

PRIMEROS AUXILIOS

ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA

ANTE UN ACCIDENTE

LO PRIMERO QUE DEBEMOS RECORDAR ANTE UN ACCIDENTE ES QUE HAY QUE ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA. PARA ELLO HAY QUE RECORDAR LA PALABRA P.A.S. FORMADA POR TRES INICIALES:

P
PROTEGE

A
AVISA

S
SOCORRE



CONSEJOS
DE
SEGURIDAD



DIPUTACIÓN DE CÁCERES
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

RESUCITACIÓN CARDIOPULMONAR

RCP BÁSICA

SIGA EL PROCEDIMIENTO PAS (PROTEGER-AVISAR Y SOCORRER)

P de **Protección** del accidentado y del socorrista. Es preferible alejar el peligro que movilizar al accidentado.

Fugas de gas: cortar el gas, no encender fuego, no fumar.

Coche: quitar contacto, aparcar bien, señalizarlo.

Electricidad: desconectar la corriente antes de tocar al accidentado.

La **A** de **Avisar**: hay que recordar que el número de emergencias es el 112.

La **S** de **Socorrer**: actuar siguiendo un orden de prioridades:

1º Salvar la vida.

2º Evitar que se agraven las lesiones.

3º Organizar: alejar a los curiosos, dar instrucciones.

COMPROBAR ESTADO CONCIENCIA.

SI ENCONTRAMOS A UNA PERSONA INMÓVIL, DEBEMOS COMPROBAR LA CONSCIENCIA (HABLARLE EN TONO ALTO, PELLIZCAR LA MEJILLA O PECHO, O SACUDIR EXCEPTO QUE EL ENTORNO INVITE A PENSAR QUE HA SIDO UN ACCIDENTE EJ: TRÁFICO).

SI LA PERSONA NO RESPONDE (NO REACCIONA) PUEDE ESTAR INCONSCIENTE, Y DEBEMOS ACTUAR CON URGENCIA PARA SALVARLE LA VIDA COMO SE INDICA A CONTINUACIÓN:

ABRA VÍA AÉREA.

SI LA PERSONA ESTÁ INCONSCIENTE LA LENGUA TIENDE A OBSTRUIR LA VÍA AÉREA:

- Realizar la maniobra frente-mentón: Colocar una mano en la frente y la otra en el mentón, inclinar con suavidad la cabeza hacia atrás, y con los dedos situados en la barbilla le abriremos la boca.



- En Accidentes: **NO MUEVA LA CABEZA**, sujete la cabeza poniendo una mano en la frente, y con el índice y el pulgar de la mano contraria tiraremos de la mandíbula hacia arriba.

COMPRUEBE RESPIRACIÓN

COLOCAREMOS NUESTRA MEJILLA SOBRE LA BOCA-NARIZ DE LA PERSONA, Y **MIRAR** SI SUBE O BAJA EL PECHO, **NOTAR** Y **OIR** SI ENTRA O SALE EL AIRE. COMPROBAR DURANTE **10** SEGUNDOS:

- Si respira colocar en:
POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

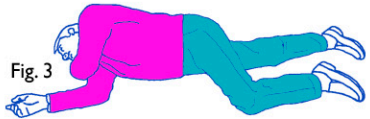
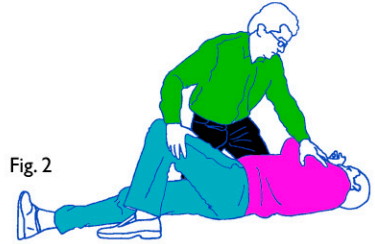
Figura 1. Retire los objetos de los bolsillo de camisas y abrigos, Coloque el brazo de la víctima más cercano a nosotros en ángulo de 90° por hombro y codo.

Figura 2. Doble la pierna más alejada de nosotros y apoye el pie en el suelo, después cogiéndola por debajo de la rodilla con una mano y por el hombro con la otra la giraremos hacia nosotros.

Figura 3. Alejar la pierna que ha quedado encima del cuerpo de la víctima (para que se gire sin querer) y Abrir la vía aérea (estirar levemente la cabeza hacia atrás y girar la cara mirando hacia el suelo), y apoyar la mejilla de la víctima sobre el dorso de la mano del brazo que ha quedado arriba.

- Si no respira, o no estamos seguros (a veces pueden existir movimientos **NO** eficaces parecidos a boqueadas):

Si está acompañado inicie (RCP)
Si está sólo **PIDA AYUDA ANTES DE INICIARLA.**



SOLICITE AYUDA

SI NO LO HA HECHO ANTES, SOLICITE AYUDA EN EL TELÉFONO 112.

En niños y lactantes, si estas sólo antes de pedir ayuda haga 1 minuto de RCP.

EMERGENCIAS ▶ 112

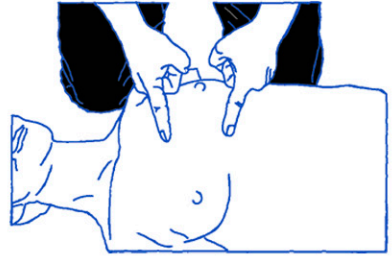
COMPRESIÓN TORÁCICA: (masaje cardíaco)

Colocar a la víctima en el suelo u otra sobre superficie dura.

Colocarnos de rodilla al lado del torso de la víctima (si está en el suelo).

Descubrir el torso de la víctima y colocar brazos y piernas estiradas.

Localice el centro del pecho y en la mitad inferior del esternón (Ver imagen) coloque el talón de una mano y, sobre él, el talón de la otra y entrelace los dedos (como muestra la imagen).



Colocaremos nuestros brazos, sin doblar los codos, perpendicular al pecho de la víctima y dejaremos caer el peso de nuestro cuerpo para descender el tórax de la víctima al menos 5 cm. No presione costillas o abdomen.

Comprima por lo menos 100 veces por minuto.

Secuencia: 30 COMPRESIONES - 2 VENTILACIONES.

Si no conoce la técnica de ventilación o no está entrenado para ella, realice **SOLO COMPRESIONES TORÁCICAS.**

Si hay más de un reanimador uno realizará las compresiones y otro las insuflaciones, y alternarán posiciones cada 2 minutos para evitar el agotamiento.

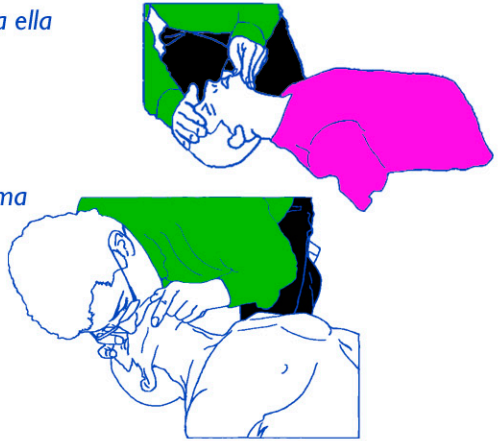
Realizaremos esta técnica hasta:

• Llegada de ayuda • Recuperación de la víctima • Agotamiento de/llos reanimador/es

VENTILE: BOCA A BOCA

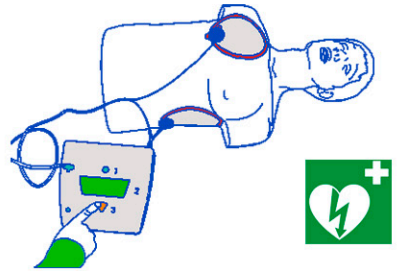
Si conoce la técnica y está entrenado para ella realice el boca a boca:

- Aplique maniobra frente-mentón.
- Rodee con sus labios la boca de la víctima y tape la nariz.
- Insufla aire y compruebe que se eleva el pecho.



DESFIBRILACIÓN SEMIAUTOMÁTICA

Si dispone de un desfibrilador semiautomático y está entrenado para su uso: enciéndalo, coloque las palas autoadhesivas y siga las instrucciones que con sus mensajes le proporcionará el equipo.



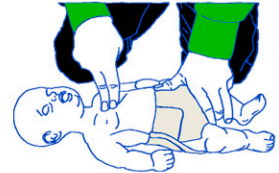
R.C.P. PEDIÁTRICA

- Apertura de la vía aérea < de un año no extender la cabeza del todo. En > de un año como en los adultos.

- Ventilación: **INICIE CON 5 VENTILACIONES DE RESCATE.** En bebés (<1 año), insufla por boca y nariz, durante 1-1,5 seg. Hasta que vea subir el pecho. En >1 año se realizará boca a boca.

- Si no sube el pecho, piense en obstrucción de la vía aérea (atragantamiento) y actúe como se indica en el apartado específico.

- Compresiones: En bebés, con dos dedos en el esternón, deprima aproximadamente 4 cm. En los mayores de 1 año, con el talón de una mano, en la parte inferior del esternón 4-5 cm. Vaya a 100 veces por minuto y no exceda de 120/min, la relación compresión-ventilación al igual que en adultos 30:2.



ATRAGANTAMIENTO

• **SI TOSE** (tos efectiva); La obstrucción es ligera. Insista en que tosa. Permanezca atento a ver si se resuelve, se deteriora o la tos deja de ser efectiva.

• **SI NO TOSE** o tos inefectiva (Obstrucción severa):

Mientras esté consciente:

1° Incline hacia delante y dar hasta 5 golpes en la espalda (entre las dos “paletillas”). Fig 4.

2° si no se resuelve hacer hasta 5 compresiones abdominales (Maniobra de Heimlich): colóquese detrás de la víctima y rodéele con los brazos, coloque el puño de una mano con el pulgar hacia dentro, entre el ombligo y el borde del esternón (hueso central del pecho), coja con la otra mano sobre la muñeca o puño, y comprima con brusquedad hacia arriba). Fig 5.

Si **PIERDE EL CONOCIMIENTO**: Inicie RCP relación 30:2. Fig 6.



LA ENFERMEDAD CORONARIA - CÓMO SALVAR UNA VIDA

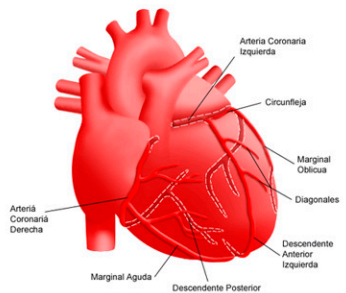
“Puede debutar como un infarto de miocardio, una angina de pecho o una muerte súbita “.

“ El síntoma más común es una opresión en el centro del pecho, frecuentemente con dolor o quemazón. La molestia puede extenderse a la espalda, cuello, hombros y/o brazos y puede acompañarse o no de sudoración, náuseas, vómitos, ahogo o mareo. La mayoría de los infartos se producen en reposo “.

Si la molestia dura más de 5 minutos, aunque sea ligera, llame al 112.

Las punzadas en el pecho, generalmente no son síntomas de un infarto.” Guía de Soporte Vital Básico. Recomendaciones ERC2010. Semicyuc, fec, y Plan Nacional RCP.

Arterias Coronarias del Corazón

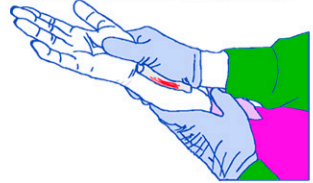


RECOMENDACIONES

Si fuma- déjelo (acuda a su médico si precisa ayuda para dejarlo), siga una dieta cardiosaludable (ej. Mediterránea), evite sedentarismo y el sobrepeso. Siga control por su médico/enfermero de tensión arterial y niveles de glucosa y colesterol.

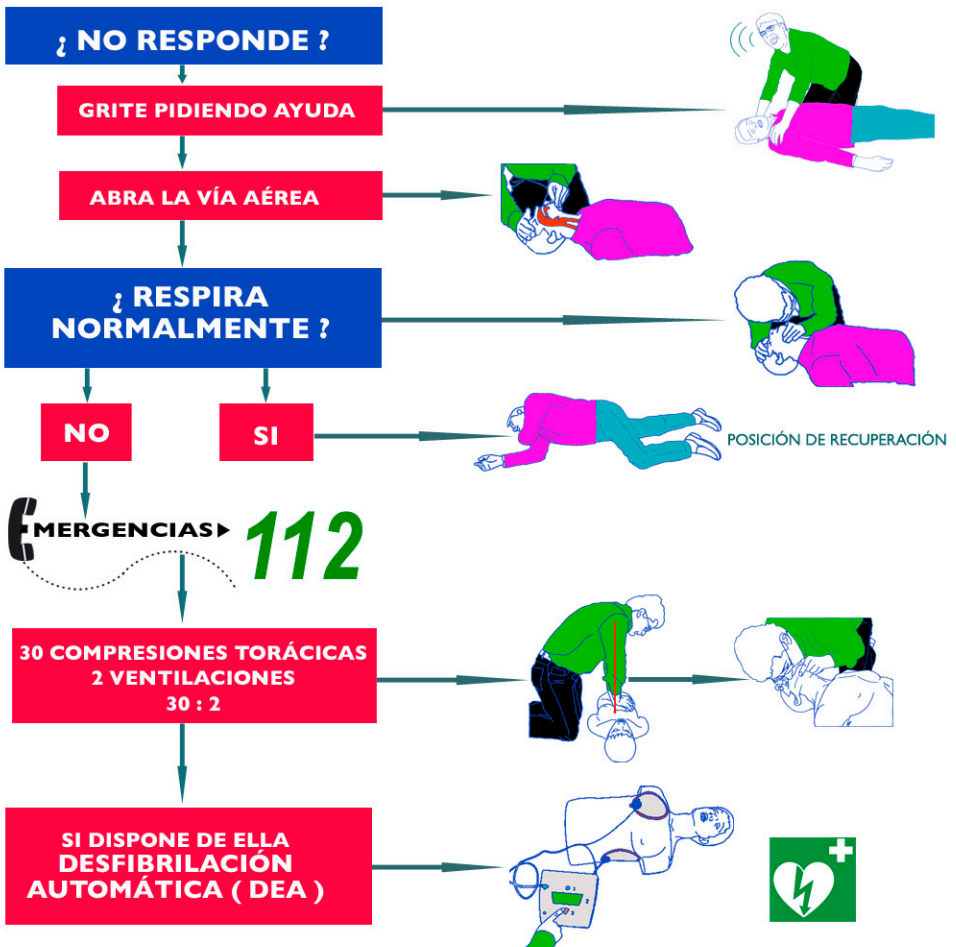
HEMORRAGIAS EXTERNAS

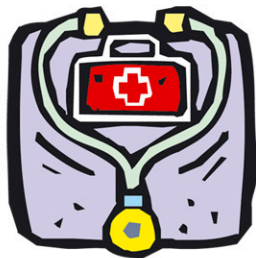
Evite contacto con la sangre. La hemorragia se detiene por presión firme y prolongada sobre la herida, mejor interponiendo un tejido limpio. Venda. No use torniquetes, salvo amputación.



RCP BÁSICA

GARANTICE SU SEGURIDAD Y LA DE OTRAS PERSONAS





Consejos Generales Primeros Auxilios

1. Tener conocimientos básicos de socorrismo.
2. Observar la situación antes de actuar. Activar sistema PAS.
3. Tranquilidad y rapidez: actuación rápida pero serena, dominando la situación, evitando el pánico y las aglomeraciones.
4. No mover al accidentado sin saber antes lo que tiene: examinar bien al herido, sin tocarle innecesariamente.
5. No hacer más que lo indispensable.
6. Jamás dar de beber o comer a un accidentado.
7. Abrigar al herido.
8. Tranquilizar y animar al accidentado, transmitiéndole seguridad en nuestra actuación.
9. Al accidentado se le deberá TRATAR, que no trasladar, **CON URGENCIA**. El traslado se realizará de manera adecuada según su estado.
10. ¡ATENCIÓN!. El Socorrista también debe protegerse (guantes, ...)