

incluyen en su equipo algún juguete blando o acolchonado de brillantes colores con el fin de tranquilizar a los niños asustados.

Cuando se sienta convencido de que el paciente ya se encuentra listo para su traslado, ya puede darle al conductor la señal de partida.

EN CAMINO HACIA EL HOSPITAL

Durante el trayecto al hospital tendrá usted que cumplir una serie de funciones, ya que muy raras veces se da el caso de que un T.E.M. se limite únicamente a viajar junto con el paciente.

No parece ser necesario señalar que si antes de instalar al paciente en la ambulancia se habían iniciado actividades para mantenerlo con vida, dichas actividades deben continuarse ininterrumpidamente durante todo el tiempo que dure el traslado al hospital. Mantenga libre una vía de aire, haga intentos de resucitación, atienda las necesidades del paciente y, en fin, ocúpese de todo cuanto sea preciso.

ATENCIÓN: Por ningún motivo debe permitirse fumar dentro de una ambulancia mientras se administra oxígeno al paciente, y esta prohibición debe aplicarse también al conductor. Manténgase usted consciente en todo momento del peligro de un incendio durante la administración de oxígeno. El oxígeno en sí no es inflamable, pero sí provoca que otros materiales combustibles ardan con mayor fuerza. Altas concentraciones de oxígeno pueden acumularse en los espacios libres que se encuentran entre las prendas de ropa o inclusive bajo las sábanas o las cobijas que cubren la camilla, y si por desgracia una chispa llegara a encender las prendas de vestir o la ropa de cama, los resultados bien podrían ser desastrosos. Si el tiempo lo permite, no deje usted de ventilar bien el compartimiento para pacientes de la ambulancia mientras dura la administración de oxígeno.

Si el paciente está consciente y el hacerlo no interfiere en las actividades de urgencia, obtenga información del paciente. Los datos acumulados durante el trayecto al hospital tienen dos objetivos. En primer término le permiten a usted completar su informe y, además, al pedir la información necesaria, consigue distraer temporalmente al paciente. Recuerde, sin embargo, que obtener información del paciente directamente no equivale a una sesión de interrogatorio y, en consecuencia, formule usted sus preguntas de una manera informal y casual.

FIN DE ACTIVIDADES

Una operación contra incendios no termina al extinguirse las llamas, ni tampoco se considera que las actividades terminan al liberar a todas las víctimas de los escombros o los restos del accidente. De igual manera, el servicio de una ambulancia no termina en realidad sino hasta que los hombres y el equipo en servicio se preparan para estar en condiciones de responder al siguiente llamado.

Las funciones de los T.E.M. en esta última fase de actividades comprenden algo más que sólo cambiar las sábanas de la camilla y ocuparse en limpiar el vehículo. Hay diferentes tareas que deben cumplirse en el hospital, durante el viaje de regreso a la central y aun después de llegar a ésta.

EN EL HOSPITAL. Las actividades deberán dirigirse hacia la preparación de la ambulancia para emprender un nuevo servicio en caso de recibir un llamado antes de volver a la central. Las limitaciones impuestas por el tiempo, el equipo y el espacio impiden que se lleve a cabo una limpieza completa de la ambulancia durante el tiempo que permanece estacionada en el hospital. A pesar de ello, deben hacerse todos los esfuerzos necesarios para que el vehículo se encuentre en condiciones de recibir al próximo paciente. Limpie la sangre, el vómito y demás materias líquidas expulsadas por el cuerpo que hayan caído al piso, y limpie asimismo por frotación, todo el equipo que haya recibido salpicaduras. Quite y deshágase de los desechos del servicio, como pueden ser las envolturas de las vendas, los apósitos contaminados, los apósitos abiertos aunque no se hayan utilizado, y cualquier otro objeto similar. Elimine también el polvo acumulado que haya podido entrar en el compartimiento para pacientes, y cuando el tiempo es inclemente, limpie el barro o seque el agua del piso. Use un desodorante para neutralizar los olores producidos por el vómito, la orina o el excremento, para lo cual existen varios atomizadores y concentrados que pueden conseguirse fácilmente.

Las unidades compuestas de mascarilla y bolsa de oxígeno provista de válvula, las mascarillas de oxígeno, las cánulas nasales y otros elementos de los aparatos que se utilizan como ayuda a la respiración y para la terapia por inhalación se convierten en receptáculo de agentes infecciosos que fácilmente pueden contaminar a la persona en quien se usen más tarde. Para reducir a un mínimo la posibilidad de infecciones cruzadas, es decir, de intercambio de infecciones mediante objetos con

los cuales el paciente estará en contacto, se emplean mascarillas y otros objetos desechables. Pero también en muchos casos se usan artículos no desechables que, naturalmente, deben limpiarse y esterilizarse o desinfectarse después. La limpieza de todos estos artículos no deberá limitarse a enjuagarlos en forma rápida e ineficaz en el lavadero del hospital, si no que por el contrario, deberán someterse a un proceso riguroso que se lleva a cabo después de que la ambulancia vuelve a la estación central. Coloque en una bolsa de plástico los objetos no desechables que haya usted utilizado y séllela. Reemplace dichos objetos por otros que generalmente se tienen en las ambulancias como reserva.

DE REGRESO AL PUNTO DE PARTIDA. Debe enfatizarse un punto. El regreso debe hacerse sin descuidar la seguridad. Algunas veces el conductor de ambulancias pone en práctica todas las sugerencias que se le hagan para operar el vehículo con cuidado mientras se encuentra rumbo al hospital, para seguridad del paciente, para luego no acordarse más de tales sugerencias durante su regreso a la central de ambulancias. Se debe hacer el esfuerzo a todas horas de conducir a la defensiva, no sólo a ratos.

Avise por radio al despachador de ambulancias que ya va de regreso y que se encuentra (o no) dispuesto para otro servicio. Es frecuente que pierda un tiempo valioso el despachador que trata de localizar y alertar a una ambulancia disponible sin saber que hay una que ya está lista para el servicio y que se encuentra en camino.

También hay que notificar al despachador si usted tiene que detenerse y abandonar la ambulancia, por cualquier razón, mientras regresa a la central. Si el paciente que acaba usted de dejar al cuidado del hospital tenía una enfermedad contagiosa, o si resultó imposible neutralizar los olores desagradables durante el tiempo que la ambulancia permaneció en el hospital, haga el viaje de regreso con las ventanillas del compartimiento para pacientes parcialmente abiertas, naturalmente si el estado del tiempo así lo permiten. Si las ventanillas de la ambulancia estuvieran selladas, haga funcionar el sistema de aire acondicionado o de ventilación para airar el compartimiento destinado a los pacientes.

Los reglamentos locales generalmente dictaminan la frecuencia con que debe llenarse el tanque de combustible de la ambulancia. En algunos casos se requiere que los conductores lo hagan después de cada viaje sin importar la distancia que hayan

recorrido durante el servicio; pero hay otros casos también en los que la regla a seguir es la de llenar el tanque cuando el marcador en el tablero lo indique. Cualquiera que sea la frecuencia con que se llena el tanque de combustible, éste deberá siempre tener un nivel que garantice que la ambulancia pueda responder a un llamado de urgencia, ir a buscar al paciente y luego llevarlo a la institución médica, sin el peligro de quedarse sin combustible.

EN LA CENTRAL DE AMBULANCIAS. Dirija su atención a la realización de la limpieza y la desinfección de la ambulancia, tareas que normalmente



se dividen entre los miembros de la tripulación. Cuando es así, la ambulancia puede quedar lista para el servicio en muy poco tiempo.

Las sábanas y toallas contaminadas no deben amontonarse en un rincón del armario correspondiente, sino que debe haber un receptáculo que pueda cerrarse herméticamente.

Cualquier objeto que haya estado en contacto con el paciente o con los líquidos expulsados por su cuerpo deberá limpiarse con un germicida. Las cubiertas para la camilla, así como otras telas ahuladas, vínicas y de lona deberán limpiarse con un cepillo y luego lavarse con agua y jabón.

Limpie los aparatos para ayuda respiratoria y para inhaloterapia no desechables, de la manera siguiente:

Desmunte el equipo para que todas sus superficies queden expuestas.

Llene un recipiente de plástico de buen tamaño con una solución de jabón quirúrgico y agua. Siga las instrucciones que se dan en la etiqueta del recipiente que contiene el jabón para así poder asegurar una concentración adecuada.

Introduzca los objetos durante 10 minutos en la solución del jabón quirúrgico.

Limpie la superficie interior y exterior con un

cepillo conveniente y asegúrese de eliminar cualquier materia incrustada. Las superficies internas pueden limpiarse con escobillones de los que se usan para lavar botellas chicas, mientras que las superficies externas pueden lavarse con un cepillo para uñas. Enjuague los objetos con agua de la llave.

Sumerja los objetos en una solución germicida por espacio de 10 horas. Un inhaloterapeuta de alguna institución médica de la localidad puede sugerir la solución germicida que sea conveniente emplear en el equipo respiratorio. Siga las instrucciones para la dilución y el manejo sin riesgo. Los guantes de goma se recomiendan para usar algunos germicidas.

Al sacarlo de la solución, cuelgue el equipo en un lugar limpio y bien ventilado para que se oree por espacio de 12 a 24 horas.

Termine cualesquiera procedimientos de limpieza que haya usted iniciado en el hospital. De ser necesario, utilice una solución germicida.

Siempre llene de nuevo los cilindros de oxígeno aunque sólo haya utilizado un pequeño volumen de ellos. Desempeñe las actividades que los reglamentos locales señalan al término de un servicio. Examine los niveles del combustible, del agua y del aceite de la ambulancia, la presión de las llantas, la superficie de las llantas por si acaso hay en ellas objetos incrustados, las señales de advertencia, las luces, así como el estado de las bandas del ven-

tilador del radiador, y de los filtros. Diríjase a una persona responsable y póngale al corriente de los problemas que no puedan corregirse inmediatamente.

Así como un uniforme pulcro y limpio presta a un conductor o T.E.M. un aspecto profesional, así también la limpieza presta a una ambulancia una apariencia igualmente profesional. Sin embargo, la limpieza exterior en una ambulancia sirve para algo más que únicamente hacerla presentable al público. Ofrece al T.E.M. la oportunidad de inspeccionar el vehículo y darse cuenta de si hay faros rotos, daños en los cristales o en la carrocería, fallas en el funcionamiento de las puertas o de otras partes que o bien necesitan reparación o bien necesitan cambiarse.

Revise si todos los datos están completos y entregue su informe.

Finalmente...

Lávese cuidadosamente y ponga mucha atención al hacerlo en las áreas correspondientes a sus uñas de las manos. Recuerde que es ahí donde pueden depositarse los contaminantes y constituir una fuente de infecciones no únicamente para usted, sino también para cualquier persona que tenga contacto directo con usted. Cámbiese de ropa, si está sucia. Lave las prendas de ropa contaminadas tan rápidamente como sea posible, en especial si estuvo expuesto a alguna enfermedad contagiosa.