PROTOCOLO MEDEVAC

taskforce151asturias@gmail.com
www.taskforce151.es
http://www.facebook.com/TaskForce151Asturias

PROTOCOLO MEDEVAC

El objetivo de este "protocolo" es establecer un procedimiento simulado de evacuación de heridos en eventos de Airsoft organizados por la asociación TASK FORCE 151.

Una unidad PJ (Pararescue Jumper) es una unidad médica aerotransportada que realiza misiones de evacuación de heridos en combate.

En algunos casos se realizará la evacuación de un jugador que simula estar herido, y en otros casos, y en otros casos se utilizará un maniquí con heridas también simuladas.

Además de las misiones de evacuación de heridos, la unidad PJ funciona como una unidad médica, que puede asistir a los heridos que caen durante el combate.

Las misiones de evacuación son prioritarias, cuando se solicite un MEDEVAC, se asistirá de inmediato a realizar la evacuación.

PROTOCOLO MEDEVAC

En las misiones MEDEVAC (Evacuación médica), nos podemos encontrar dos tipos de heridos, un jugador, o un maniquí:

Maniquí de rescate: Se trata de un maniquí con varias heridas simuladas cuya gravedad se refleja mediante un código de colores. El uso del maniquí permite realizar varias interacciones para tratar sus heridas y evacuarlo.

Jugador emulando el estado de herido. Un jugador o PNJ (personaje no jugador) simulará el estado de herido. Su protocolo de evacuación varía un poco respecto al utilizado en el caso del maniquí.

PROTOCOLO MEDEVAC

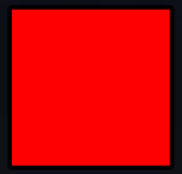
PROTOCOLO CON MANIQUÍ

PROTOCOLO ETE CON DUMMY.

TASK FORCE 151

EVALUAR AL HERIDO (MANIQUÍ) Y BUSCAR HERIDAS. Las heridas pueden no estar visibles a simple vista.

TRATAR HERIDAS, SEGÚN PRIORIDAD (CÓDIGO DE COLORES)

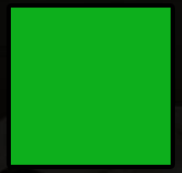


HERIDA MUY GRAVE (NO DESPLAZAR HERIDO)

- COLOCAR TORNIQUETE
- COLOCAR VÍA E INYECTAR MORFINA
- COLOCAR BOLSA DE SUERO
- VENDAR/TAPONAR HERIDA. (O COLOCAR COLLARÍN EN CASO DE LESIÓN MEDULAR)
- UN VEZ REALIZADO LOS PASOS ANTERIORES, YA SE PUEDE DESPLAZAR AL HERIDO EN CAMILLA CON MANTA TÉRMICA.

HERIDA MODERADA

APLICAR VENDAJE . PUEDE SER DESPLAZADO PARA TRATAR ESTA HERIDA



HERIDA LEVE

CUBRIR HERIDA CON APÓSITO. PUEDE SER DESPLAZADO PARA TRATAR ESTA HERIDA

CON EL VENDAJE SE HA DE CUBRIR TOTALMENTE LA ZONA AFECTADA, NO QUEDANDO A LA VISTA NINGUNA HERIDA (NO SE PUEDE VER NINGÚN COLOR)

NO SE PUEDE DESPLAZAR AL HERIDO NI USAR CAMILLA HASTA QUE LAS HERIDAS MUY GRAVES (COLOR ROJO) ESTÉN TRATADAS Y CUBIERTAS. SE HA DE DESPLAZAR SIEMPRE CON LA MANTA TÉRMICA Y SUJETANDO LA BOLSA DE SUERO.

EVACUAR. Llevar al herido a la zona de extracción utilizando la camilla. La extracción no se dará por concluida hasta que el herido se encuentre en la zona segura con todas las heridas tratadas y cubiertas. Durante el transporte en camilla se debe sujetar la bolsa de suero conectada a la vía y se cubrirá al herido con manta térmica.

EXPLORACION Y EVALUACIÓN

EXPLORACIÓN DEL HERIDO

Lo primero una vez ubicado al herido es explorar su cuerpo en busca de heridas.

Para visualizar posibles heridas ocultas, se le ha de desprender de la indumentaria.

Para ello, utilizando las tijeras médicas se le cortara el ropaje para retirárselo.

HERIDA GRAVE

HEMORRAGIA
AMPUTACIÓN
LESIÓN MEDULAR

TASK FORCE 151

(No desplazar herido)

1º. COLOCAR TORNIQUETE

2º. COLOCAR UNA VIA E INYECTAR MORFINA (Inyectar 4 ml de morfina)
Colocar vía en brazo libre de herida.

3º APLICAR SUERO en vía

4º Vendar Herida. Aplicar collarín si es necesario.

Ya es posible desplazar al herido y curar resto heridas en otra ubicación si se precisa. Desplazar herido en camilla, sujetando la bolsa de suero y tapado con manta térmica

A CONTINUACIÓN SE DESCRIBE CADA PASO:

1º. TORNIQUETE

1º. TORNIQUETE

Se le ha de aplicar un torniquete por encima de la extremidad afectada

2º. COLOCAR VÍA E INYECTAR MORFINA

Colocar vía en brazo libre sin lesión (brazalete)

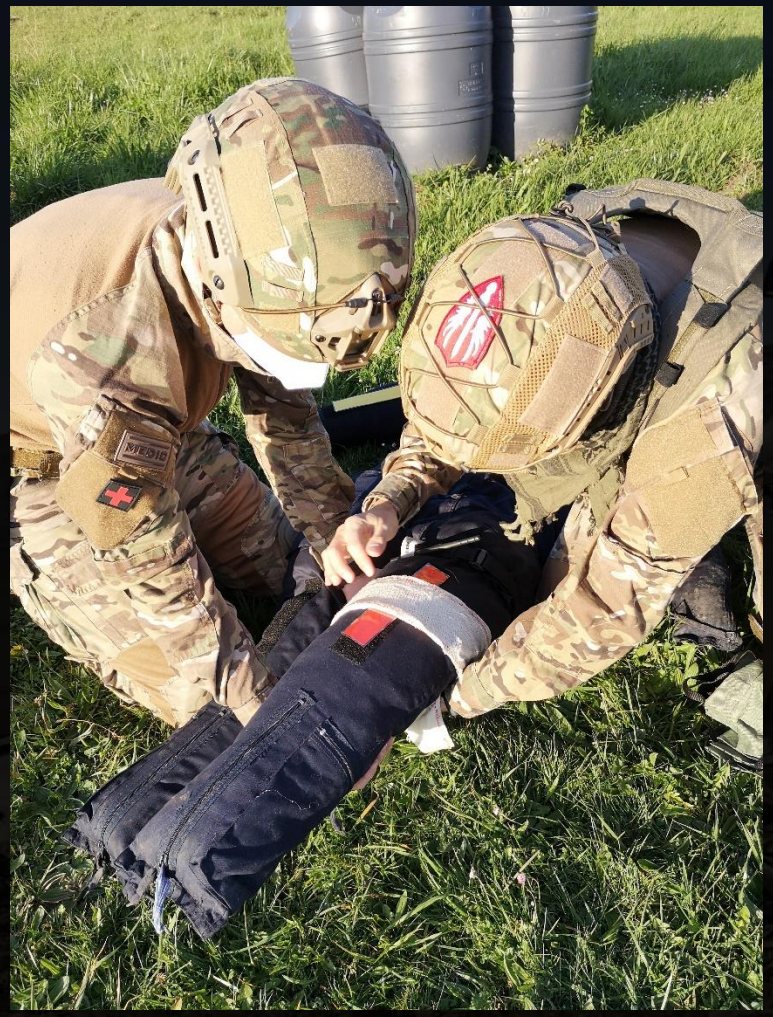
Administrar 4 ml de morfina

Inyectar morfina a través de la vía

3º. APLICAR SUERO Y MANTENER EN ALTURA

Colocar el suero en la vía y mantener en altura hasta el final de la evacuación. La manguera se introduce dentro de la vía y se puede asegurar con cinta, esparadrapo…..

4º. VENDAJE HERIDA



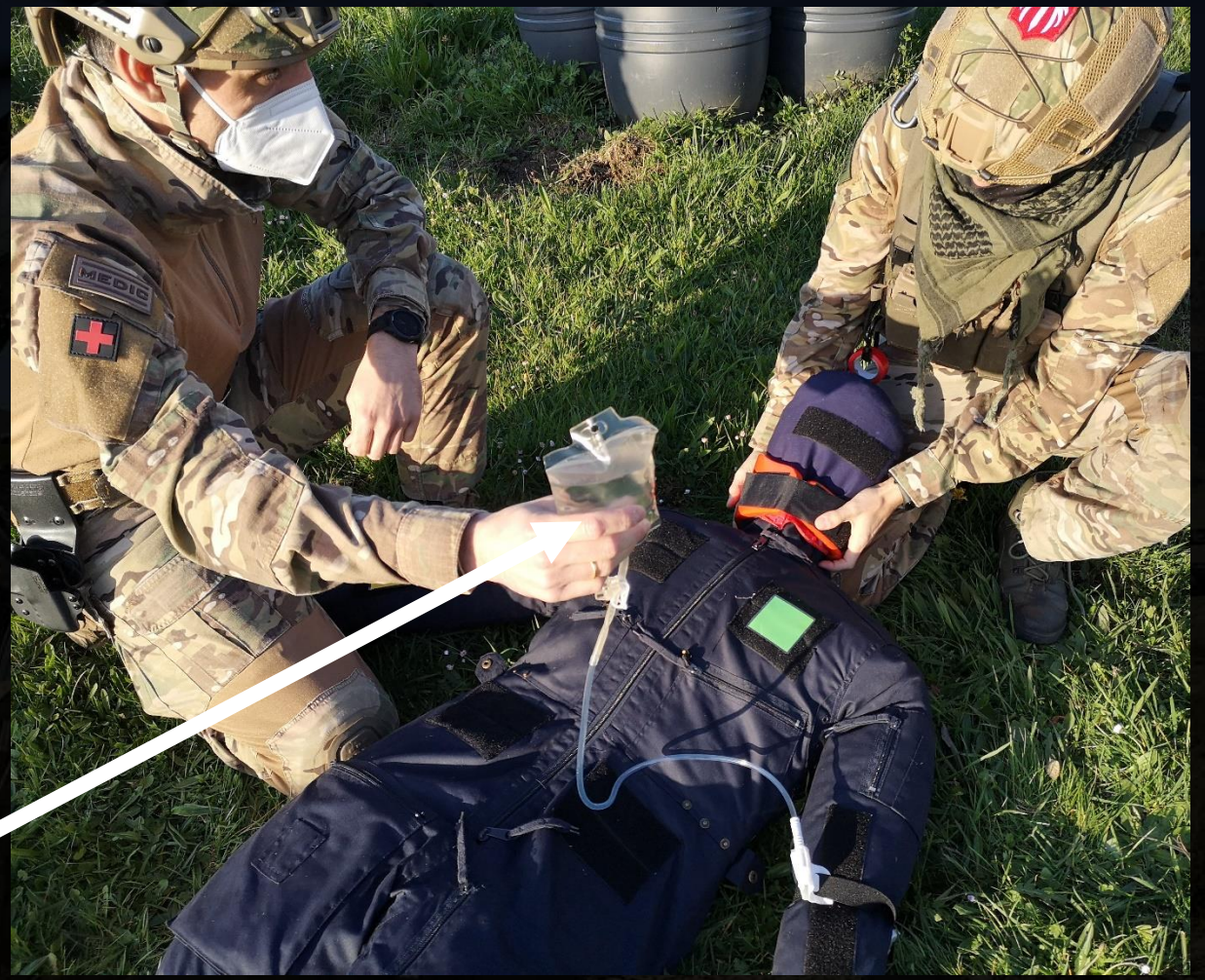
Hasta tapar completamente la herida. Fijar bien vendaje para que no se caiga el vendaje (esparadrapo, cinta…)

El suero siempre se debe mantener en altura.

4º. LESION MEDULAR

En caso de lesión medular (cinta roja alrededor del cuello), colocar collarín.

Siempre manteniendo suero en alto



HERIDA MODERADA

IMPACTO DE BALA O FRAGMENTO EN EXTREMIDAD

TASK FORCE 151

VENDAR HERIDA

(Se puede desplazar y tratar esta herido en otra posición) Protocolo de desplazamiento de herido en siguientes páginas

Herida moderada (código amarillo), colocar vendaje hasta tapar completamente herida. Fijar bien el vendaje para que no se destape (esparadrapo, cinta…)

Siempre manteniendo suero en alto

HERIDA LEVE

RASGUÑOS Y HERIDAS SUPERFICIALES

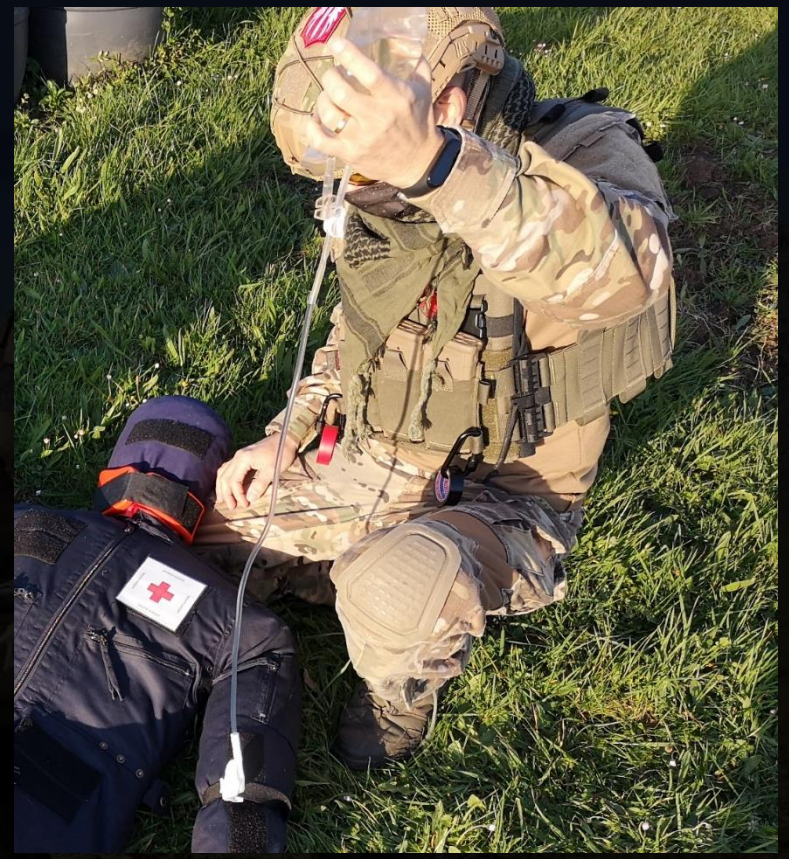
(Se puede desplazar y tratar esta herido en otra posición) Protocolo de desplazamiento de herido en siguientes páginas

TASK FORCE 151

Colocar apósito

Herida leve (código verde)

Colocar apósito



Apósito colocado

Siempre manteniendo suero en alto

DESPLAZAMIENTO HERIDO

Una vez tratadas las heridas graves (Codigo rojo: amputación y/o lesión medular), ya se puede colocar al herido en camilla y desplazarlo sujetando la bolsa de suero y cubierto con la manta térmica. Las heridas moderadas y leves se pueden atender en otra posición si se requiere. El desplazamiento del herido siempre se realizará de esta manera.

DIAGRAMA RESUMEN

TASK FORCE 151

Las acciones que están en la misma columna, se pueden realizar simultáneamente.

NO DESPLAZAR HERIDO

CÓDIGO ROJO
AMPUTACION, HEMORRAGIA,LESION MEDULAR

APLICAR TORNIQUETE

COLOCAR VÍA E INYECTAR MORFINA

APLICAR SUERO EN VÍA

VENDAJE

COLLARÍN SI PROCEDE

SE PUEDE DESPLAZAR HERIDO EN CAMILLA SUJETANDO LA BOLSA DE SUERO Y CON MANTA TÉRMICA

LLEVAR HERIDO A ZONA DE EXTRACCIÓN. DESPLAZAMIENTO CON CAMILLA, SUJETANDO BOLSA DE SUERO Y CON MANTA TÉRMICA

CÓDIGO AMARILLO
(IMPACTO DE BALA O FRAGMENTO EN EXTREMIDAD

VENDAJE

CÓDIGO VERDE
(HERIDAS LEVES:RASGUÑOS Y HERIDAS SUPERFICIALES

COLOCAR APÓSITO

PROTOCOLO MEDEVAC

PROTOCOLO CON
JUGADOR Y PNJ
(PERSONAJE NO JUGADOR)

PROTOCOLO MEDEVAC CON JUGADOR/PNJ

TASK FORCE 151

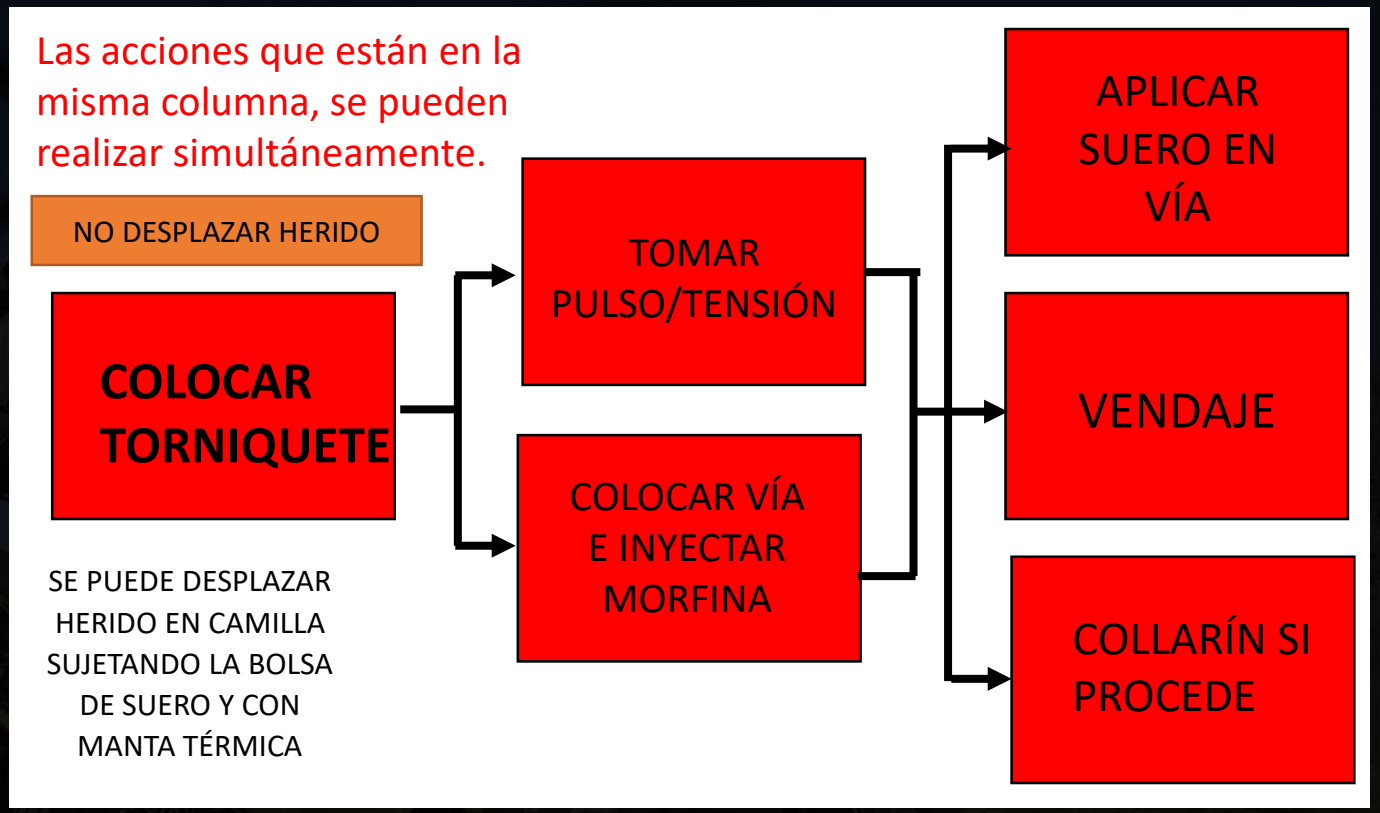
Protocolo a seguir en caso de jugador o PNJ (Personaje No Jugador) difiere un poco al utilizado con el maniquí. En este caso solo habrá heridas de código rojo (heridas graves) y no se usará camilla para la evacuación.

Las heridas estarán simuladas con cinta de color ROJO en una extremidad

Las heridas estarán visibles y no será necesario desprender la ropa del jugador. Se añade una acción nueva: toma de pulso/tensión

Protocolo:

1. Colocar torniquete
2. Comprobar tensión/pulso
3. Inyectar morfina
4. Aplicar Suero y mantener en altura.
5. Vendaje heridas. Collarín si procede.
5. Desplazamiento sin camilla



El desplazamiento del jugador herido se realizará con la ayuda de dos personas, y una de ellas deberá sujetar la bolsa de suero en altura.

PROTOCOLO MEDEVAC CON JUGADOR/PNJ

TASK FORCE 151

Uso del pulsómetro/tensiómetro

- Colocar pulsómetro en la muñeca.
- Apretar botón de encendido.
- Esperar a que se hinche y deshinche la banda del tensiómetro y tome todas las medidas.
- Una vez finalizada la lectura retirar el tensiómetro.

MATERIAL MÉDICO NECESARIO

1. Collarín
2. Vendajes (3 unidades mínimo)
3. Esparadrapo
4. Jeringuilla (sin aguja)
5. Bote morfina
6. Torniquete/s
7. Bolsa de suero
8. Vía para transfusión (brazalete)
9. Apósitos
10. Tijeras médicas
11. Manta térmica
12. Pulsómetro
13. Guantes quirurgicos
14. Camilla

Los miembros de la unidad médica pueden llevar su propio material en botiquines personales si así lo consideran. (Torniquete, tijeras médicas, vendaje, esparadrapo, manta térmica, jeringuilla*, bote morfina*). Con ello aumentaría la eficiencia y rapidez de la evacuación.

*Jeringuillas sin aguja

*El bote de morfina debe contener únicamente agua.

PROTOCOLO MEDEVAC

PJ COMO UNIDAD MÉDICA EN EL TERRENO

(SOLO PARA PARTIDAS TIPO MILSIM)

PJ COMO UNIDAD MÉDICA EN EL TERRENO

TASK FORCE 151

INFORMACIÓN COMPLETARIA AL REGLAMENTO DEL EVENTO “WILDBOAR”

La unidad PJ, además de llevar a cabo misiones de evacuación, pueden funcionar como médicos de unidad, con ciertas ventajas:

-No utilizan el mazo de cartas con los jugadores heridos, sino que utilizan el tensiómetro para curarlos. (eficacia de asistencia 100%, sin gasto de recursos)

-El procedimiento será colocarle el torniquete que porta el propio jugador herido (recordamos que funciona como testimonio de que está herido) y posteriormente se le toma la tensión. Cuando finalice la medición, se le retira el tensiómetro y automáticamente el jugador vuelve al juego en estado de herido (con torniquete puesto en el brazo, y si le impactan otra vez, automáticamente ya estará eliminado y se dirigirá a base).

-Los miembros de la misma unidad PJ no pueden usar el tensiómetro para curarse entre ellos. Deben usar el mazo de cartas y los recursos que se indiquen en el tratamiento a usar. Por ello, se ha de escoger a un médico (llevará tarjetas, suero y ampollas), que ejercerá como médico de equipo exclusivamente para los heridos de su unidad. Éste médico actuará como el resto de la Unidad PJ en el tratamiento de heridos de otras unidades.

LAS MISIONES DE EVACUACIÓN SIEMPRE TIENEN PRIORIDAD SOBRE CUALQUIER OTRA LABOR QUE SE ESTÉ REALIZANDO. SE DEBE REACCIONAR INMEDIATAMENTE A LA SOLICITUD MEDEVAC.

Tensiómetro: Para curar heridos de su bando. (excepto a su propia unidad)

Suministros necesarios para curaciones dentro de su unidad