COMUNICACIÓ DADES

- EDAT I SEXE
- PRIORITAT
  0.Té algun criteri fisiològic
  1. Té algun criteri anatòmic
  2. Té criteris de mecanisme lesional d'alta energia
  3. Té algun antecedent patològic rellevant
- ALFA: Tipus d'accident
  0. Desconegut
  1. Accident de trànsit
  2. Atropellament (inclou vianant i ciclista)
  3. Precipitat/caiguda
  4. Agressió per arma blanca o de foc
  5. Agressió per altres mecanismes
  6. Cremat
  7. Ofegat (aigua dolça, salada o altres)
  8. Accident al Metro o Ferroviari
  9. Altres
- CHARLIE: Zona del cos
  0. Sense lesions aparents
  1. Cap
  2. Cara
  3. Coll
  4. Tòrax
  5. Abdomen
  6. Pelvis (òssia)
  7. Raquis (columna vertebral)
  8. Extremitats (superiors/inferiors)
  9. Lesions externes (inclou cremades)
- ROMEO: Respiració
  0. Maneig invasiu de via aèria (IOT, mascareta laringea, cricotirotomia,...)
  1. Dificultat respiratòria
  2. Normal
- HOTEL: Estat hemodinàmic

ADULTS	NENS
0. Sense pols	0. PC (no) PP (no)
1. TAS 50-90 mmHg	1. PC (sí) PP (no)
2. TAS >90 mmHg	2. PC (sí) PP (sí) mala perfussió
	3. PC (sí) PP (sí) bona perfussió

- GOLF: Nivell de consciència
  GCS, xifra global
- HORA D'ARRIBADA PREVISTA
  Hora i minut

Per relacionar les dades entre el SEM i els hospitals receptors, cal facilitar el número d'afectat i, si és possible, el CIP.

ESCALES DE VALORACIÓ

GLASGOW Adult

Lleu: 14-15, Moderat: 9-13, Greu <8

Millor obertura ocular		Millor resposta verbal		Millor resposta motora	
Espontània	4	Orientat	5	Compleix ordres	6
A l'estímul verbal	3	Confús	4	Localitza estímul dolorós	5
A l'estímul dolorós	2	Paraules inapropiades	3	Retira a estímul dolorós	4
No respon	1	Sons incomprensibles	2	Resposta flexió (decorticació)	3
		No respon	1	Resposta extensió (decorticació)	2
				No respon	1

GLASGOW Pediàtric

Lleu: 14-15, Moderat: 9-13, Greu <8

Millor obertura ocular		Millor resposta verbal		Millor resposta motora	
Espontània	4	Balboteig	5	Moviments espontanis	6
A l'estímul verbal	3	Irritable	4	Retira al tocar	5
A l'estímul dolorós	2	Plora al dolor	3	Retira al dolor	4
No respon	1	Gemecs al dolor	2	Flexió anormal	3
		No respon	1	Extensió anormal	2
				No respon	1

TRAUMATOLOGIA. Revised Trauma Score (RTS)

Adult

RTS<12 requereix trasllat a centre de trauma especialitzat

Freq.respiratòria.rpm		Tensió arterial Sistòlica		Escala Glasgow	
10-29	4	>89	4	13-15	4
> 29	3	76-89	3	9-12	3
6-9	2	50-75	2	6-8	2
1-5	1	1-49	1	4-5	1
0	0	0	0	3	0

TRAUMATOLOGIA. Índex Trauma Pediàtric (ITP)

Pediàtric

ITP<8 requereix trasllat a centre de trauma especialitzat

Freq.respiratòria.rpm	+2	+1	-1
Pes (kg)	> 20	10-20	<10
Via aèria	Normal	Sostenible	Insostenible
Tensió arterial sistòlica (TAS) mmHg	> 90	50-90	<50
Nivell de consciència	Conscient	Obnubilat	Coma
Ferides	No	Menor	Major o penetrant
Fractures	No	Tancada	Oberta o múltiples

codi PPT

Atenció d'emergència al malalt traumàtic

canalsalut.gencat.cat

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut

emergències mèdiques

CODI PPT

Té criteri fisiològic per a l'activació del codi PPT?

- NO → Prioritat O, Nivell CAT2b/CAT3[1] → ACTIVACIÓ CODI PPT
- SÍ → ACTIVACIÓ CODI PPT

Té criteri anatòmic?

- NO → Prioritat 1, Nivell CAT2b/CAT3[1] → ACTIVACIÓ CODI PPT
- SÍ → ACTIVACIÓ CODI PPT

Té mecanisme d'alta energia?

- NO → Prioritat 2, Nivell CAT2b[1] → ACTIVACIÓ CODI PPT
- SÍ → ACTIVACIÓ CODI PPT

Té mecanisme d'alta energia?

- NO → Prioritat 3, Hospital de referència → ACTIVACIÓ CODI PPT
- SÍ → ACTIVACIÓ CODI PPT

Prioritats 0/1:
Trasllat, preferentment amb USVA

Prioritats 2/3 (sense criteris fisiològics ni anatòmics de gravetat): Considerar trasllat amb USVB

Autors: Junta Clínica del SEM. Octubre 2014.

CRITERIS D'ACTIVACIÓ

Criteris FISIOLÒGICS[1]. Criteri box de crítics. Prioritat 0.

- Fr <10 rpm (<20 en <1a)
- Fr >29 rpm (totes edats)
- TAS <90 mmHg (<70 en <1a)
- Absència de polsos perifèrics (totes edats)
- Glasgow ≤ 13 (i/o pèrdua transitòria conciència nens <1a)

NO → SÍ

Criteris ANATÒMICS. Criteri box de crítics. Prioritat 1.

- Ferida penetrant al cap, coll, tors i/o extremitats (proximals al genoll i colze)
- Fractura de crani oberta o enfonsament
- Tòrax inestable (volet)
- Fractura de pelvis
- Dues o més fractures d'ossos llargs proximals (húmer o fèmur). En nens de <1a, una o més.
- Amputació proximat a turmell o canell
- Extremitat aixafada, degloved, o destrossada (extremitat catastròfica)
- Paràlisi d'extremitat. Dèficit motor i/o sensitiu (sospita de lesió medul·lar)
- Cremades grau ≥ II,(cremades dèrmiques i/o espessor total) i extensió ≥15% (totes edats) o ≥10% (en < 10 anys, >50 anys o embarassades)
- Cremades grau III >5% (totes edats)
- Cremada completa de cara o coll (totes edats)

NO → SÍ

MECANISME LESIONAL D'ALTA ENERGIA. Prioritat 2.

- Caigudes: Adults >6m, Nens >2-3 vegades la seva alçada (en general >3m)
- Col·lisió de vehicle:
  - Intrussió >30 cm al lloc de l'acompanyant o >45 cm a qualsevol altre lloc
  - Ejecció parcial o completa del vehicle
  - Mort d'un acompanyant del vehicle
  - Dades telemetria del vehicle indicadors de risc elevat de lesió (en general, velocitat >60 km/h)
- Col·lisió de vehicle contra vianant/ciclista amb atropellament, desplaçament o amb un impacte significatiu (>30 km/h)
- Accident de motocicleta, bicicleta o un altre dispositiu mòbil (p.e. esquí) a velocitat significativa.

NO → SÍ

CONSIDERACIONS ESPECIALS. Prioritat 3.

- Embarassada en estat avançat de gestació (>20 setmanes)
- Anticoagulació o alteració de la coagulació
- Pacient en tractament amb diàlisi
- Criteri del professional

SÍ →

ACTIVACIÓ CODI PPT i informar CECOS núm. d'afectat

Adult
Isocrona CAT-3 <30 min
CAT 3 (considerar CAT3e[3])
Isocrona CAT-3 >30 min
CAT 3 (considerar CAT 3e[3])
CAT 2b
Pediàtric
CAT P3[2](considerar CAT P3e[3])
CAT P2b[2]

ACTIVACIÓ CODI PPT i informar CECOS núm. d'afectat

Adult
Isocrona CAT-3 <30 min
CAT 3 (considerar CAT 3e[3])
Isocrona CAT-3 >30 min
CAT 3 (considerar CAT 3e[3])
CAT 2b / CAT 2a / CAT1
Pediàtric
CAT P2a (considerar CAT P3e[3] / CAT P2b /CAT P1)

ACTIVACIÓ CODI PPT i informar CECOS núm. d'afectat

Hospital de referència local[4]

[1] Edat <16a.
[2] Si inestabilitat hemodinàmica i isocrona CAT3/CAT3e/CAT2b o CATP3/CATP3e/CATP2b > CAT2a/CAT1 o CATP2a/CATP1, considerar hospitals més propers (preferentment CAT2a o CATP2a, respectivament, amb cirurgià i anestesiòleg de presència física)
[3] D'acord amb el problema específic
[4] Pot ser de qualsevol nivell. Els de nivell >CATP1 funcionalment es consideren del seu nivell i de tots els inferiors. En cas de PPT pediàtric, a igual isocrona es prioritzarà derivació a CATP3 / CATP2b
[5] Davant d'un cas d'activació del codi a criteri del professional actuant, l'assignació de nivell d'hospital es farà d'acord amb el criteri (fisiològic, anatòmic,biomecànic o de particularitats del cas) al que corresponguin les seves consideracions