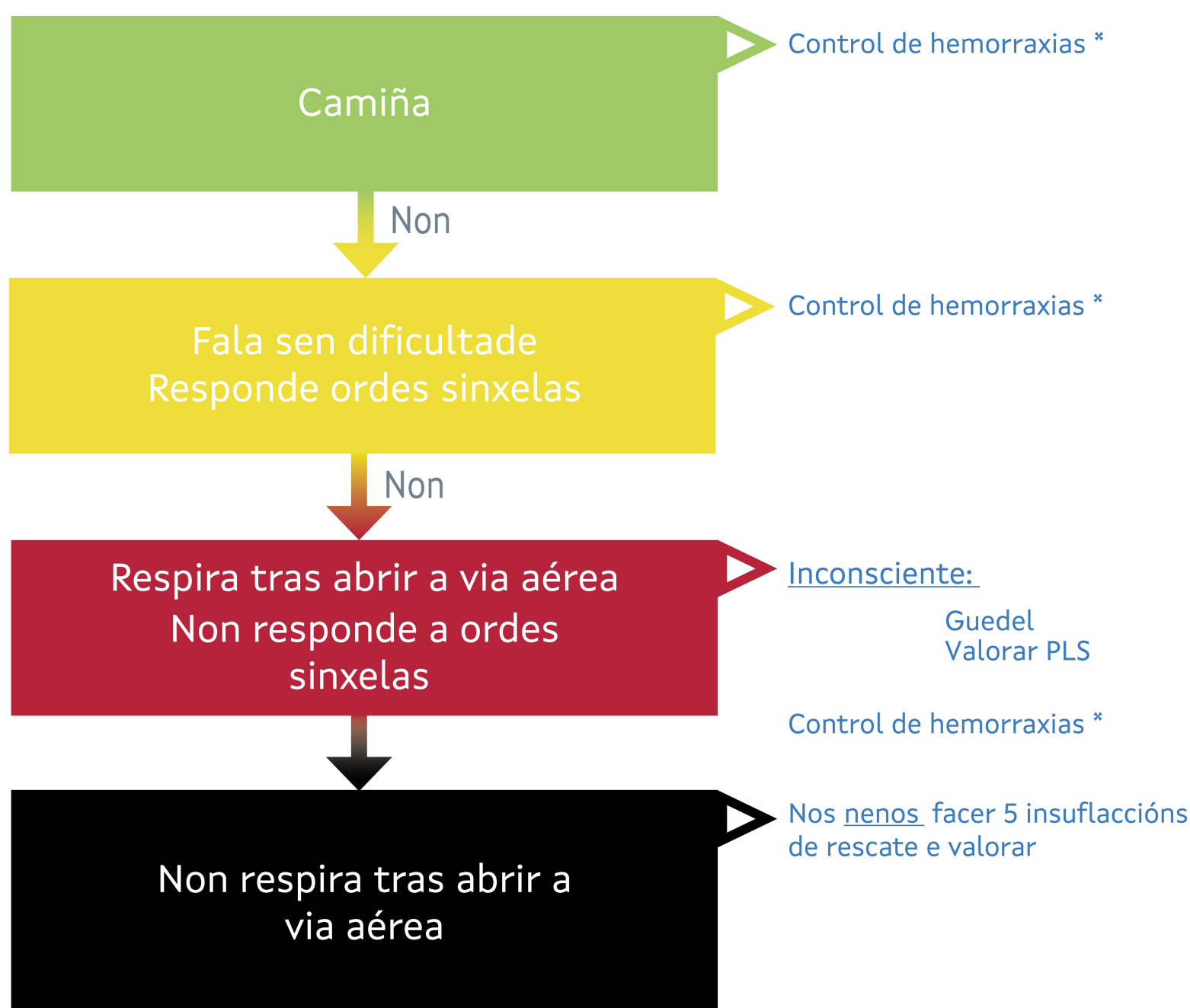
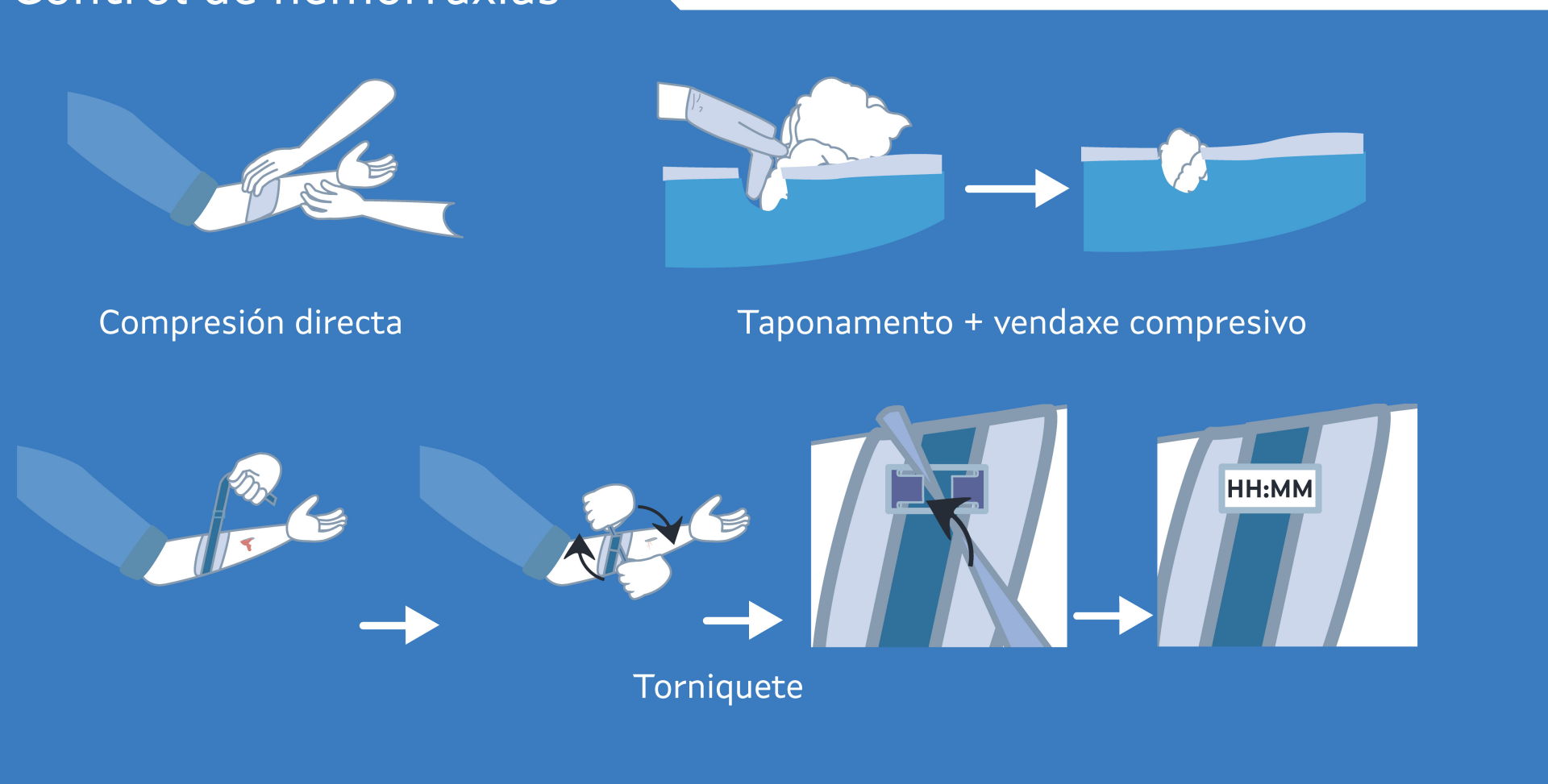


Incidentes múltiples víctimas (IMV)

TÉCNICAS TRIAXE BÁSICO

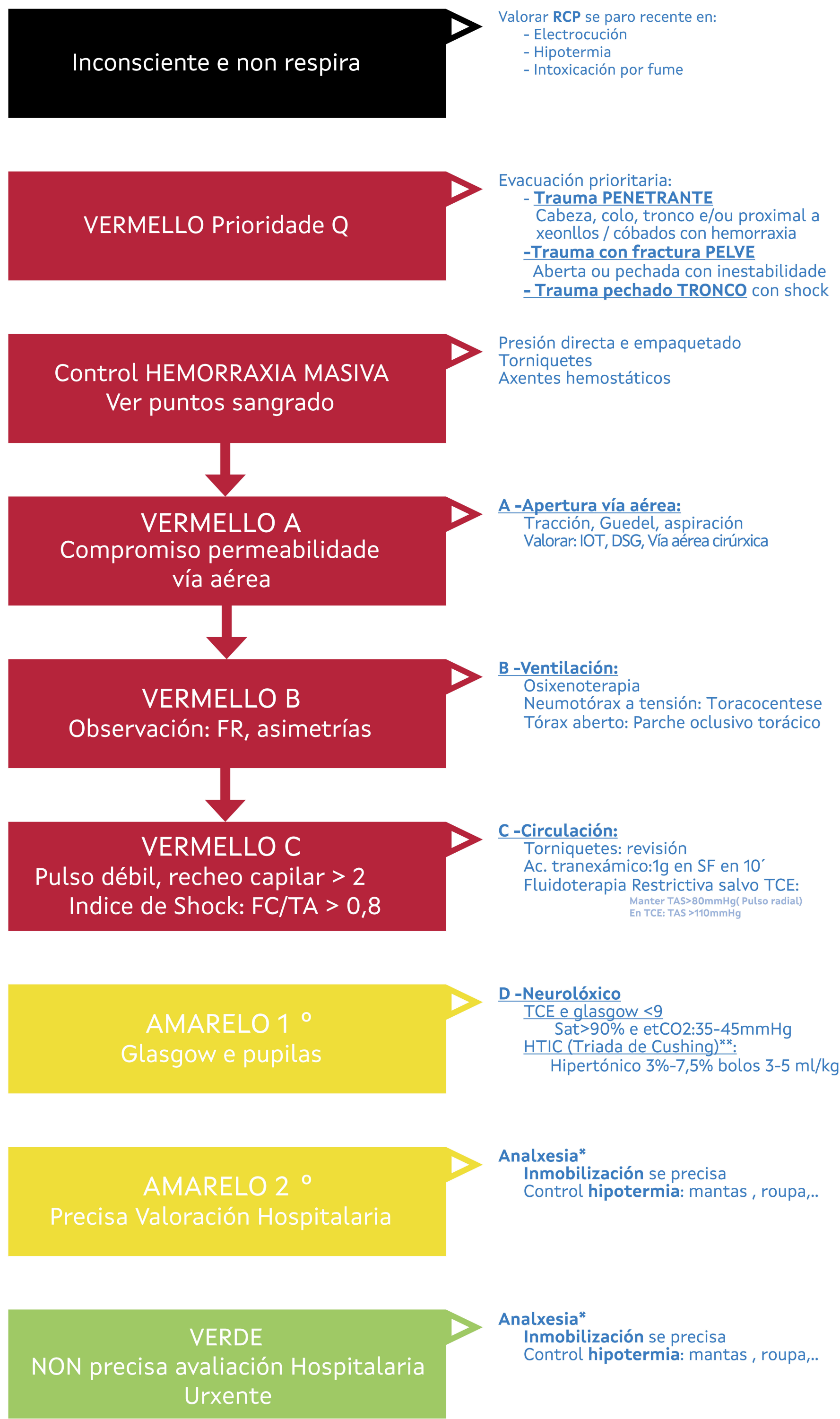


Control de hemorragias *



Incidentes múltiples víctimas (IMV)

TÉCNICAS ASISTENCIA



Controlar en todos os niveis a HIPOTERMIA e a ANALXESIA

**Se bradipnea severa estaría xa clasificado como vermello B

ANALXESIA	Intranasal	Intramuscular	Intravenosa
Fentanilo	Dor MODERADA 100 mcg cada 10'		Dor MODERADA 50 mcg cada 30' 0,5-1 mcg/kg Dor SEVERA 1-3 mcg/kg
Ketamina	Dor MODERADA 50-100 mg cada 20' 0,5-1 mg/kg Parar: se aparece nistagmus		Dor MODERADA 30 mg cada 20' 0,3 mg/kg Parar ante nistagmus
		Dor SEVERA 300 mg 2-3 mg/kg	Dor SEVERA 1-2 mg/kg Lentamente
	Se aparece disociación: asociar 0,5 - 2 mg de Midazolam		

INTUBACIÓN OROTRAQUEAL

Preoxigenación	Mascarilla reservorio a 15 l durante 3 min Se axitación: Ketamina i.v: 0,5 - 1 mg/kg	
Sedación	Etodimato	i.v: 0,3 mg/kg (en Shock 0,1 - 0,15 mg/kg)
	Ketamina	i.v: 2 mg/kg (en Shock 0,5 - 0,75 mg/kg)
	Midazolam *	i.v: 0,3 - 0,4 mg/kg <small>*en paciente hemodinámicamente estable</small>
Relaxantes	Succinilcolodina	1,2 mg/kg (en Shock 2 mg/kg)
	Rocuronio	1,5 mg/kg (en Shock 1,6 mg/kg)