

PUNT.	ACERCAMIENTO RIESGOS Y PELIGROS ESCENARIO	ACERCAMIENTO COMUNICACION CON EL MANDO	ACERCAMIENTO CONTACTO INICIAL CON LA VICTIMA
GUIA ACTUACION	Valora indicios de riesgo / peligro.	Acercamiento a la víctima solo cuando el Mando da por segura la escena.	Localiza a la víctima, se comunica con ella de forma inmediata y se identifica.
	Avisa al Mando antes del acercamiento.	Comunicación continua con el Mando, (feedback).	Valoración del nivel de respuesta inicial.
	Se aproxima de forma segura, lleva a cabo la valoración de seguridad.	Control permanente de seguridad hacia el equipo y la víctima.	Informa a la víctima de no moverse durante la valoración de respuesta inicial.
	Informa al Mando de cualquier peligro real o potencial.	Informe completo del ABCD al Mando, lo antes posible.	Da instrucciones claras y concisas a la víctima y al equipo.
	Continuamente tiene presentes los peligros potenciales de la escena.	Comunicación continua con el Mando de riesgos potenciales que puedan afectar a la víctima.	Constantemente reconfota / tranquiliza a la víctima.
BASICO	SANITARIO EJECUTA ALGUNOS DE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA NO SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE ACERCAMIENTO.		
	SANITARIO EJECUTA ALGUNOS DE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE ACERCAMIENTO.		
EFICIENTE	SANITARIO SIGUE TODOS LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE ACERCAMIENTO.		
	SANITARIO SIGUE TODOS LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE ACERCAMIENTO.		
AVANZADO	SANITARIO SIGUE TODOS LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA USANDO SISTEMATICA DE ACERCAMIENTO CON ATENCION AL DETALLE.		

PUNT.	VALORACION PRIMARIA VIA AEREA / CONT. CERVICAL (A)	VALORACION PRIMARIA VENTILACION (B)	VALORACION PRIMARIA CIRCULACION (C)	VALORACION PRIMARIA DISCAPACIDAD / LESIONES (D)	VALORACION PRIMARIA REVAL / REPORT MANDO (E)
GUIA ACTUACION	Valoración vía aérea manteniendo alineada e inmovilizada columna cervical.	Valoración de los parámetros y calidad de la respiración.	Valoración del estado circulatorio.	Establecimiento nivel consciencia (escala Glasgow).	Revaloración vía aérea con control cervical.
	Vía aérea libre / apertura de V.A.	Reconocimiento de la necesidad precoz de aplicación de oxigenoterapia.	Identificación hemorragias externas.	Valoración reacción, tamaño y simetría de las pupilas.	Revaloración ventilación / oxigenación.
	Vía aérea asegurada con estabilización.	Correcta aplicación de la mascarilla apropiada.	Identificación signos de hemorragias internas potenciales.	Chequeo rápido de lesiones graves.	Revaloración estado circulatorio con control de hemorragias.
	Mantenimiento vía aérea abierta.	Selección del porcentaje / flujo apropiado de oxígeno.	Manejo apropiado de cualquier hemorragia masiva.	Identificación y manejo apropiado de cualquier lesión grave encontrada.	Revaloración discapacidad neurológica / lesiones /exposición.
	Control continuado.	Control continuado del estado de la respiración / oxigenación y contenido botella oxígeno.	Control continuado del estado circulatorio.	Control continuado del nivel de consciencia (escala Glasgow).	Comunicación de todo lo encontrado al Mando utilizando A.B.C.D

BASICO	1/2	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA NO SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE VALORACION PRIMARIA.
	3/4	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE VALORACION PRIMARIA.
EFICIENTE	5/6	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE VALORACION PRIMARIA.
	7/8	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE VALORACION PRIMARIA.
AVANZADO	9/10	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA USANDO SISTEMATICA DE VALORACION PRIMARIA CON ATENCION AL DETALLE.

PUNT.	VALORACION SECUNDARIA EXAMEN EXHAUSTIVO	VALORACION SECUNDARIA AMPLIO HISTORIAL	VALORACION SECUNDARIA REVALORACION A.B.C.D	VALORACION SECUNDARIA REPORT. MANDO.
GUIA ACTUACION	Examen exhaustivo de cabeza a pies, incluida la espalda.	Valorar A - alergias	Revaloración vía aérea con control cervical.	Revaloración e informe al Mando.
	Examen cabeza / scalp / cara / ojos / oídos y boca.	M - medicación	Revaloración ventilación / oxigenoterapia.	Informe completo de la valoración secundaria al Mando.
	Identificación heridas y anomalías. Buscar colgantes S.O.S. médicos.	P - historial médico anterior	Revaloración circulación con control de hemorragias.	Informe de revaloración del A.B.C.D al Mando.
	Examen torso, pecho a pelvis brazos y piernas. Examen espalda bajo control.	L - última comida / bebida	Revaloración discapacidad neurológica / lesiones.	Demostración de entendimiento de las valoraciones llevadas a cabo.
	Revaloración continuada A.B.C.D	Antecedente traumático (tipo de accidente: que oriente a lesiones)	Comunicación de todo lo encontrado al Mando utilizando A.B.C.D	Asegurarse que el equipo tiene conocimiento de las patologías de la víctima.

BASICO	1/2	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA NO SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE VALORACION SECUNDARIA.
	3/4	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE VALORACION SECUNDARIA.
EFICIENTE	5/6	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE VALORACION SECUNDARIA.
	7/8	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE VALORACION SECUNDARIA.
AVANZADO	9/10	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA USANDO SISTEMATICA DE VALORACION SECUNDARIA CON ATENCION AL DETALLE.

PUNT.	CONTROL ESPINAL INICIAL	CONTROL ESPINAL DURANTE	EQUIPO MEDICO SEGURIDAD Y CONTROL	MANEJO VICTIMA EXTRACCION	MANEJO VICTIMA EXAMEN FISICO (ASESOR INTERIOR)
GUIA ACTUACION	Reconoce la necesidad de una inmovilización espinal inmediata.	Asegura alineación manual durante, aplica collar rígido si es posible.	Valora el equipo requerido.	Limita los movimientos de la víctima durante el manejo o la extracción. Avisa al equipo de todas las lesiones de la víctima.	Se comunicó en términos no médicos con la víctima.
	Realiza una estabilización manual con alineación de cabeza y c. cervical.	Pregunta a la víctima si tiene dolor en c. cervical / espinal. Valora signos o síntomas sensoriales y de motricidad.	Selecciona el equipo mas adecuado.	Supervisa el control espinal durante el manejo o la extracción. Controla el proceso de extracción.	Dio confianza a la víctima con un acercamiento calmado y cuidadoso.
	Manejo y control de cabeza y c. cervical con seguridad por parte del equipo.	Asegurar el mantenimiento de la inmovilización espinal durante.	Usa el equipo apropiadamente.	Protege a la víctima del entorno, controla que el manejo o la extracción se hacen de forma segura.	Inspiró confianza con sus capacidades y explicó los procedimientos.
	Elección de talla y colocación del collarín rígido correcto, cuando sea posible.	Supervisa aplicación de materiales de extracción (si se aplican), supervisa la colocación en el tablón espinal.	Asegura acceso fácil del material y lo sitúa en zona segura todo el tiempo.	Informa al equipo de cualquier dispositivo médico aplicado a la víctima.	Fue atento con las necesidades de la víctima, escuchó lo que dijo y actuó en consecuencia.
	Asegurar el mantenimiento de la inmovilización espinal.	Control espinal continuo.	Control constante de la localización del material y seguridad de este.	Valora constantemente la seguridad de víctima / equipo durante el manejo / extracción.	Dio avisos a tiempo sobre ruidos / movimientos repentinos.

BASICO	1/2	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA NO SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE C. ESPINAL / MANEJO DE VICTIMA.
	3/4	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE C. ESPINAL / MANEJO DE VICTIMA.
EFICIENTE	5/6	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE C. ESPINAL / MANEJO DE VICTIMA.
	7/8	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE C. ESPINAL / MANEJO DE VICTIMA.
AVANZADO	9/10	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA USANDO SISTEMATICA DE C. ESPINAL / MANEJO DE VICTIMA CON ATENCION AL DETALLE.

PUNT.	COMUNICACION CON EQUIPO	COMUNICACION EN RELACION A LA CONDICION DE LA VICTIMA.	COMUNICACION CON VICTIMA (ASESOR INTERIOR)	SEGURIDAD VICTIMA PROTECCION DEL ENTORNO	SEGURIDAD VICTIMA PERCEPCION VICTIMA
GUIA ACTUACION	Da instrucciones claras y asigna tareas individuales a los miembros del equipo.	Es asertivo en la comunicación con los miembros del equipo asegurándose del cuidado de la víctima en todo momento.	Actuó y habló con calma.	Hizo uso adecuado del equipo personal de protección, se aseguró que la víctima estaba protegida de cristales, polvo y herramientas.	Apreció que la inicial falta de respuesta implicaba pérdida de consciencia y potencial riesgo de vía aérea cerrada, requiriendo rápida intervención.
	Se asegura del entendimiento de tareas, escucha y actúa en relación a lo hablado con el Mando o miembros del equipo.	Se asegura de que todos los miembros del equipo conocen el estado de la víctima.	Dio a la víctima claras instrucciones cuando fueron necesarias.	Advirtió de la presencia de airbags, se mantuvo él y el equipo en zona segura.	Comunicó este hecho al Mando como maniobra urgente.
	Avisa al equipo de las heridas de la víctima, evita el contacto con los miembros lesionados.	Pregunta al equipo por ruidos y movimientos repentinos para comunicarlo con tiempo a la víctima.	Escuchó atentamente y respondió a las reacciones de la víctima.	Se aseguró que en el contacto con la víctima, solo se usaran guantes de látex / nitrilo / vinilo.	Actuó de forma rápida y segura en la maniobra de abrir / asegurar vía aérea y aplicar oxígeno.
	Informa al Mando del nivel de atrapamiento / variación de este y sobre el estado de la víctima durante.	Comunica cambios sobre la condición de la víctima al equipo, (cuando ocurren), vía Mando.	Explicó acciones o procedim. a la víctima, advirtiendo de movimiento / sonido inusual / repentino antes de ocurrir.	Advirtió de situaciones de peligro, se protege a él, la víctima y al equipo de elementos cortantes / tropiezos	No retrasó la valoración primaria.
	Apoya a los miembros del equipo en todo momento.	Pide al equipo parar en caso necesario, para proteger / cuidar a la víctima.	Constantemente reconfortó / dio confianza a la víctima, durante.	Controló constantemente la protección de la víctima.	Estabilizó el segmento cervical de forma rápida.

BASICO	1/2	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA NO SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE COMUNICACION Y SEGURIDAD.
	3/4	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, NO USA SISTEMATICA DE COMUNICACION Y SEGURIDAD.
EFICIENTE	5/6	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS MUY RAPIDO / MUY LENTO PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE COMUNICACION Y SEGURIDAD.
	7/8	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA, USA SISTEMATICA DE COMUNICACION Y SEGURIDAD.
AVANZADO	9/10	SANITARIO SIGUE LOS PASOS ARRIBA DESCRITOS CON VELOCIDAD CORRECTA PRACTICA SEGURA USANDO SISTEMATICA DE COMUNICACION Y SEGURIDAD CON ATENCION AL DETALLE.