

EVALUACION AEROMEDICA.

Dr. SERGIO OLAVE A. COMANDANTE ESCUADRILLA (S) HOSPITAL FACH. DIRECTOR MEDICO, CASA CENTRAL ASISTENCIA PUBLICA.

Su Utilidad en Catástrofes - Desarrollo en Chile y Atención de Urgencia en la Region Metropolitana.

1.— Conceptos de Evacuación Aeromédica:

La Evacuación Aeromédica (EAM) es una operación aérea en que sanidad da sólo el apoyo sanitario.

A) Definiciones:

1. Evacuación Aeromédica (E.A.M.): es el transporte, por vía aérea, de heridos o enfermos, bajo atención médica permanente y continuada, desde la zona de combate o catástrofe, hasta los centros de tratamiento en la ruta o en los terminales.

2. Terminales: son los lugares donde los pacientes evacuados cambian de medios de transporte y generalmente corresponden a los puntos donde existen hospitales que permiten el tratamiento definitivo de ellos.

3. Sistema de evacuación Aeromédica: es el que centraliza el control del movimiento de pacientes por aire, provee de personal médico especializado y equipo para el tratamiento durante el vuelo. Provee de instalaciones en las vecindades de las pistas o bases para el tratamiento de los pacientes en tránsito o de los que entran o dejan el sistema.

4. Centro de Control de la E.A.M.: es el Centro de control que funciona junto al Centro de Operaciones Aéreas del caso, coordinando la capacidad de atención médica con la capacidad de transporte aéreo. (C.C.E.A.M.).

5. Oficial de Control de la E.A.M.: es un Oficial del Grupo de transporte que controla el flujo de pacientes aéreos.

6. Oficial de Operaciones de la E.A.M.: es un Oficial de Sanidad que tiene la responsabilidad de las actividades relacionadas con la planificación y dirección de las operaciones de la E.A.M. Para ello debe mantener contacto con las actividades médicas y aéreas correspondientes.

7. Oficial de Coordinación de la E.A.M.: es un Oficial de Sanidad que pertenece a la Unidad de origen del sistema, a una de tránsito o de destino de la E.A.M. y cuya responsabilidad es coordinar las actividades relativas a la evacuación relacionadas con su Unidad.

8. Unidad de Tratamiento Médico de origen (U.T.M.O.): es la que inicialmente transfiere pacientes a otra Unidad de Tratamiento Médico. Estas Unidades pueden ser de muy

variable magnitud y organización, según las circunstancias y necesidades, por lo que es mejor no hablar de Hospitales.

9. Unidades de Tratamiento Médico en Tránsito (U.T.M.T.): son las que están ubicadas en las vecindades de un campo aéreo y que tienen medios humanos y materiales para recibir y despachar enfermos.

10. Evacuación Aeromédica Avanzada (E.A.M.A.): es la fase que proporciona transporte aéreo para los pacientes que se hallan dentro del campo de batalla, entre la línea de fuego y los puntos iniciales de tratamiento, en instalaciones médicas avanzadas o entre otros puntos más alejados, pero siempre dentro de la zona de combate.

11. Evacuación Aeromédica Táctica (E.A.M.T.): es la que proporciona medios de evacuación aérea entre las Unidades de Tratamiento Médico dentro de la zona de combate y hacia las que están fuera de ella. También moviliza pacientes entre las U.T.M. dentro de la Zona de Comunicaciones.

12. Evacuación Aeromédica Interna (E.A.M.I.): es la que proporciona transporte aéreo para los pacientes dentro de la Zona Interior del país.

13. Evacuación Aeromédica de Emergencia (E.A.M.E.): es la que proporciona medios para el transporte aéreo de pacientes que deben ser evacuados inmediatamente y a los que se les debe dar una urgente prioridad de traslado aéreo con el fin de salvarles la vida, o en el caso que sea necesario prevenir complicaciones mayores.

14. Puntos de Concentración de Bajas (P.C.B.): son lugares próximos a un campo aéreo, que cuenta con elementos para la atención de los pacientes y donde se reúnen las bajas de las otras Ramas de la Defensa, a las que la Fuerza Aérea también debe evacuar.

B) Criterio clínico de selección de pacientes:

1. No hay contraindicación absoluta para la D.A.M., ya que la mayoría de los pacientes son transportables bajo las siguientes condiciones:

— Vuelo a una altura no superior a los 8.500 pies.

— Oxígeno a bordo.

— Equipos médicos bien entrenados.

— Cabina presurizada, que prácticamente obvia todos los problemas.

2. Contraindicación relativa: Se aceptan los siguientes pacientes si no hay otra posibilidad: