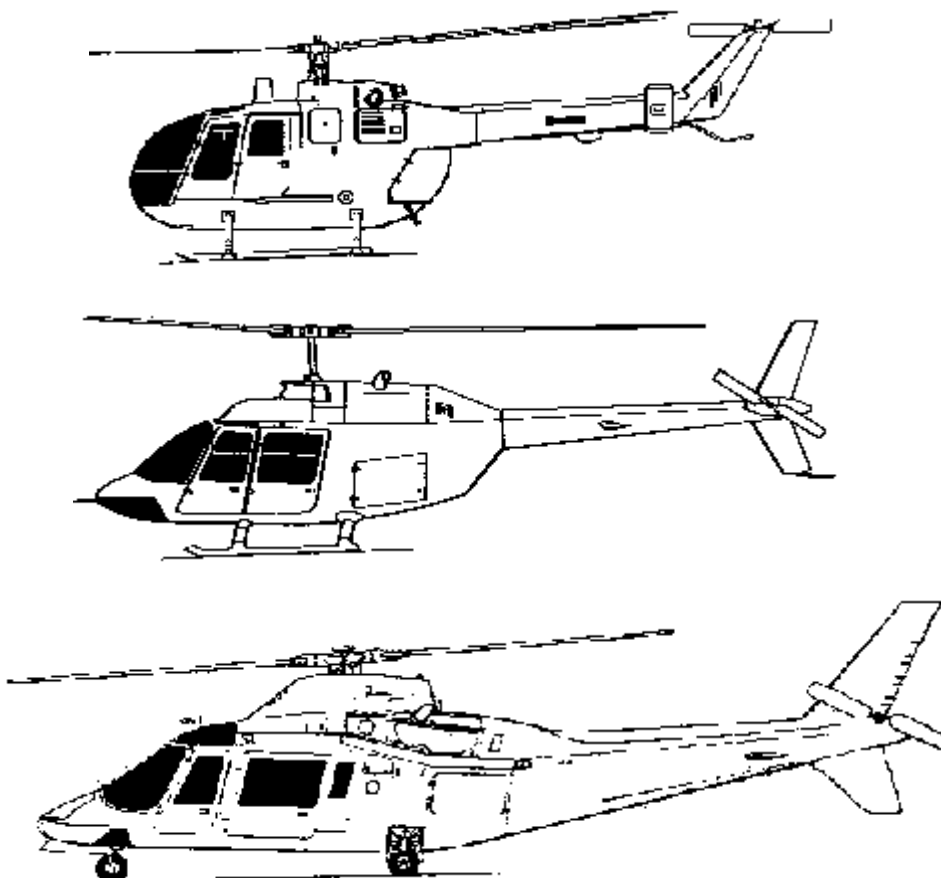
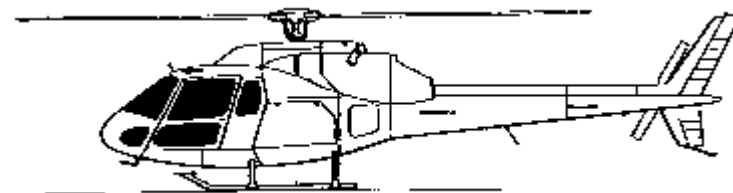


Helitransporte sanitario

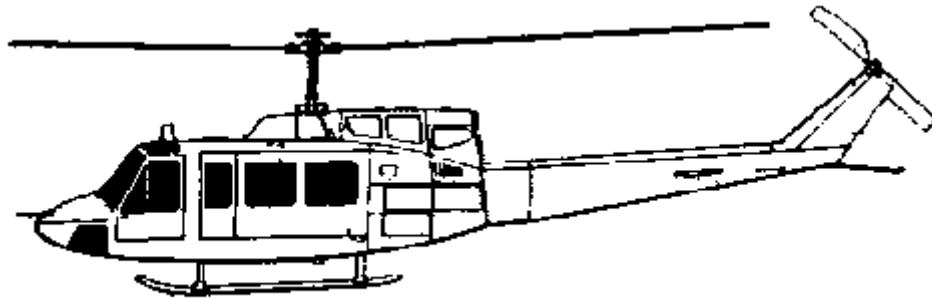


Helicópteros de Asistencia Sanitaria: Aparatos, en general, ligeros y de dimensiones reducidas que permiten llevar personal sanitario (medico y/o Enfermero.) y su instrumental de asistencia monitorizada al lugar de la emergencia, con el fin de estabilizar al paciente "in situ" y, si sus lesiones así lo aconsejan, evacuarle al hospital. Ha de tenerse en cuenta la fisiopatología del transporte aéreo y cómo afecta el vuelo no sólo a la víctima sino al equipo utilizado para su estabilización.

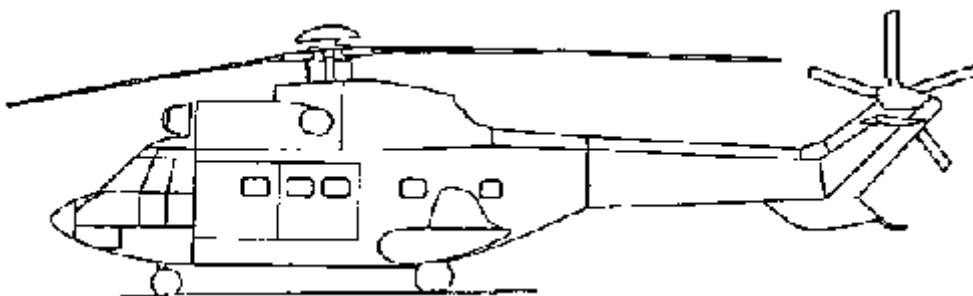
Muchos de ellos, por su reducido espacio interior, no permiten la asistencia completa a la víctima durante el traslado, por ello, ante la presencia de alguna dificultad en la atención al paciente, han de tomar tierra para aplicar las correspondientes maniobras médicas.



Estos helicópteros aprovechan el espacio del copiloto y uno de tripulación para ubicar la camilla, que se sitúa paralela al eje longitudinal del aparato. La estabilización previa al vuelo se hace con el apoyo terrestre de las ambulancias medicalizables.

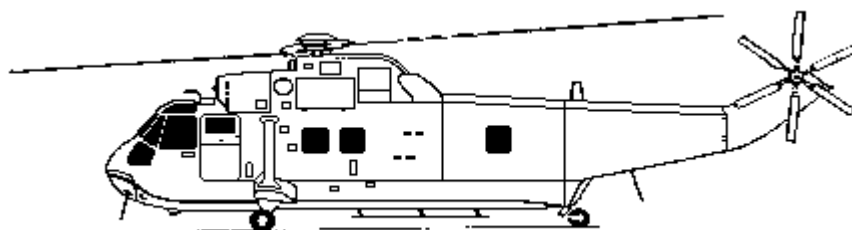


Helicópteros para labores SAR: Son aparatos pensados para realizar las labores de búsqueda y rescate, por lo que sus cualidades son: amplio radio de acción, capacidad de vuelo "todo tiempo", dotados de equipos de localización y rastreo como: infrarrojos, radares de localización, receptores de radiobalizas, tornos de rescate dotados de camillas nido cestas, etc... Permiten también, después de realizar el rescate, la aplicación de primeros auxilios y atención durante el traslado.



La dotación suele ser de 2 pilotos, mecánico, operador de rescate y sanitario.

Los existentes en España son los dependientes de SAR (Servicio Aéreo de Rescate, del Ejército del Aire) y los "Helimer" del Servicio de Salvamento Marítimo.



PROCEDIMIENTO DE TOMA DE TIERRA, APROXIMACIÓN AL HELICOPTERO Y DESPEGUE.

Posiblemente el momento más crítico de un rescate es la toma de tierra. En este momento hay elevadas posibilidades de que ocurran accidentes debido a la precipitación y al nerviosismo. Si bien el número de accidentes que se producen es muy bajo las consecuencias de estos suelen ser desastrosas.

Los riesgos en la toma suelen ser las turbulencias de aire provocadas por el rotor principal, que suelen ir acompañadas de polvo, arena, o cualquier otra materia que pueda desprenderse del terreno, así como la inestabilidad del aparato producida por el viento reinante en la zona, o la irregularidad del terreno. Tener precaución con la proximidad de torres, postes y tendidos eléctricos o cualquier otro peligro similar.

Una vez en tierra hay que tener cuidado con las palas, ya que al disminuir la velocidad de giro, y debido a su propio peso, las puntas se arquean hacia abajo disminuyendo la altura de la zona de seguridad.

También conviene tener mucho cuidado con el rotor de cola que, aunque gire a baja velocidad, no deja ver las palas del mismo "capturando" al que se aproxime por esta zona.

Durante el despegue, los riesgos son similares a los descritos para la toma, debiendo prestar atención al viento dominante por si ha cambiado de velocidad o dirección y sacude al aparato contra el suelo.

Para hacer segura la zona de asentamiento del helicóptero y, por tanto, el acceso al mismo hemos de observar estas indicaciones:

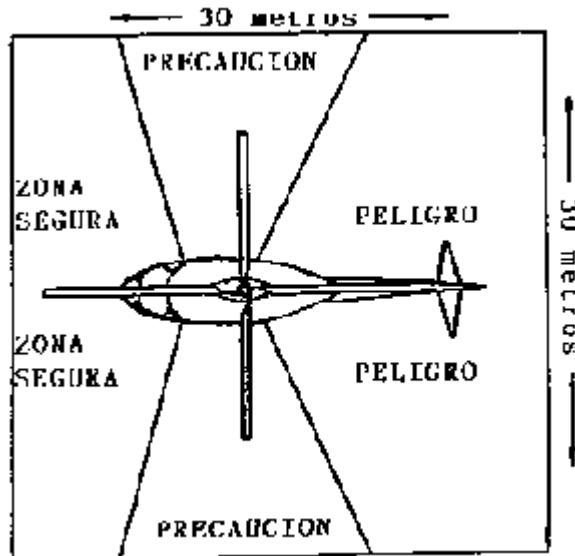
- **Se limitará una zona de un radio de 30 metros alrededor del punto de toma dentro de la cual sólo entrará el personal de rescate y salvamento, impidiendo el acceso a curiosos.**
- **Si fuera posible, en la zona próxima a la delimitada para la toma, se colocará cualquier elemento que, ondeando al viento, pueda indicar al piloto la dirección y velocidad aproximada del viento.**
- **Siempre se designará a una persona con la misión de contacto entre el piloto (único mando del rescate) y el personal de tierra que se situará delante del aparato, en zona visible, fuera del alcance del rotor.**

Todas las personas que se encuentren dentro de la zona de operaciones (círculo de 30 mts.) observarán las instrucciones de los pilotos y como norma general:

- **Nadie fumará en las proximidades del helicóptero.**
- **Mantendrán los objetos y material ligero bien sujeto. Todas las herramientas se tendrán en posición horizontal, teniendo especial cuidado con los objetos puntiagudos.**
- **Si son cegados por la arena y el polvo mantendrán su posición agachados.**
- **La primera misión del responsable del rescate en tierra será indicar al helicóptero la dirección del viento para ello, de espaldas al viento, utilizará tiras de un metro a metro y medio de longitud de tela o de otro material**

(vendas) de color visible y que destaque sobre el entorno. En caso de que estas señales no sea posibles lanzarán tierra al aire, se utilizará humo, etc... Si esta persona, además, conoce el "lenguaje" de las señales empleadas en aviación, puede ayudar (aunque no suele ser necesario) a realizar las maniobras de toma o despegue correspondientes.

- Atenderá a las indicaciones que se hagan desde el helicóptero y se las comunicará al personal de tierra.
- Vigilará para que nadie se acerque al helicóptero por detrás. Toda aproximación al helicóptero se hará agachados por la parte delantera y observando la cabina.



- En caso de que el helicóptero se encuentre en una ladera, la distancia del rotor al suelo disminuye por lo que siempre nos acercaremos ladera arriba y nos alejaremos bajándola.



En operaciones de rescate con grúa se observarán las indicaciones del Operador de Grúa, y como normas básicas:

- Nunca se tocará el cable o el gancho de atalaje antes de que éste entre en contacto con tierra, hay un riesgo elevado de electrocución. También se procurará evitar moverle en exceso para evitar un movimiento pendular.
- La entrada en la cesta o la colocación del atalaje se hará con tranquilidad y observando al Operador de Grúa, cuando se esté listo se le hará una señal para comenzar el izado.

- **Durante el izado no se intentarán corregir, si no se conocen las maniobras apropiadas, los movimientos pendulares o de rotación del cable ni de la camilla o cesta, será el Operador de Grúa quien se encargue de ello.**

Fisiopatología del helitransporte

El traslado de heridos y accidentados en helicóptero no es del todo fácil y, a menudo, se cometen errores que pueden resultar graves para el lesionado.

Si bien una torcedura de tobillo no entraña mayores consecuencias, en un politraumatizado, en un shock por hemorragia intensa o en un traumatizado craneal agudo, es muy importante efectuar el traslado después de estar perfectamente estabilizado ya que la altitud que se puede alcanzar en vuelo puede verse aumentada o disminuida bruscamente ocasionando serios problemas en la persona lesionada.

Otro tanto ocurre en las personas que durante la inmersión submarina no han podido realizar la descompresión reglamentaria y necesitan ser trasladados a la cámara de descompresión más próxima. En este caso se realiza un vuelo rasante sobre la superficie del mar durante la parte del trayecto que pueda ser aprovechada.

Los aparatos de monitorización utilizados a bordo del helicóptero también pueden sufrir errores de lectura debido a la diferencia de presión a distintas altitudes.

No obstante, el personal de socorro no profesional no tomará decisiones al respecto y será el médico o el jefe de vuelo quien decidan cómo realizar el mismo. Sólo ellos serán los responsables, limitándose los socorristas a realizar el rescate o la recepción del lesionado con la estabilización de forma correcta al sistema de transporte a utilizar.