



Asociación de Sanitarios de Bomberos de España

Boletín 2.0

Número 49 - Julio 2017



Imagen propiedad de @EmergenciasSev

www.sanitariosbomberos.es

Editorial

Miguel Angel Molina Sánchez
Presidente de ASBE

Estimados soci@s y amig@s:

De nuevo inicio este boletín prevacacional con un afectuoso saludo a todos los socios o simpatizantes de la ASBE, pero especialmente quiero saludar a los miembros de nuestra asociación en Barcelona agradeciéndoles la cálida acogida con la que nos recibieron en la jornada celebrada en junio en esa ciudad.

Dicha jornada sirvió sobre todo para que los diferentes grupos de trabajo de nuestra asociación se reunieran e hicieran una puesta en común sobre lo ya trabajado anteriormente vía on line.

Pude evidenciar con satisfacción como los grupos de más reciente creación como son las que tratan sobre la prevención y asistencia a conductas suicidas y sobre procedimientos asistenciales, van viento en popa, gracias a la entusiasta actividad de los miembros más jóvenes de nuestra asociación, quienes me expresaron el deseo de presentar ya varios documentos en las próximas jornadas nacionales.

De los grupos que no pudieron estar presentes en Barcelona, también se ha informado que funcionan a buen ritmo y que en concreto el de Salud Laboral prepara una interesante revisión de patologías que obligarían al bombero a salir de la escala operativa y asumir funciones de apoyo, documento que sin duda será de gran difusión y aplicación en dicho ámbito laboral.

No quiero dejar pasar la oportunidad que me brinda nuestro boletín informativo para expresar mi dolor, y el de toda nuestra asociación a los cuerpos de bomberos de Portugal por los luctuosos acontecimientos que recientemente han acontecido allí y durante los cuales ha fallecido alguno de sus miembros. Pésame que hago extensivo a todo el pueblo portugués, y especialmente a nuestros socios Nelson y Mariana.

Por otro lado, quiero insistir en animaros a acudir y participar en las XXVII Jornadas Nacionales de nuestra asociación, que se organizarán este año, durante los días 26 y 27 de octubre en Sevilla. Nuevamente, y como todos los años, solicito vuestra participación en las diferentes mesas de trabajo y ponencias, y cómo no, vuestra asistencia a las mismas, pues, aunque no está concretado el programa completamente, sí puedo decir que en las diferentes mesas se van a tratar temas y a realizar actividades que sin duda van a ser de gran interés para todos. Esta creo que será una magnífica ocasión para juntarnos de nuevo, hablar de nuestras cosas, tener noticias directas de todo cuanto acontece en nuestro reducido y disperso colectivo, y sobre todo para homenajear a nuestros socios que se han jubilado y gracias a los cuales nuestro colectivo ha sido cada día un poco mejor.

Me despido de vosotros con un afectuoso saludo. Hasta pronto.

Miguel Angel Molina Sánchez



Coordinación Boletín: José Antonio Cortés Ramas	
Edición: Diego Borraz Clares	Coord. Emergencias: David Roperó
Coord. Salud Laboral: Jose Manuel Alvarez Gómez	Coord. Medicina del Deporte: Javier Pérez Ansón
Editado en Zaragoza (España). ISSN: 2386-6934	

Jornada de trabajo.

Barcelona, 1 de junio de 2017.

GRUPO DE TRABAJO SOBRE CONDUCTA SUICIDA

Los integrantes del grupo sobre conducta suicida de ASBE nos reunimos el 1 de Junio en Barcelona para hacer una puesta en común con otros grupos del trabajo realizado hasta el momento. Os hacemos un pequeño resumen de la reunión y de nuestro trabajo:

Acudimos, Ramón Pérez Ayuntamiento de Sevilla, Luis López Ayuntamiento de Barcelona y Marta Pellicer, David Galve y Cesar Flordelís del Ayuntamiento de Zaragoza.

El programa de prevención del suicidio de la OMS (SUPRE) coloca a bomberos y policías en la primera línea de intervención y les asigna las siguientes tareas:

- Atención en un suicidio en curso
- Recogida de datos y registros estadísticos
- Detección de personas en riesgo

Decidimos centrarnos en la atención al intento de suicidio en curso y a animar a los compañeros a que hagan un registro estadístico de conducta suicida que incluya:

- Verbalización suicida
- Intento de suicidio
- Muerte por suicidio

Desde el Grupo conducta suicida de ASBE queremos elaborar unas recomendaciones de actuación para los parques de bomberos, que sea útil para bomberos, mandos y personal sanitario.

Entendemos estas recomendaciones como una herramienta de ayuda para nuestras intervenciones con el paciente suicida, ya que por sus características pueden ocasionar en los profesionales sentimientos de inseguridad y frustración.

Además, queremos hacer hincapié en la importancia de la sensibilización sobre el suicidio (estadísticas, falsas creencias...), siendo otro de nuestros objetivos la formación de mandos, bomberos y personal de nuevo ingreso. Para lo que elaboraremos material que pondremos a disposición de todos los integrantes de ASBE

para que hagan uso de ellos en sus parques.

También proponemos la realización de reuniones tras las intervenciones (debriefing) con la finalidad de poner en común y analizar el servicio realizado, reforzando lo que se ha hecho bien y detectando lo que se puede mejorar para próximas intervenciones.

Estas recomendaciones serán una guía sencilla y manejable y constará de los siguientes puntos:

- 1.Recepción de la llamada: cómo debemos hablar y qué debemos decir si llama una persona que quiere suicidarse o una persona cercana a la misma. En este punto será fundamental la formación de los bomberos del centro de comunicaciones encargados de las recepciones de las llamadas.
- 2.Dotación de vehículos y personal: elaborar una lista de funciones que hay que realizar en este tipo de servicios y que cada cuerpo decida en función de dichas necesidades
- 3.Seguridad: analizar riesgos y comprobar la seguridad del personal interviniente
- 4.Primer contacto: curva de la hostilidad
- 5.Mensajes facilitadores de la comunicación
- 6.Escucha activa: técnicas que nos ayudan a poder conectar con la persona en riesgo
- 7.Estrategias de intervención
- 8.Casos prácticos: experiencias personales

GRUPO DE TRABAJO SOBRE PROCEDIMIENTOS ASISTENCIALES

El día 1 de junio de 2017 nos reunimos en Barcelona Joan Camps, Joan Pascual, Javier Gómez, David Roper, Nuria Molina, Lucia Rodriguez, Iñaki Feliu, y yo, Diego Borraz.

Primeramente hicimos un repaso general del trabajo realizado hasta la fecha, de los logros y las dificultades que nos habíamos encontrado, y que habían motivado que no hubiera salido adelante más trabajo.

Se decidió fijar objetivos menos ambiciosos, y que, al

menos por ahora, debemos poner nuestros esfuerzos en sacar adelante un compendio de guías asistenciales de las patologías con las que, por nuestra labor tan específica, estamos más directamente relacionados: trauma, quemaduras, intoxicaciones por humo, etc. Decidimos aparcar, al menos por ahora, los procedimientos operativos y las guías técnicas, por ser muy específicas de cada servicio.

Surgió el debate de si estructurar dichas guías en función de tipos de siniestros (salvamento, accidente, ...) o de patologías concretas (intoxicación por humo, quemadura, etc), optando por esta segunda metodología, ya que si lo hacemos por tipos de siniestros habrá patologías que se repetirán en varios capítulos distintos.

También debatimos sobre la necesidad o no de que estas guías estuvieran avaladas por alguna sociedad científica u organización colegial, desechando esta opción por no creerla necesaria, ya que si la bibliografía que empleemos ya esta avalada, no tiene sentido solicitar un nuevo aval.

Debatimos qué formato es el que deseamos dar: si bien una guía extendida, o bien unas fichas esquemáticas, concluyendo que una cosa no excluye la otra, y que cuando trabajemos un tema debemos realizar las dos cosas.

El trabajo con el que vamos a empezar a trabajar ahora es concretar la estructura de las guías extendidas y de las fichas esquemáticas, y el listado de procedimientos sobre el que vamos a trabajar.

En resumen, fue una hora y media muy agradable, de trabajo e intercambio de conocimientos.

Me gustaría terminar animando a los socios que lo deseen a participar en el grupo de trabajo. Podeis hacerlo enviando un email a dborraz@gmail.com

GRUPO DE TRABAJO DE SALUD LABORAL

Actualmente dicho grupo está integrado por:

Coordinador: Jose Manuel Alvarez

Miembros: Ana Franco, Assumpció Piñol, Blanca Cifuentes, Carmen Mulero, Francesc Climent, M^a Carmen Romero, Núria Laseca, Paloma Novillo, Sebastian Carton, Vicente Moreno, Antonio Benavides.

Reunidos el 16 de Marzo de 2017 en el Parque Central de Bomberos de la Comunidad de Madrid ubicado en Las Rozas se trataron los siguientes temas

- En primer lugar se acordó que se intentaría presentar los Cuadros de Acceso y Permanencia revisados en las próximas Jornadas que se celebraran en Octubre en Sevilla para ello se convocaran dos reuniones más, posiblemente una en Valencia y otra en Barcelona.
- Seguidamente se inició un intercambio de experiencias, casuística y problemática centrados en la aplicación del Cuadro de Permanencia en Funciones de Intervención y que resulto ser muy similar en todos los servicios.
- A continuación se hizo una primera revisión por aparatos y en algunas patologías se acordó solicitar opiniones de Especialistas y se asignaron diferentes tareas al respecto de este Cuadro.
- Se acordó ampliar la actual introducción, incluyendo todos los riesgos potenciales de la profesión de bombero, los protocolos de Prevención de Riesgos Laborales, etc., en base a los cuales se desarrolla el cuadro.
- Se propuso un intercambio de documentación: Programas, Reglamentos de Segunda Actividad, etc



Historia del Servicio Sanitario de Bomberos en Barcelona

Juan Carlos Yepes i Pérez
Jefe de Servicio Sanitario de Bomberos de Barcelona. Jefe de Grupo Sanitario
SPEIS

David Roperó, Lucía Rodríguez, Montse Sanz, Manel Tomás, Miquel Mateu y
Nuria Molina
Jefes de Sector Sanitario SPEIS

El Servicio de Prevención, Extinción de incendios y Salvamentos de Barcelona, fue creado a mediados del siglo XIX, exactamente el año 1865, cuando el ayuntamiento de la Ciudad lo asumió como una competencia propia.

Como deja reflejado Jesús Mestre i Campi en su libro, el servicio de Bomberos es la resultante de la evolución y del perfeccionamiento de las costumbres, hábitos y organizaciones más antiguas, que son necesarias de conocer para darnos cuenta de la importancia que ha tenido a lo largo de la Historia.

Un aspecto importante a tener en cuenta, es su peculiaridad como colectivo humano, ya que a principio del siglo XIX, los Bomberos de Barcelona eran Voluntarios y estaba compuesta por albañiles, carpinteros, cerrajeros etc... que pertenecían al distrito de la ciudad donde había un incendio, y eran dirigidos por el primer regidor de obras del Ayuntamiento, que con un repicar de campana avisaba del fuego y de su importancia. Es en el año 1826, cuando el ayuntamiento comienza a asumir responsabilidad de pagar sueldos y de comenzar a equipar

la compañía de bomberos.

La primera referencia sanitaria data del 1865, cuando al valorar los bienes de la Sociedad de Socorros Mutuos Contra Incendios, se hizo un preciso inventario de los utillajes que traspasaba el ayuntamiento de Barcelona, y eso permitió tener conocimiento de la existencia del primer botiquín de asistencia sanitaria de urgencias del servicio.

Las mejoras cualitativas introducidas en utillaje entre 1867 y 1879, fueron notables, y permitieron a los bomberos de la ciudad Condal ir más al día en la tecnología de la época.

Es en 1902, en época del alcalde Manuel Porcar Tió, cuando aparece por primera vez configurado el Equipo Sanitario de Bomberos con camilla de transporte de heridos y botiquín de asistencia médica.

El servicio de ambulancias con enfermería en Bomberos de Barcelona, tal y como lo conocemos ahora, comienza de forma regular sobre los años 1950 aproximadamente. Si bien hay documentación en el servicio, que en el año 1929 debido a la Exposición Internacional de Barcelona, se impulsa la modernización del Cuerpo de Bomberos, y se lleva a cabo la adquisición de un vehículo ambulancia Hispano Suiza para la evacuación de personal de intervención como ciudadanos.





Cabe a destacar entre 1932-1934, se comienza a popularizar las actividades deportivas, sobre todo la gimnasia. Siendo una de las singularidades en nuestro cuerpo. Factor importante entre los bomberos, ya que en los incendios y salvamentos se encontraban situaciones muy peligrosas, que se deben superar con agilidad y potencia física hasta el día de hoy.



Se ha de considerar ejemplar la actuación del cuerpo de bomberos de Barcelona a lo largo de la Guerra Civil Española en el periodo comprendido de 1936-1939. En la cual quedó demostrada la buena preparación en todas las salidas que ocurrieron durante estos años y que ayudaron a minimizar las desgracias que sufrieron los Barceloneses, de los cuales los bombardeos fueron los peores. El peligro constante que acompañó a los bomberos a lo largo de este periodo, no registró ninguna baja, y todos los vehículos que disponían acabaron la guerra en buen estado de funcionamiento.

Si nos situamos en la Barcelona de 1950, observamos que estamos en una ciudad en pleno desarrollo industrial, con innumerables pequeños talleres de todo tipo de manufacturados, así como grandes industrias situadas en diversos barrios de la ciudad, incluso en pleno centro.

Así de esta manera, los incendios, explosiones, problemas eléctricos, etc.. Se convierten en algunos de los muchos servicios de cada día de los bomberos, que unido a la precariedad en las construcciones y a la falta de prevención, se daba como resultado que en muchos siniestros los bomberos resultaran lesionados, incluso a veces muriendo en el lugar del accidente. De esta manera, se forja una inquietud en el servicio, y es la de procurar la asistencia médica "in situ" a los bomberos lesionados.



En 1951, siguiendo modelos existentes en otros países, se inició un proyecto Sanitario de bomberos que se proclamó pionero en nuestro país. Se trataba de crear un servicio de atención sanitaria profesionalizado, encuadrado en la propia estructura de bomberos.

La puesta en marcha del proyecto se realizó en 1954, partiendo de la iniciativa de un grupo de bomberos a los que voluntariamente se les facilitó la posibilidad de



formarse y obtener el título de practicante.

Ahora ya tenían titulación, pero faltaba el reconocimiento administrativo dentro del Ayuntamiento de Barcelona.

Estos hombres fueron, los que con esfuerzo personal y ganando mil batallas administrativas, consiguieron formar un grupo de sanitarios integrados plenamente en el servicio.



Hay que señalar que la instauración de un sistema democrático en España no fue un proceso fácil en los primeros años (1977-1985), donde el atraso económico, la división y la fractura social, eran aspectos que dificultaban y podían hacer fracasar el proceso político de la transición a la democracia.

Por fin en el 1973, aparece el servicio Sanitario de bom-

beros de Barcelona propiamente dicho como lo concebimos hoy en día, con una plantilla de 10 A.T.S y un médico, cubriendo el rescate y la asistencia sanitaria 24 horas del día.

El 4 de abril de 1977, el pleno municipal aprobaba un presupuesto extraordinario por un valor de 108 millones de pesetas. Era el primer paso, para iniciar la reestructuración del Servicio de Extinción de Incendios y Salvamentos.

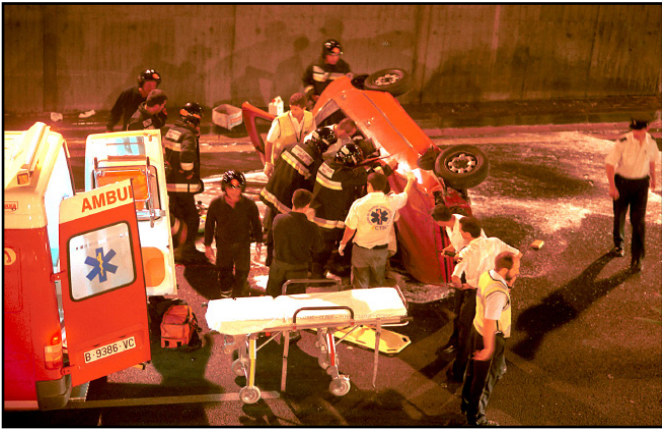


Entre 1978 y 1983, se incorporan 28 vehículos nuevos que van a suponer la renovación casi del total de autos de transporte. La regeneración del servicio va a proseguir entre los años 1984 y 1988 cuando se incorporan tres ambulancias Fiat y una Chevrolet, situación que permite una amplia modernización del material móvil y adecuado equipamiento de las casernas que van a entrar en servicio a lo largo de este periodo.

Más tarde, en la década de los 80, aquellos practicantes "pioneros" eran ya mayores y necesitaban relevo. Los nuevos sanitarios que se incorporaban, aún todos hombres, algunos aún eran ATS pero ya había DUE's.



De esta manera, en el año 1986 se convocaron de nuevo plazas para el aumento de plantilla, y ahora sí, entraron las primeras mujeres que con su esfuerzo y muchas anécdotas demostraron su perfecto perfil para el puesto.



Estas/os enfermer@s se incorporan con la titulación de DUE's.

La plantilla en ese momento llegaba a 25 sanitarios, 24 enfermer@s, un jefe médico y 5 ambulancias.

Se dota a los mismos de los más modernos equipos de protección personal, rescate y asistencia sanitaria. Así como ambulancias tipo UCI de última generación. La modernización del servicio también pasa por sus vehículos, desde una primera ambulancia Hispano-Suiza en época de la guerra civil, una Chevrolet en los años 80, que fueron substituidas por varias Ford Transit en la década de los 90, hasta la llegada de las ambulancias tipo caja, que inicialmente fueron Opel Mobano, luego Renault y finalmente Mercedes, estas últimas actualmente de servicio.



Se inicia de esta manera, la formación multidisciplinar al servicio bomberos con técnicas y procedimientos para

el rescate de víctimas en lugares de difícil acceso y situaciones de alto riesgo físico, químico y biológico.

Desde el año 1990 aproximadamente, y después de un tiempo de aclimatación entre Bomberos de Barcelona y SEM, se crea la necesidad de firmar un convenio en la ciudad de Barcelona en el que define los campos de trabajo de ambas entidades.



En la práctica, tanto los sanitarios de SEM como los de Bomberos, coincidimos en multitud de servicios, y sin olvidar el protocolo, trabajamos de forma conjunta.

No debemos olvidar que se mantuvo el Servicio gracias al buen hacer de todos, de la unidad de nuestro equipo y la de bomberos, las fuerzas sociales al unísono, y "por desgracia" a accidentes luctuosos con una actuación profesional impecable.

En la actualidad la plantilla de enfermeros en Bomberos de Barcelona asciende a un total de 20 enfermeros, divididos en 5 turnos, más un enfermero Jefe de Grupo.

El servicio goza de la figura de un médico laboral para guardia Urbana y Bomberos que recibe la información sanitaria de bomberos a través de los enfermeros.



Entre las funciones y competencias a desarrollar por el colectivo se encuentran:

- Garantizar la asistencia sanitaria y los controles sanitarios del personal interviniente.
- Fijar los criterios asistenciales en coordinación con el mando.
- Velar por el cumplimiento de las medidas preventivas.
- Prestar asistencia sanitaria y evacuar a las víctimas en la zona caliente de las intervenciones con riesgos potenciales graves para los intervinientes.
- Coordinarse con el SEM en intervenciones de auxilio.
- Realizar los informes de asistencia sanitaria.
- Formación y prácticas sanitarias al personal del SPEIS.
- Tutela de enfermeros en prácticas de formaciones de Grado, Post-Grado y Master.
- Coordinación con Servicios de Emergencias Sociales (CUES) importante de los enfermeros es dotar de formación sanitaria de calidad a todo el colectivo de bomberos.



La evolución histórica del cuerpo de Bomberos de Barcelona desde su fundación en la primera mitad del siglo XIX hasta la actualidad, permite conocer diferentes aspectos poco conocidos de la historia Barcelonesa.

Los bomberos son los protagonistas de esta crónica ciudadana, centrándonos en la labor sanitaria de nuestros compañeros que han dedicado su vida al salvamento y rescate de personas que han quedado involucradas en los siniestros. A todos ellos GRACIAS.

DEDICADO A TODOS LOS PRACTICANTES, ATS, ENFERMEROS DE BOMBEROS DE BARCELONA:

Dr. Molino, Francisco Navarro, Andrés Manzanares, Manuel Rodellar, Dr. Cortés, Enric Morgó, Anastasi Pujol, Joan Ribas, Antoni Albiach, Agustí Pech, Francisco Sánchez, José Llorca, Carlos Soler, Pedro Tomás, Andrés Aznar, Eduard Gorina, Joaquim Cuxart, Juan Cabo, Vicens

Aragó, Francisco Garrucho, Facundo Rafecas, Miquel Fernandez, Xavier Mir, José M^a López, Juan Carlos Yepes, Dr. Balaguer, Jordi Abellán, Enric Allo, Nuria Busqué, Roser Clos, Carolina Granada, Miquel Mateu, Nuria Molina, Montse Sanz, Manel Tomás, Isabel Toribio, Pilar Pulgar, Montse Gou, Angela Mayneris, Lutgarda Judez, Carmen Gonzalez, Assumpta Siscart, Sergi Massó, Dolors Minguell, Dr. Paso, Alex Fernández, Francesc Climent, Josep Gimenez, Raquel Fernández, Patricia Nubiola, Joan Pascual, Lucia C. Rodriguez, David Roperó, Cristian Sánchez, Neus Servia, Antoni Sidera.



BIBLIOGRAFIA facilitada por Javier Sevilla:

- Maestre, Jesús. Bombers de Barcelona. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona; 2005.
- Sabadell Mercadé, José. Historial del cuerpo de Bomberos de Barcelona (1379-1939). Barcelona: Ediciones Técnico Publicitarias; 1943.

Queremos mencionar y agradecer en especial a nuestro fotógrafo oficial, Joaquim Pol, por habernos cedido las presentes fotografías para el artículo y a la Dirección del SPEIS por apostar por los Servicios Sanitario.



Ayuda en el abordaje del paciente pediátrico

Juan Carlos Yepes i Pérez
Jefe de Servicio Sanitario de Bombers de Barcelona.

David Ropero y Lucía Rodríguez
Cap de Sector Sanitario de Bombers de Barcelona.

Es bien conocida, por parte del personal sanitario, la intranquilidad que en general suele producir el asistir a un menor en algunas de nuestras intervenciones, sobre todo cuando su estado es crítico. Uno de los principales errores en el manejo del paciente pediátrico es el cálculo de dosis y material específico según la edad, el peso, la superficie corporal y condición clínica del paciente.



Aunque en la teoría existen fórmulas para ayudar a calcularlo, como por ejemplo el peso aproximado con la fórmula $2 \times \text{Edad} + 8$ o el tamaño del TET a partir de la edad $+ 16 / 4$, en la práctica diaria esta falta de manejo nos dificulta la labor.

Por ese motivo, hace ya casi 3 décadas, el Dr. James Broselow del Hospital Memorial Carilion Roanoke en Virginia de EUA, desarrolló una cinta de emergencia pediátrica, la cual ha sido un elemento básico de las exigencias ambientales y de las unidades de trauma infantil.

La conocida como cinta o tabla de Broselow, es el primer paso para determinar la dosis adecuada de medicación y el tamaño de equipos para uso en un niño, relacionando la altura del niño a su peso aproximado. Facilitando el abordaje, sin tener que perder el tiempo en calcular pesos y dosis, así como minimizando intentos en la aplicación de técnicas por la utilización del tamaño del ma-

terial inadecuada.

Esta cinta o tabla, es una lámina que utiliza un sistema de color Broselow-Luten de Codificación de Mercancías (B-LPS), de manera que es muy gráfica y esta diseñada para el carro o mochila asistencial, dependiendo del ámbito donde se utilice. Facilitando mucho el abordaje en estos momentos críticos.

Su uso es muy simple, se abre la cinta Broselow de emergencia pediátrica y colocando la flecha roja en la parte superior de la cabeza del niño realizamos las siguientes instrucciones:



1. Alinee la parte superior de la cabeza del niño con la línea superior directamente bajo la flecha roja.

- Coloque la cinta métrica paralela al lado del niño, que está en una posición supina.
- Extiéndale al niño las piernas sin que las rodillas se doblen de manera que los dedos apunten hacia arriba.
- Mire a la subdivisión de las áreas de color directamente en la parte inferior del pie.

BLUE		ORANGE		GREEN	
19 KG	20 KG	21 KG	22 KG	23 KG	24 KG
25 KG	26 KG	27 KG	28 KG	29 KG	30 KG
31 KG	32 KG	33 KG	34 KG	35 KG	36 KG
37 KG	38 KG	39 KG	40 KG	41 KG	42 KG
43 KG	44 KG	45 KG	46 KG	47 KG	48 KG
49 KG	50 KG	51 KG	52 KG	53 KG	54 KG
55 KG	56 KG	57 KG	58 KG	59 KG	60 KG
61 KG	62 KG	63 KG	64 KG	65 KG	66 KG
67 KG	68 KG	69 KG	70 KG	71 KG	72 KG
73 KG	74 KG	75 KG	76 KG	77 KG	78 KG
79 KG	80 KG	81 KG	82 KG	83 KG	84 KG
85 KG	86 KG	87 KG	88 KG	89 KG	90 KG
91 KG	92 KG	93 KG	94 KG	95 KG	96 KG
97 KG	98 KG	99 KG	100 KG	101 KG	102 KG
103 KG	104 KG	105 KG	106 KG	107 KG	108 KG
109 KG	110 KG	111 KG	112 KG	113 KG	114 KG
115 KG	116 KG	117 KG	118 KG	119 KG	120 KG

5. Seguidamente, se mira la subdivisión de las áreas de color directamente en la parte inferior del pie donde vienen especificados varios pesos que, de conocer el peso exacto, nos ayuda aún más a ajustar la dosis. Y, en caso de no conocerlo, se escogería la ponderada, teniendo así una aproximación fiable a su peso y evitando tener que calcular la dosis correspondiente.

Por otro lado, también nos indica la dilución del fármaco en caso de existir y cantidad de la disolución en ml a administrar. Esta tabla recoge los fármacos de uso habitual en una reanimación o una secuencia de intubación rápida, además del tamaño e inserción del tubo.

Estas cintas van incorporadas en unas mochilas de uso extrahospitalario destinadas a la atención pediátrica. El material está distribuido de manera que cada bolsa de color corresponde con los códigos de colores basados en la cinta Broselow.

Algunos servicios de urgencias pediátricas hospitalarias y de emergencias médicas extrahospitalarias de nuestro Sistema Nacional de Salud lo tienen integrado desde hace años en sus unidades. Desde los Servicios Sanitarios de Bombers de Barcelona hemos creído interesante y necesario incorporarlo en nuestras unidades en formato de mochila pediátrica.





XXVII JORNADAS NACIONALES DE SANITARIOS DE BOMBEROS

Sevilla, 26 y 27 de octubre de 2017

PREPROGRAMA CIENTIFICO

Sede: Edificio "Ranilla" Ronda del Tamarguillo. Sevilla

Miércoles 25: Jornada Previa

- Atención inicial al trauma para bomberos SPEIS Sevilla
- El humor en la Emergencia, para profesores/as y alumnos/as Facultad de Enfermería.
- Cena o copa de bienvenida

Jueves 26: Sesión de mañana

Presentación de las Jornadas y discurso de autoridades.

Presentación del SPEIS Sevilla

Enseñanza de RCP. Tesis doctoral

Mesa de Salud Laboral: ponencias pendientes de confirmar por el grupo de trabajo de Salud Laboral

Mesa sobre los grupos de trabajo: conductas suicidas, procedimientos.

Sesión Tarde:

- Asamblea ASBE
- Actividad cultural
- Cena de Gala

Viernes 27: Sesión de mañana

Ponencia: Avances en la aplicación para la gestión de la filiación de múltiples víctimas. Alex Orna

Mesa sobre salud mental

Mesa de casas comerciales

Ponencia de clausura: Emergencias y redes sociales

Almuerzo fraternidad

ALOJAMIENTOS**HOTELES Y SUS COTIZACIONES****H. AYRE SEVILLA 4***

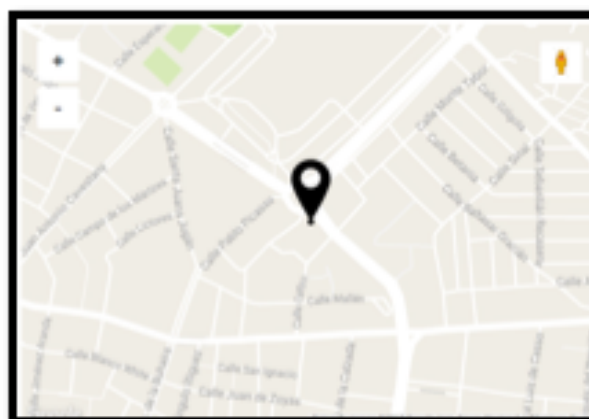
Av. Kansas City, 7 95 4919797

Email:sevilla@ayrehoteles.com

H. doble 100.00 eur (iva inc.)

H. indiv. 90.00 eur (iva inc.)

Cena desde 26.00 eur (iva inc.)/pax

**H. NOVOTEL MARQUES DEL NERVION 4***

Av. Eduardo Dato, 71 954.55.82.08

Email:H3210-SB@accor.com

H. doble 99.00 eur (iva inc.)

H. indiv. 89.00 eur (iva inc.)

Cena desde 27.00 eur (iva inc.)/pax

**H. NH HESPERIA 4***

Av. Av. Eduardo Dato, 49 954 54 83 00

web:www.nh-hoteles.es

H. doble 116.60 eur (iva inc.)

H. indiv. 103.40 eur (iva inc.)

Cena 24.20 eur (iva inc.)/pax



H. NH VIAPOL 4*

Calle Balbino Marrón, 9 954 64 52 54

web: www.novotel.com

H. doble 116.60 eur (iva inc.)

H. indiv. 103.40 eur (iva inc.)

Cena 30.80 eur (iva inc.)/pax

**H. SEVILLA CENTER 4***

Avda. de la Buhaira 24 954 54 95 00

Email: cvega@hotelescenter.com

H. doble 130.90 eur (iva inc.)

H. indiv. 119.90 eur (iva inc.)

Cena 30.80 eur (iva inc.)/pax

**H. MELIA LEBREROS 4***

Calle Luis de Morales, 2 912 76 47 47

Web: www.melia.com

H. doble 133.10 eur (iva inc.)

H. indiv. 121.00 eur (iva inc.)

Cena 34.00 eur (iva inc.)/pax

**H. VIRGEN DE LOS REYES 3***

Av. Luis Montoto, 129 954 57 66 10

web: www.hotelvirgendelosreyes.es

NO TIENE DISPONIBILIDAD



Artículo publicado en Emergencias

En el último número de la revista Emergencias, editada por la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), salió publicada una nota clínica titulada "Nuevo abordaje farmacológico en la agitación psicomotriz en pacientes psiquiátricos tratados en el medio extrahospitalario. A propósito de 14 casos", cuyos autores son Armando Cester, José Antonio Cortés, Marta Pellicer y Diego Borraz, pertenecientes a la Asistencia Médica de Bomberos del Ayuntamiento de Zaragoza.



Sociedad Española de
Medicina de Urgencias
y Emergencias

Dicha nota clínica evalúa la utilidad de la dosis de 9,1 mg de loxapina inhalada, administrada en el medio extrahospitalario, en el tratamiento de la agitación psicomotriz asociada a esquizofrenia, trastorno bipolar y trastorno esquizoafectivo, concluyendo que la loxapina inhalada es una opción útil en el medio extrahospitalario para el control de la agitación psicomotriz de causa psiquiátrica. Evita la contención mecánica y la necesidad de terapia farmacológica por vía parenteral. El tratamiento permite acortar la duración del episodio y atenuar su repercusión en el paciente, sin producir sedación y facilitando su traslado en ambulancia.

Sin duda, la loxapina ha supuesto un avance en el tratamiento extrahospitalario del paciente agitado, por su fácil administración y su rápido efecto.

Podéis leer la nota clínica completa en <http://emergencias.portalsemes.org/descargar/nuevo-abordaje-farmacologico-en-la-agitacion-psicomotriz-en-pacientes-psiquiatricos-tratados-en-el-medio-extrahospitalario-a-proposito-de-14-casos/>

Emergencias 2017;29:182-184

NOTA CLÍNICA

Nuevo abordaje farmacológico en la agitación psicomotriz en pacientes psiquiátricos tratados en el medio extrahospitalario. A propósito de 14 casos

Armando Cester-Martínez, José Antonio Cortés-Ramas, Diego Borraz-Clares, Marta Pellicer-Gayarre

INSTRUCCIONES: rellenar el formulario en el ordenador o a mano, imprimir, firmar el documento y escanearlo. Una vez escaneado enviarlo a info@sanitariosbomberos.es . La cuota anual es de 30€.

NOMBRE	_____
PRIMER APELLIDO	_____
SEGUNDO APELLIDO	_____
FECHA DE NACIMIENTO	_____ NIF: _____
DOMICILIO	_____

POBLACIÓN	_____
PROVINCIA	_____ C. POSTAL: _____
TELÉFONO	_____
TELÉFONO MÓVIL	_____
CORREO ELECTRÓNICO (E-MAIL)	_____

CARGO QUE OCUPA	
ENTIDAD DONDE TRABAJA	
DOMICILIO	
POBLACIÓN	
PROVINCIA	
TELÉFONO	
FAX	
TÍTULO PROFESIONAL	
OTROS TÍTULOS	

NOMBRE DE LA ENTIDAD _____
 DOMICILIO _____
 POBLACIÓN _____
 PROVINCIA _____ C. POSTAL: _____

[illegible]

Ruego a Uds. que, hasta nuevo aviso, atiendan los recibos correspondientes a la ASOCIACIÓN DE SANITARIOS DE BOMBEROS DE ESPAÑA (ASBE), con cargo a mi c/c o libreta de ahorros mencionada.

En _____, a _____ de _____ de 20____

ASBE

