar o un tirador designado*

**Toma:** llave del portón, chaleco reflectante, radio.

**Va:** al acceso de los SEM indicado en la tarjeta.

**Hace:** abre el portón, despeja de vehículos la ruta y lleva a los SEM directo a la víctima.

**Dice:** "SEM en el lugar" cuando el equipo está con la víctima.

## NUNCA

- **Acercarse a un tirador que aún sostiene un arma sin asegurar.**
- **Mover usted el arma de la víctima si no es el RSO: llame al RSO.**
- **Enviar al portón a la única persona capacitada. El líder de acceso es quien quede libre.**
- **Reanudar el tiro antes de que los SEM tengan a la víctima y se inicie el formulario de incidente.**

HEMORRAGIA MASIVA · BRAZO O PIERNA

# Torniquete: sangrado visible en una extremidad

## SANGRE EN CHARCO, A CHORROS O QUE EMPAPA = TORNIQUETE YA

**Ambas manos sobre la herida mientras otro abre el botiquín. El torniquete se coloca en menos de 60 segundos. Anote la hora en la correa y en el formulario de incidente.**




1. **TORNIQUETE 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.

1. **Pase la correa alrededor de la extremidad**
   Sobre piel desnuda, **5–8 cm (2–3 in) por encima de la herida.** Si ahí hay una articulación, súbalo por encima de ella. Si el origen está oculto o la ropa estorba, **alto y apretado** sobre la ropa, y luego reevalúe.
2. **Tire fuerte del extremo — sin holgura**
   No deben caber tres dedos bajo la correa antes de girar la varilla.
3. **Gire la varilla hasta que pare el sangrado**
   Y desaparezca el pulso por debajo del torniquete. Dolerá. Siga.
4. **Bloquee la varilla y asegure la correa**
   **Clip o triángulo, según el dispositivo. Anote la hora.**
5. **¿Sigue sangrando? Segundo torniquete**
   Pegado al primero, justo por encima. No retire el primero.

### NUNCA

- **Sobre una articulación (rodilla, codo).**
- **Aflojarlo o "revisarlo". Queda apretado hasta los SEM.**
- **Taparlo. Déjelo a la vista; diga la hora a los SEM.**
- **Improvisar con cinturón, cordón o banda si hay un torniquete real a mano.**

### ESTE CAMPO TIENE

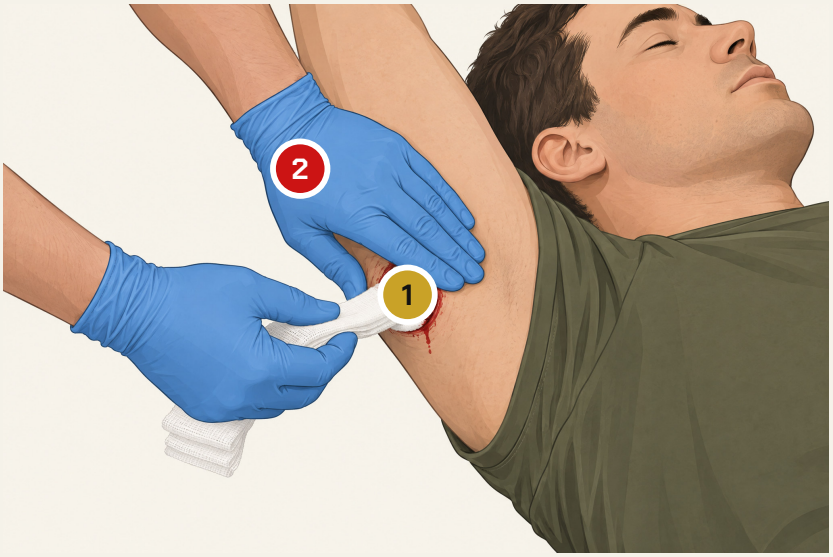
- **Solo recomendados por el CoTCCC: C-A-T Gen 7 o SOFTT-W.**
- **1 por estación frente al tirador; 2 por estación de pared del puesto.**

HEMORRAGIA MASIVA · INGLE, AXILA, CUELLO O DONDE NO CABE UN TORNIQUETE

# Taponamiento y vendaje compresivo

## UN TORNIQUETE NO LLEGA AQUÍ. TAPONE LA HERIDA.

**Heridas en zonas de unión —donde la extremidad se une al cuerpo— y toda herida profunda que un torniquete no controle: gasa hemostática taponada directo sobre el origen del sangrado y luego presión.**




**1 TAPONE SOBRE EL ORIGEN**
Empuje la gasa con la punta de los dedos directo al vaso que sangra. Siga hasta llenar la cavidad.

**2 LUEGO PRESIONE — 3 MINUTOS**
Ambas manos, todo su peso, sin levantar para mirar. Después, vendaje compresivo encima.

**1 Descubra y encuentre el origen**
Corte la ropa. Retire con gasa la sangre acumulada para ver de dónde sale.

**2 Tapone sobre el origen, no el orificio**
Empuje la gasa hemostática **directo al vaso que sangra** con los dedos y siga metiéndola. Llene toda la cavidad.

**3 Presión firme — mínimo 3 minutos**
Ambas manos, todo su peso, sin levantar para mirar. Si el envase de la gasa indica más tiempo, respételo.

**4 Vendaje compresivo encima**
Deje el taponamiento. Envuelva firme un vendaje compresivo elástico sobre la herida para sujetarlo.

**5 ¿Se empapa?**
Agregue más gasa y presión encima. **No retire la gasa.**

### NUNCA

- **Sacar la gasa para mirar.**
- **Rodear el cuello con un vendaje — tapone y presione en su lugar.**
- **Taponar una herida de pecho o abdomen: el pecho lleva parche; el abdomen, apósito y presión.**

### ESTE CAMPO TIENE

- **Gasa hemostática: QuikClot Combat Gauze Z-Fold o Celox Rapid.**
- **La gasa comprimida simple sirve si es lo único que tiene. Tapone igual.**
- **Vendaje compresivo elástico de 15 cm (6 in).**

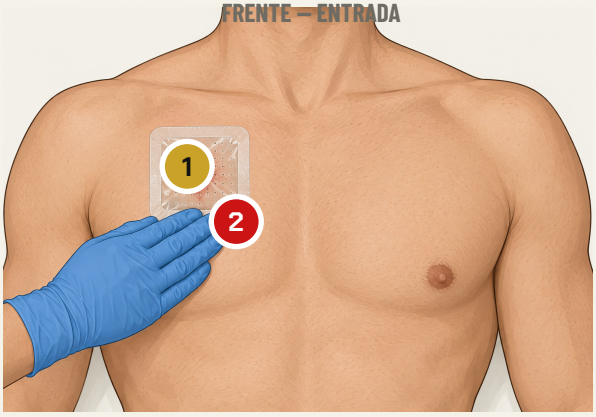
TRAUMA PENETRANTE · PECHO, ESPALDA, COSTADO

# Parche torácico: herida en pecho o torso

## CADA ORIFICIO LLEVA PARCHE — DELANTE Y DETRÁS

**Un disparo en el pecho deja entrar aire con cada respiración. Séllelo. Luego gire a la víctima y busque la herida de salida; séllela también.**

FRENTE — ENTRADA




ESPALDA — SALIDA




**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.

**1 GIRE Y SELLE LA SALIDA**
Revise la espalda y ambos costados. Cada orificio lleva parche.

**1 Descubra todo el torso**
Corte la camisa. Revise pecho, espalda, ambos costados y axilas.

**2 Seque la piel**
El sudor y la sangre impiden que el parche se adhiera. Use la gasa del envase del parche.

**3 Selle la herida de entrada**
Centre el parche en el orificio, válvula hacia afuera. Presione los bordes.

**4 Gire, encuentre y selle la salida**
Gire a la víctima en bloque hacia usted. Selle cada orificio de espalda y costados.

**5 Acomódelo y vigile la respiración**
Despierto: siéntelo si respira mejor. No responde y respira: lado lesionado abajo.

**6 ¿Respira peor tras sellar? Libérelo**
Más dificultad, un lado del pecho no se mueve, menos alerta: **levante un borde del parche,** deje salir el aire y vuelva a sellar. Diga la hora a los SEM.

### NUNCA

- **Taponar con gasa una herida de pecho.**
- **Usar cinta o plástico si hay parche ventilado en el botiquín.**
- **Intentar la descompresión con aguja: es técnica de personal avanzado, no del RSO.**

### ESTE CAMPO TIENE

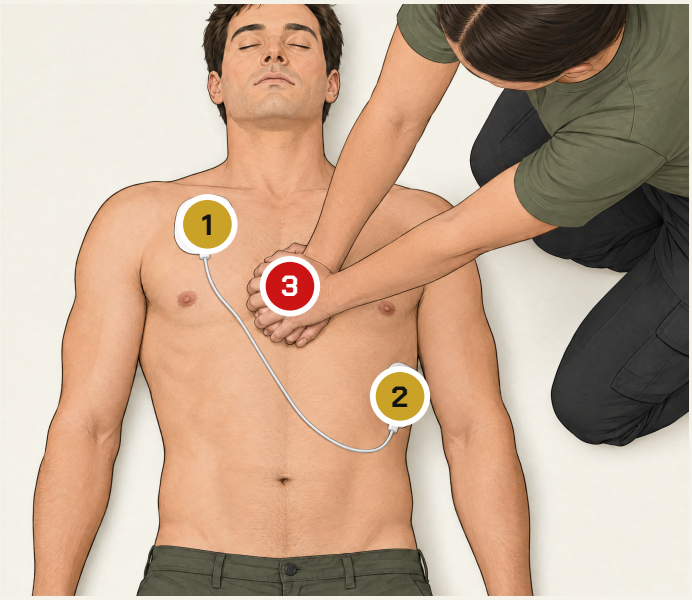
- **Parches ventilados en par (entrada + salida): HyFin Vent o equivalente.**
- **Un par en cada IFAK y un par en cada estación.**

PARO CARDÍACO SÚBITO · LA EMERGENCIA MÁS PROBABLE EN LA MAYORÍA DE LOS CAMPOS

# RCP y DEA: no responde, no respira con normalidad

**NO RESPIRA O SOLO BOQUEA = COMPRESIONES YA. MANDE A BUSCAR EL DEA.**

**Centro del pecho, al menos 5 cm (2 in) de profundidad, 100–120 por minuto, expansión torácica completa. Cambie de reanimador cada 2 minutos. Encienda el DEA en cuanto llegue y haga lo que indique.**




1. **PARCHE 1 — PECHO, ARRIBA A LA DERECHA**
   Bajo la clavícula, junto al esternón. Piel desnuda y seca.
2. **PARCHE 2 — COSTADO IZQUIERDO, ABAJO**
   Bajo la axila, sobre las costillas. Rasure el vello abundante; evite el bulto de un implante.
3. **COMPRIMA AQUÍ — DESDE EL COSTADO**
   Talón de la mano en el centro del esternón, a la altura de los pezones; nunca por debajo de las costillas. Arrodíllese al lado de la víctima, hombros sobre el pecho, codos rectos. Al menos 5 cm (2 in) de profundidad, 100–120 por minuto. Relevo cada 2 minutos.

1. **Campo en frío. Víctima boca arriba, superficie firme**
   Compruebe respuesta y respiración en no más de 10 segundos.
2. **Compresiones de inmediato**
   Una segunda persona abre el DEA, lo enciende y descubre el pecho.
3. **Parches en piel desnuda y seca**
   Rasure el vello abundante donde van los parches con la rasuradora del botiquín. Quite parches de medicamento. Evite el bulto de un implante. Colóquelos según su dibujo.
4. **Nadie toca durante el análisis**
   Si indica descarga: nadie toca a la víctima; pulse el botón (o deje que el equipo automático descargue). Reanude las compresiones de inmediato.
5. **Ciclos: 2 minutos de RCP, luego análisis del DEA**
   Hasta que releven los SEM o la víctima respire con normalidad.
6. **El líder de comunicaciones anota las horas**
   Colapso, 1.ª descarga, entrega a los SEM: en el formulario.

## NUNCA

- **Retrasar compresiones para buscar el pulso.**
- **Parar las compresiones más de 10 segundos, salvo para la descarga.**
- **Tocar a la víctima durante el análisis o la descarga.**

## ADEMÁS

- **Menores de 8 años (unos 25 kg / 55 lb): parches o modo pediátrico si el equipo los tiene; si no, parches de adulto.**
- **Ubicación del DEA en este campo: _____**
- **Objetivo: traerlo en menos de 60 segundos desde cada posición de tiro.**

PROTOCOLOS D, E, F · CON EL SANGRADO YA CONTROLADO

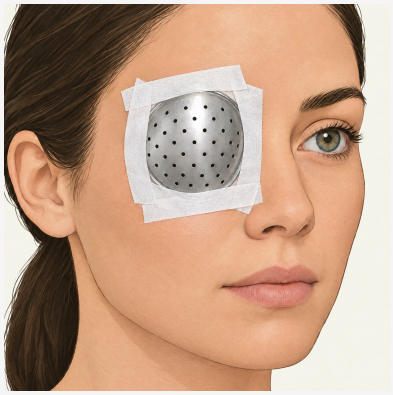
# Quemaduras, ojos y no responde pero respira

## D · QUEMADURAS POR SILENCIADOR Y BOCA DEL CAÑÓN



1. **Agua corriente fresca, al menos 10 minutos**
   Agua limpia y fresca, no helada. Empiece ya; lo ideal son 20 minutos.
2. **Quite anillos y relojes**
   Antes de que empiece la hinchazón.
3. **Apósito estéril no adherente para quemaduras**
   Cubra sin apretar. Abrigue a la víctima.
4. **Manos, cara o quemadura profunda: a los SEM**
   Sin hielo. Sin pomadas, mantequilla ni aerosoles.

## E · LESIÓN OCULAR Y ESQUIRLAS DE EXPLOSIÓN



1. **Manos lejos del ojo**
   No toque, enjuague ni presione; no retire fragmentos incrustados.
2. **Protector ocular rígido, fijado al hueso con cinta**
   Cero presión sobre el ojo. Ni gasa ni parche que presione el globo ocular.
3. **Erguido y tranquilo**
   Mantenga la cabeza quieta. No tape el ojo sano.
4. **Toda lesión penetrante del ojo, a los SEM**
   **Dígales qué lo golpeó.**

## F · NO RESPONDE PERO RESPIRA, SIN SANGRADO MAYOR



1. **Primero, revise la respiración**
   ¿No respira o solo boquea? Hoja 5, RCP y DEA. Ya.
2. **Posición de recuperación**
   De lado, rodilla superior doblada al frente, cabeza sobre la mano inferior, vía aérea abierta.
3. **Vigile, abrigue, espere**
   Con manta. Revise la respiración cada minuto hasta que lleguen los SEM.
4. **¿Herida de pecho? Lado lesionado abajo**
   **El pulmón sano queda arriba.**

LÍDER DE COMUNICACIONES · LLENE UNA VEZ LOS DATOS FIJOS, PLASTIFIQUE, FIJE AQUÍ

# Tarjeta de llamada al 911 del campo

Léala de arriba abajo. Primero dirección y coordenadas: la llamada puede cortarse. No cuelgue hasta que despachen la unidad.

## LEA EN ORDEN — DATOS FIJOS (escriba con marcador permanente antes de plastificar)

**"Operador del 911, habla** _____
su nombre · nombre del campo

**"Estamos en** _____
dirección · ciudad / condado

**"Latitud GPS** _____ **longitud** _____
latitud DD.DDDDD N — longitud DDD.DDDDD O

## DIGA DURANTE LA LLAMADA — DATOS EN VIVO

"Tenemos una emergencia por: [ ] herida por arma de fuego [ ] lesión por explosión o falla del arma [ ] colapso médico / paro cardíaco."

"Número de víctimas: _____. Ubicación exacta en la instalación: puesto / carril / línea de yardas _____."

"El campo está EN FRÍO. Todas las armas aseguradas y descargadas."

"Control del sangrado EN CURSO. _____ torniquete(s) colocado(s) a las _____ (hora)." o "RCP en curso y DEA colocado al paciente."

"El paciente está [ ] despierto y respira [ ] no responde. Ubicación de la herida: _____."

"No cuelgue. Avíseme cuando despachen la unidad y qué ruta tomará."

## ACCESO DE LOS SEM — DATOS FIJOS

**"Entren por el** _____
nombre del portón · orientación · vía

**"Nuestro coordinador de acceso en el portón es** _____
nombre · color del chaleco

**"Código del portón:** _____ **"LZ del helicóptero:** _____
combinación del candado / código de acceso — descripción y coordenadas de la LZ

## EL OPERADOR PREGUNTARÁ — TENGA ESTO LISTO

| | |
|---|---|
| **"¿El paciente está despierto y respira?"** | Sí / no. Si no: "RCP en curso, DEA colocado." No adivine. |
| **"¿Dónde está la herida?"** | Región del cuerpo y lado. Número de heridas, si lo sabe. |
| **"¿Está controlado el sangrado?"** | "Torniquete puesto a las ___" o "taponado, con presión." Diga si la sangre traspasa. |
| **"¿La escena es segura?"** | Campo en frío, armas aseguradas, sin amenaza activa. Si no es así, dígalo. |

*Seguridad: esta tarjeta lleva el código del portón. Solo en áreas del personal: mostrador, estaciones de puesto, vehículo del campo. Nunca a la vista del público. Tras la llamada: recepción, luego el CRSO y el dueño del campo, según el árbol de llamadas del PAE.*

ESTACIÓN DE PARED NIVEL 2 · UNA POR PUESTO O CADA 4–6 CARRILES

# Estación: contenido y revisión mensual del sello

Fije esta hoja dentro de la tapa de la estación o a su lado. El contenido es el estándar de Nivel 2 de MED-TAC International según MTC-RSO-001. Marque lo presente en cada revisión; todo faltante se informa antes de que la siguiente tanda abra fuego.

ID DE ESTACIÓN _____ UBICACIÓN (PUESTO / CARRILES) _____ DEA MÁS CERCANO _____

| OK | CANT. | CONTENIDO |
|---|---|---|
| ☐ | 2 | Torniquetes recomendados por el CoTCCC (C-A-T Gen 7 o SOFTT-W) |
| ☐ | 1 par | Parches torácicos ventilados (entrada + salida) |
| ☐ | 2 | Gasa hemostática (QuikClot Combat Gauze Z-Fold o Celox Rapid) |
| ☐ | 2 | Gasa comprimida |
| ☐ | 2 | Vendajes compresivos elásticos de 15 cm (6 in) |
| ☐ | 1 | Manta térmica de aluminio o multicapa |
| ☐ | 2 pares | Guantes de examen de nitrilo |
| ☐ | 1 | Tijeras de trauma, 18 cm (7,25 in) |
| ☐ | 1 | Marcador permanente |
| ☐ | 1 | Instrucciones plastificadas (este juego de hojas) |
| ☐ | 1 | Sello de seguridad numerado en el gabinete |

## REVISIÓN MENSUAL DE SELLO Y CONTENIDO

| FECHA | N.º DE SELLO | SELLO INTACTO | CONTENIDO COMPLETO | VENCIMIENTO REVISADO | ARTÍCULOS REPUESTOS | INICIALES |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |
| | | ☐ | ☐ | ☐ | | |

SELLO ROTO O ARTÍCULO FALTANTE: informe al CRSO antes de que la siguiente tanda abra fuego. Reponga, vuelva a sellar y registre el nuevo número de sello. Reposición y cotizaciones: tactical-medicine.com/pages/shooting-range-medical-preparedness