

LA EVALUACIÓN DE LA VÍCTIMA  
HOJA DE COTEJO

<b>Evaluación Primaria</b>	<b>¿Hecha?</b>	
	<b>Sí</b>	<b>No</b>
Evaluación general de la escena – 10 segundos		
Determinar si está consciente		
Pedir ayuda – Llamar al 9-1-1 ( <i>En CPR para Infantes/Niños, antes 5 ciclos</i> )		
Virar a la víctima boca arriba		
<b>A = Abrir vías respiratorias</b>		
<b>B = Boca:</b> Verificar si respira – 3-5 segundos		
<b>B = Boca:</b> 2 ventilaciones lentas y completas ( <i>1 segundo cada una</i> )		
<b>C = Circulación:</b> Cotejar pulso – 5-10 segundos; si no tiene CPR		
<b>H = Hemorragia:</b> Determinar presencia de sangrado		
<b>S = Shock:</b> Determinar la presencia de shock		
<b>E = Espina Cervical:</b> Evaluar el cuello		
<b>I = Incapacidad:</b> Evaluar daño a sistema nervioso central		
<b>Evaluación Secundaria</b>	<b>¿Hecha?</b>	
	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Historial de la Lesión/Enfermedad – Entrevista:</b>		
<b>E = Escena:</b> ¿Cómo ocurrió la lesión o enfermedad?, ¿qué ocurrió exactamente? ¿qué circunstancias o factores causaron la enfermedad/lesión?		
<b>A = Argumento de los Primeros Síntomas:</b> ¿Dónde ocurrieron los primeros síntomas? ¿Qué estaba haciendo la víctima en dicho momento?		
<b>S = Síntomas:</b> Queja principal de la víctima: <i>El Problema o Queja:</i> ¿Cuál es el problema?, ¿dónde es el problema?, ¿cuándo comenzó?, ¿porqué comenzó?, ¿otra molestia? <i>Dolor:</i> Calidad, inicio, cronología/duración, localización, irradiación, frecuencia, intensidad/severidad, provocación/agravio, alivio		
<b>A = Alergias:</b> ¿Eres alérgico a alguna sustancia/objeto, tal como picadas de abejas, alimentos, medicamentos o cualquier otra cosa?		
<b>M = Medicamentos:</b> ¿Estas actualmente tomando algún tipo de medicina prescrita por tu médico o comprada en la farmacia?		

<b>E = Enfermedades Relacionadas con la Emergencia:</b> ¿Padeces de alguna enfermedad, tal como del corazón, asma, diabetes u otras? ¿Visitas al doctor por alguna razón?		
<b>U = Última Ingestión Oral (Comida o Bebida):</b> ¿Cuándo fue tu última comida? ¿Cuánto fue? ¿Fue líquida o sólida?		
<b>L = Eventos Previos Asociados con la Emergencia:</b> ¿Qué estabas haciendo cuando esto ocurrió? ¿Qué sucedió antes de que te ocurriera este problema?		
	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Signos Vitales:</b>		
<b>Pulso:</b> Frecuencia (pulsaciones por minuto), calidad (normal, fuerte o palpitante, débil), ritmo (regular, irregular)		
<b>Respiración:</b> Frecuencia (respiraciones/min), calidad (normal, forzada, jadeante, sofocante y profundidad), patrón, sonidos (silbido, ronquido, etc.)		
<b>Temperatura – Piel:</b> Normal, caliente, fría, seca, húmeda/pegajosa o una combinación de éstas.		
<b>Color de la Piel:</b> Palidez (llenado capilar), cianótico, roboración/enrojecimiento, descoloración		
<b>Presión Arterial:</b> Requiere el uso de un esfigmomanómetro. Puede estar alta o baja.		
	<b>Sí</b>	<b>No</b>
<b>Examen Cefalocaudal (Desde la Cabeza hasta los Pies):</b>		
<b>Cabeza: Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Escuche, Huela:</b> <b>Cuero Cabelludo:</b> Sangre, deformidades, bultos/chichones (inflamación), heridas/traumas (laceraciones, contusiones), crepitación, pulso temporal, colocar cuello cervical de ser necesario.		
<b>Oídos/Orejas:</b> Otorrea, otorragia, signo de batalla (detrás de la oreja)		
<b>Ojos/Pupilas:</b> Reacción de las pupilas a la luz, isocoria, anisocoria, miosis, midriasis, ojos de muñeca, movimientos conjugados, trauma (heridas o edema alrededor de la órbita, ojos de mapache), párpados hundidos, color del párpado, edema (inflamación), pus, rubor, cuerpos extraños		

<p><b>Nariz:</b> Rinorrea, rinorragia, deformidad</p>		
<p><b>Boca:</b> Trauma, hemorragia, vómito, secreción salivar, materiales/objetos extraños, dientes rotos, dentadura postiza, olores</p>		
<p><b>Labios:</b> Trauma, cianosis, secos, decaídos</p>		
<p><b>Mandíbula:</b> Trauma, estabilidad, crepitancia</p>		
<p><b>Piel/Rostro:</b> Trauma (laceraciones/incisiones, contusiones, equimosis), edema (inflamación), color (cianosis, palidez [llenado capilar], ruboración), humedad (pegajosa, seca), temperatura (fría, caliente), decaimiento, simetría facial</p>		
<p><b>Cuello: <i>Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Escuche:</i></b> Venas distendidas, venas aplanadas, tráquea desviada; deformidades, irregularidades e inestabilidad (espina cervical); crepitancia, áreas sensibles al tacto/dolor, cicatrices, ostomías, pulso carótido (equidad, ausencia), trauma/heridas (contusiones, laceraciones, abrasión), quemaduras, inflamación/edema, espasmo muscular, estoma, identificación de “Medic-Alert.”</p>		
<p><b>Pecho: <i>Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Percute, Ausculte :</i></b> Tórax bamboleante, retracciones, respiración paradójica (movimiento asimétrico), uso de músculos accesorios, respiración diafragmática, tomar frecuencia respiratoria, trauma, heridas abiertas, fracturas, malformaciones intercostales, distensión, área sensible al tacto o falta de integridad (al presionar con cuidado costillas laterales), dolor, crepitación, sonidos respiratorios (sibilancias, ronquidos, estertores), integridad de las clavículas y hombros (palpar el área). Técnica de percusión entre los espacios intercostales (hiperresonancia, matidez).</p>		
<p><b>Abdomen: <i>Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Escuche :</i></b> Presionar/palpar abdomen en cuadrantes y buscar bultos/masas, rigidez, áreas sensibles al tacto/dolor; inspeccionar por distensión, decoloración, trauma en general (heridas). Auscultar sonidos intestinales</p>		
<p><b>Pelvis/Genitales: <i>Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Escuche :</i></b> Comprima con las manos ambos lados de la cintura pélvica y región púbica y busque por dolor, inestabilidad/fracturas, crepitancia, áreas sensibles al tacto/dolor; inspeccionar por priapismo, incontinencia, trauma en general. Cotejar el pulso femoral</p>		

<p><b>Espina Dorsal/Espalda: <i>Palpe, Inspeccione/Observe, Escuche :</i></b>  Palpar por áreas sensibles al dolor, heridas y deformidad desde los hombros hasta los glúteos (asentaderas). Palpe los flancos/costados para detectar sensibilidad en los riñones. Deformidad, áreas sensibles al tacto/dolor, espasmo muscular, sensaciones (¿se sienten los dedos al tacto?), movimiento (¿se pueden mover los dedos?), estado espina (¿aprieta las manos/empuja los pies?)</p>		
<p><b>Extremidades: <i>Palpe/Presione, Inspeccione/Observe, Escuche :</i></b></p>		
<p><b>Brazos:</b>  Palpe toda la extremidad por dolor, deformidad, heridas y sensación. Pregunte por dolor, hormigueo y adormecimiento. Evalúe el arco de movimiento, función motora, inflamación y llenado capilar. Verifica pulsos distales (radial, ulnar, braquial, axilar). Incluye examen neurológico (sensación, movimiento)</p>		
<p><b>Piernas y Pie:</b>  Palpe todo el largo de la extremidad, busque por deformidades, heridas y sensación. Pregunte por dolor, hormigueo, adormecimiento y movimiento. Coteje el arco de movimiento, función motora, e inflamación Verifica pulsos distales (poplíteo, tibial posterior, “dorsal pedis”. Incluye examen neurológico (sensación, movimiento)</p>		