

PRIMEROS AUXILIOS

TÚ PUEDES SALVAR UNA VIDA

FRANCISCO HUERTAS GARCÍA, R4 MFYC

JUANA OROZCO ARAZOLA, R4 MFYC



RCP BÁSICA



RCP-BÁSICA. OBJETIVO



American
Heart
Association®

life is why™

- **MANTENER LA CIRULACIÓN Y VENTILACIÓN DEL PACIENTE**
 - **HASTA LLEGADA DE UN DEA/DESA**
 - **HASTA LLEGADA DE SERVICIOS DE EMERGENCIAS**



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



RCP Continua



30



2

©ERC

©ERC

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™

1º

SEGURIDAD



RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™

1º

SEGURIDAD

2º

PEDIR AYUDA

Centro de
Emergencias
Sanitarias



SaludResponde

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™



©ERC

3º

**COMPROBAR
ESTADO
PACIENTE**

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™

¿RESPONDE A LA LLAMADA?

SI



**VIGILAR
REEVALUAR
ESPERAR AYUDA**

NO



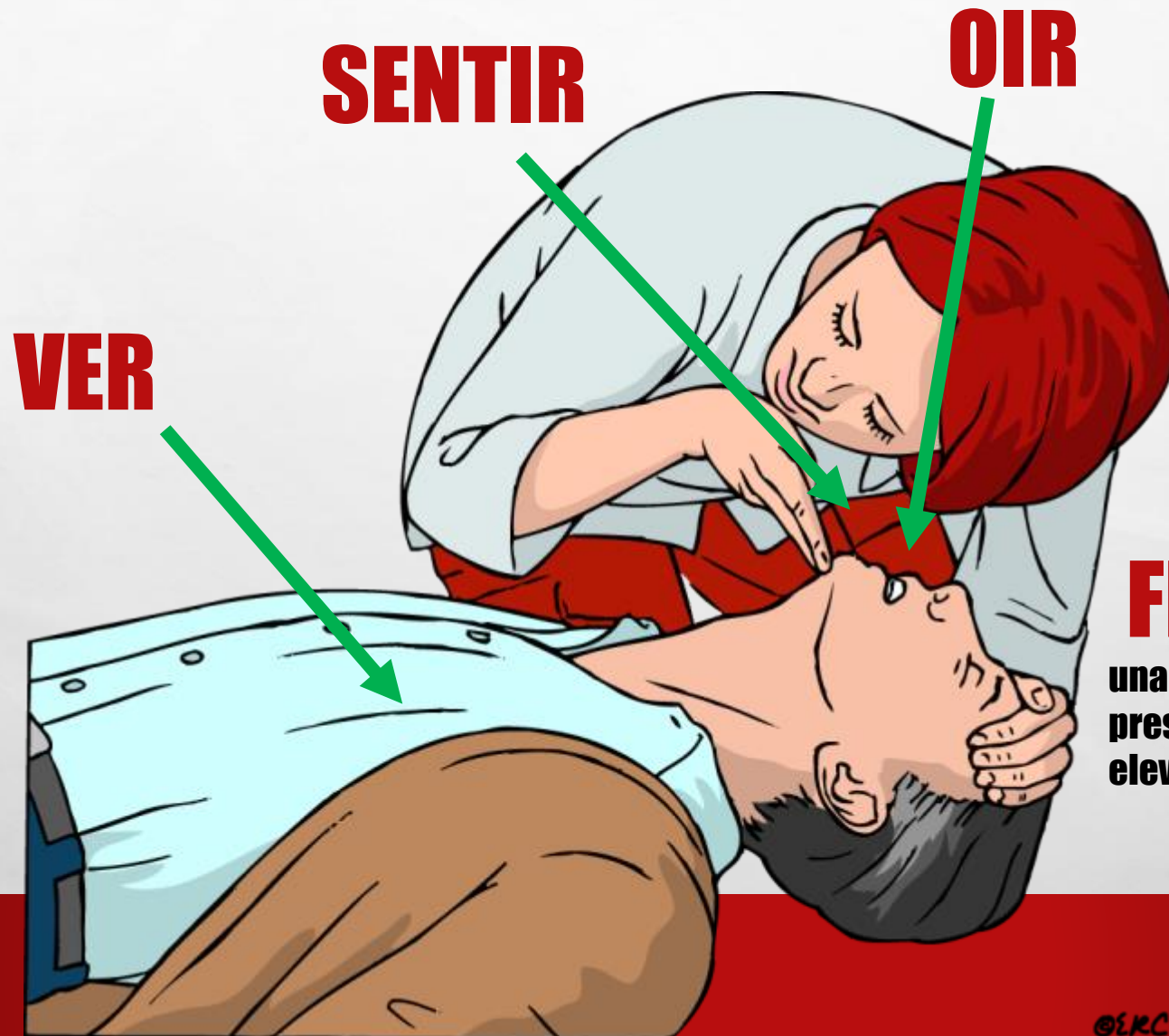
¿RESPIRA?



RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®
life is why™



VER

SENTIR

OIR

FRENTE-MENTÓN

una mano sobre la frente del paciente y presionar hacia atrás y con la otra mano elevar la barbilla.

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™

¿RESPIRA?

SI

NO

NO NECESARIA BUSQUEDA DE PULSO. EN CASO DE HACERLO → PULSO CAROTÍDEO SIMULTANEA (<10 SEGUNDOS)

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

INICIO COMPRESIONES TORÁCICAS



30:2

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

Fig. 1



- **PACIENTE EN DECÚBITO SUPINO.**
- **REANIMADOR DE RODILLAS LATERAL AL PACIENTE**

- **FLEXIONAR BRAZO MAS PRÓXIMO AL REANIMADOR SOBRE LA CABEZA**
- **COLOCAR EL OTRO BRAZO SOBRE EL PECHO CON DORSO DE LA MANO BAJO LA MEJILLA.**

Fig. 2

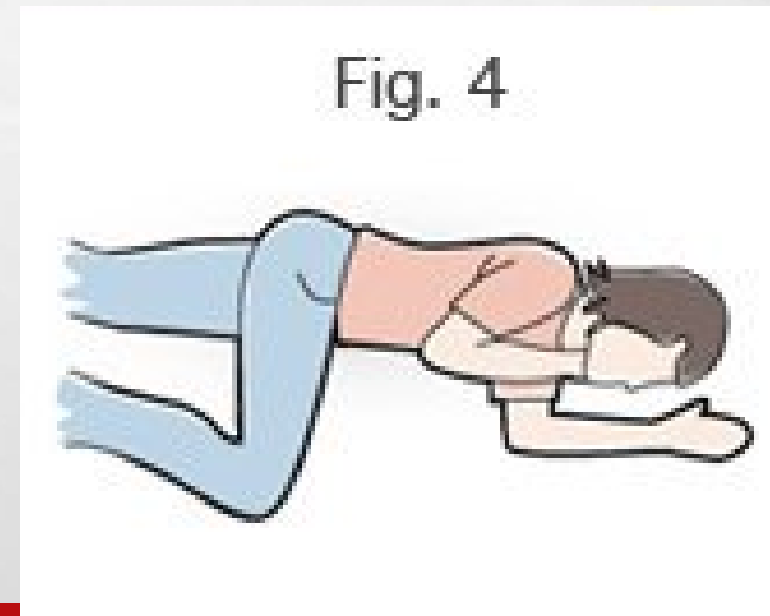


POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD



- **TIRAR HACIA EL REANIMADOR FLEXIONANDO LA RODILLA Y COLOCANDO EL CUERTO EN DECÚBITO LATERAL.**
- **COMPROBAR QUE LA RODILLA ESTÁ EN CONTACTO CON EL SUELO**

- **LA CABEZA DEBE QUEDAR APOYADA SOBRE EL DORSO DE LA MANO Y LIGERAMENTE HIPEREXTENDIDA.**
- **LA POSICIÓN DEBE SER ESTABLE, MANTENIENDOSE SIN AYUDA. (EN EMBRAZADAS DECUBITO LATERAL IZQUIERDO)**



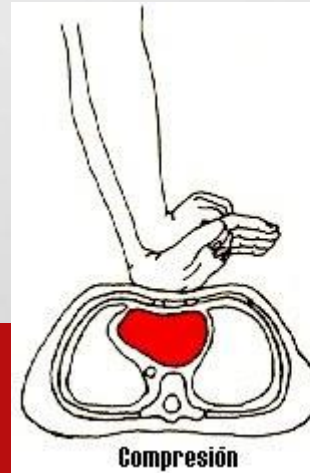
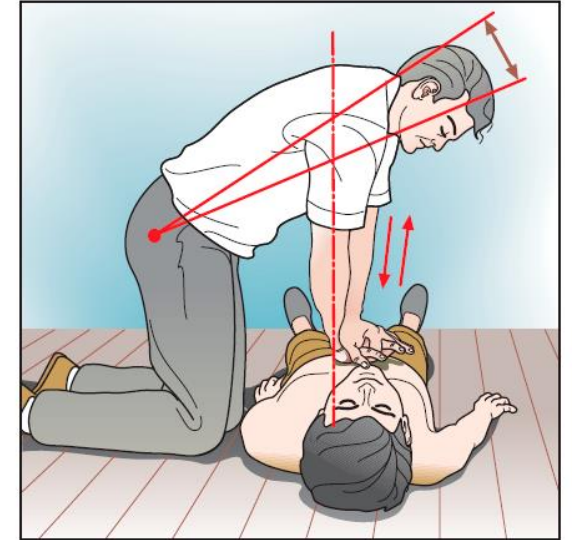
RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



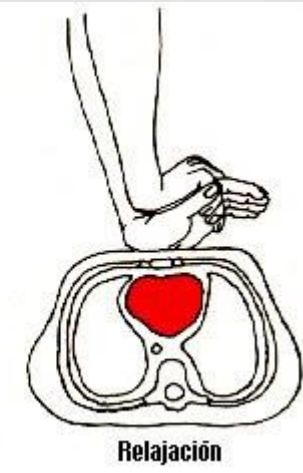
American
Heart
Association®

COMPRESIONES TORÁCICAS

- 100 COMPRESIONES/MINUTO
- BRAZOS RECTOS ESTIRADOS SOBRE EL PACIENTE
- MANOS CON DEDOS ENTRELAZADOS
- TALÓN DE LA MANO EN MITAD INFERIOR DEL ESTERNÓN (LINEA INTERMAMILAR)
 - 5CM PROFUNDIDAD
- LIBERAR POR COMPLETO ENTRE COMPRESIONES



Compresión



Relajación

30:2

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO

INSUFLACIONES

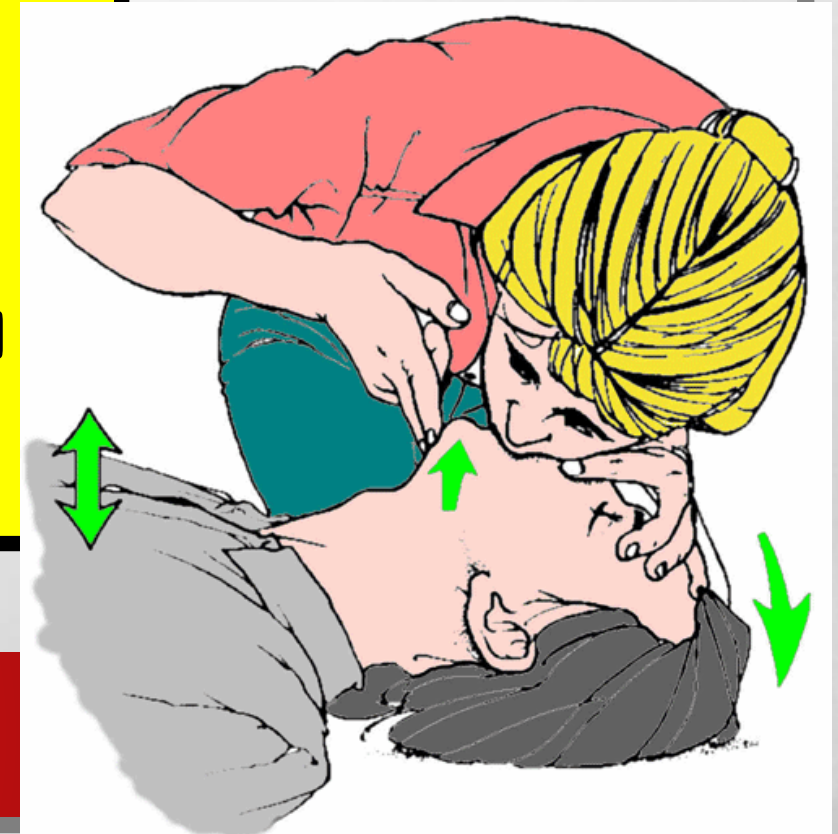


American
Heart
Association®

life is why™

- 2 CADA CICLO DE 30 COMPRESIONES
- OCLUSIÓN NARIZ CON UNA MANO + TRACCIÓN MENTON CON LA OTRA
 - INSPIRACIÓN Y SELLADO LABIOS
 - INSUFLACIÓN SUAVE Y CONSTANTE 1 SEGUNDO
 - COMPROBAR DISTENSIÓN TORÁCICA
 - RETIRAR BOCA Y LIBERAR NARIZ PARA ESPIRACIÓN
- SI NO SON EFECTIVAS BUSCAR CAUSA (CUERPOS EXTRAÑOS)
- CONTINUAR CON COMPRESIONES EN CUALQUIER CASO

30:2



RCP-BÁSICA. DEA/DESA

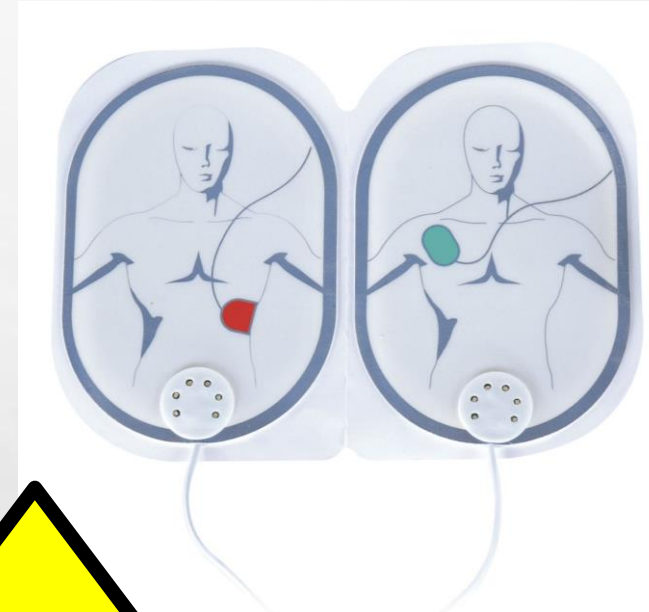


American
Heart
Association®

life is why™

MODO DE EMPLEO DEA/DESA

- **ENCENDER EL EQUIPO**
- **SEGUIR INSTRUCCIONES DICTADAS:**
 - 1º **COLOCAR PARCHES SEGÚN IMAGEN.**
 - 2º **CONECTAR CABLES A LOS PARCHES**
 - 3º **DEFIBRILAR SI ESTÁ INDICADO**
- **CONTINUAR RCP 2 MINUTOS HASTA NUEVA EVALUACIÓN DE RITMO.**



**¡NO DETENER RCP
HASTA QUE EL
DEFIBRILADOR LO INDIQUE!**



RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



American
Heart
Association®

life is why™

- SIEMPRE MISMA RELACIÓN
- 10 MÁS REANIMADORES
- TURNOS DE 2-3 MINUTOS PARA EVITAR AGOTAMIENTO
- SI RESPIRACIÓN ESPONTÁNEA → REEVALUAR

30:2

**PRIORIDAD
COMPRESIONES
INICIAR CON 30
COMPRESIONES.**

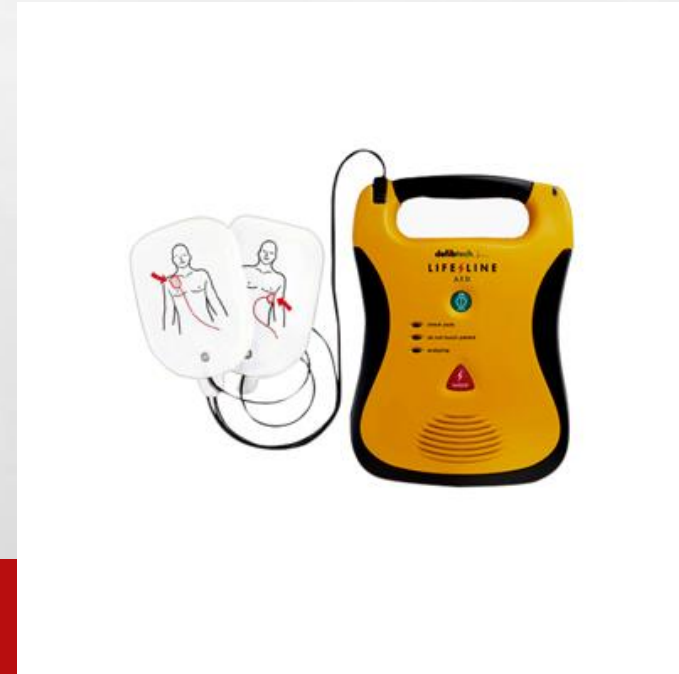
EXCEPCIONES

- AHOGAMIENTO
 - TRAUMATISMO
- 5 VENTILACIONES DE RESCATE
INICIALES**

RCP-BÁSICA. PROCEDIMIENTO



**CONTINUAR MANIOBRAS DE RCP HASTA LLEGADA DE:
AYUDA ESPECIALIZADA (061) O DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO.**



RESUMEN



American Heart Association®

life is why™

IDENTIFICAR PARADA CARDIORRESPIRATORIA:

PACIENTE TENDIDO EN EL SUELO

Centro de Emergencias Sanitarias



SaludResponde

¿RESPONDE?

NO

¿RESPIRA?

NO

¡PCR!

SI

VIGILAR
ESPERAR AYUDA

SI

POSICIÓN LATERAL
VIGILAR
SEGURIDAD ESPERAR AYUDA

30:2

¡AYUDA!



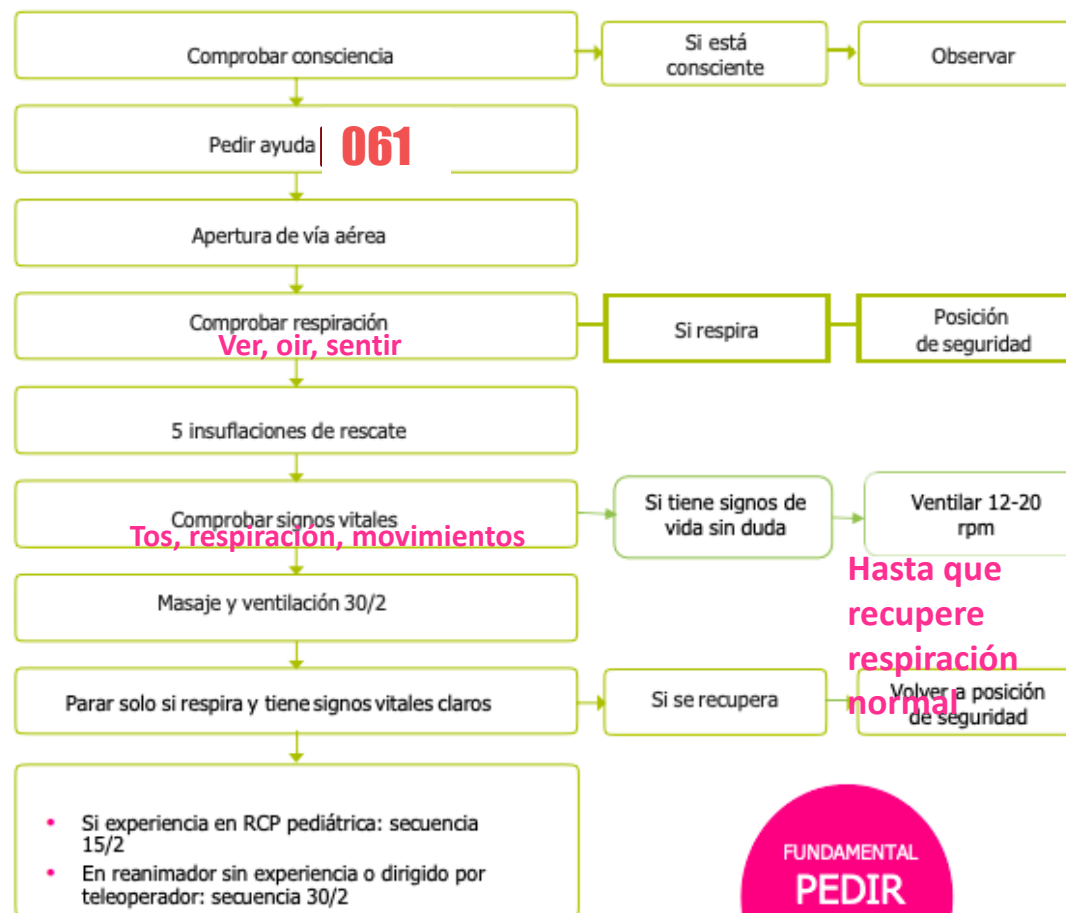


**KEEP
CALM**

AND

30:2

RCP-PEDIATRICA



FUNDAMENTAL
**PEDIR
AYUDA**

RCP - PEDIATRICA

¿ CÓMO VENTILAR?

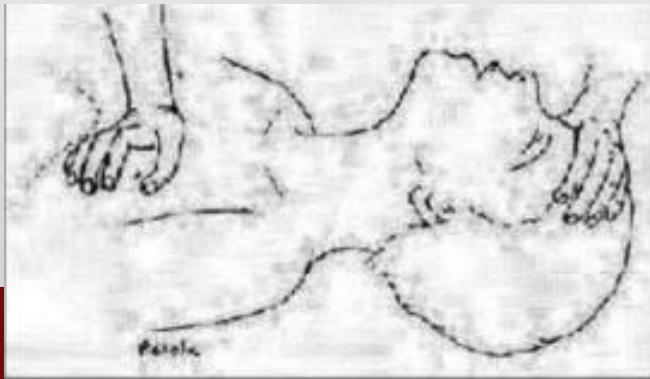
LACTANTE: VENTILACIÓN BOCA-NARIZ. CUELLO EN POSICIÓN HORIZONTAL Y BUEN SELLADO.

NIÑO: VENTILACIÓN BOCA-BOCA PINZANDO LA NARIZ. HACER CINCO INSUFLACIONES SUAVES Y LENTAS (LO SUFICIENTE PARA QUE EL PECHO SE ELEVE).

RCP-PEDIATRICA

¿ CÓMO DAR COMPRESIONES?

NIÑO PEQUEÑO: HACER 30 COMPRESIONES CON EL TALÓN DE LA MANO CON UNA FUERZA QUE DEPRIMA UN TERCIO LA PROFUNDIDAD DEL TÓRAX Y UN RITMO DE 100-120 POR MINUTO. SEGUIR UNA SECUENCIA DE 30 COMPRESIONES /2 INSUFLACIONES.



LACTANTE: ABRAZANDO EL TÓRAX PARA HACERLO CON LOS DOS PULGARES. RITMO 120 POR MINUTO. 30 COMPRESIONES/2 INSUFLACIONES.



OBSTRUCCION DE VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO

MANIOBRA DE HEIMLICH



INTOXICACIÓN ETÍLICA

SIEMPRE QUE SE IDENTIFIQUEN SIGNOS DE INTOXICACIÓN ETÍLICA SE DEBE LLAMAR A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA Y PEDIR UNA AMBULANCIA. ES UNA SITUACIÓN DE RIESGO DE MUERTE QUE NO DEBE SER SUBESTIMADA.

HACER QUE LA PERSONA SE SIENTE Y PERMANEZCA TRANQUILA. CUBRIRLA CON ROPA O MANTAS PARA EVITAR LA HIPOTERMIA.

SI LA VÍCTIMA ESTÁ INCONSCIENTE ES MUY IMPORTANTE COLOCARLA EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD Y NO PERDERLA DE VISTA, YA QUE PUEDE VOMITAR Y AHOGARSE O ASPIRAR EL CONTENIDO DEL VÓMITO.

NUNCA ABANDONAR A LA PERSONA INTOXICADA.

NO DARLE COMIDA O LÍQUIDOS PARA INGERIR.

NUNCA INDUCIR EL VÓMITO

LA PERSONA CON INTOXICACIÓN ETÍLICA TIENE DISMINUIDA LA GLUCOSA EN SANGRE, LO CUAL PUEDE LLEVAR A PÉRDIDA DE CONCIENCIA E INCLUSO A QUE SUFRA CONVULSIONES.

CONVULSIONES

¿Qué hacer ante una CRISIS EPILEPTICA?

Mantén la calma

Retira los objetos que estén a su alrededor

Recuesta al paciente, con cuidado, en el suelo y ponlo de lado

Acomoda su cabeza sobre un objeto blando

Llama a urgencias si tras cinco minutos no hay recuperación

Afloja y retira cualquier prenda ceñida

⚠️ QUÉ NO HACER

- × **NO** muevas al paciente
- × **NO** le abras la boca
- × **NO** le des agua, alimentos o medicamentos
- × **NO** le hagas el boca a boca ni ninguna maniobra de reanimación
- × **NO** le grites

QUEMADURAS

1º. ELIMINAR LA CAUSA DE LA QUEMADURA: APAGAR LAS LLAMAS, RETIRAR EL PRODUCTO QUÍMICO DEL CONTACTO CON LA PIEL

2º QUITAR A LA VÍCTIMA ROPAS, JOYAS Y TODO AQUELLO QUE MANTENGA EL CALOR.

3º REFRESCAR LA ZONA QUEMADA: AGUA EN ABUNDANCIA (20-30 MINUTOS) SOBRE LA SUPERFICIE QUEMADA, EVITANDO QUE SEA MUY FRÍA.

4º ENVOLVER LA LESIÓN CON GASAS O PAÑOS LIMPIOS, HUMEDECIDOS EN AGUA. EL VENDAJE HA DE SER FLOJO.

HEMORRAGIA



- 1. LAVAR MANOS (GUANTES)**
- 2. LIMPIAR HERIDA (GASAS ESTÉRILES, SUERO, AGUA JABON,...)**
- 3. CUERPO EXTRAÑO VISIBLE, LAVAR PARA EXTRAER (NO DIFICULTOSA)**
- 4. PROTEGER HERIDA: APÓSITO**
- 5. SIGUE SANGRANDO: PRESIONAR Y ELEVAR MIEMBRO (10 MIN)**
- 6. HERIDAS PENETRANTES NO SACAR OBJETO**
- 7. HERIDAS GRAVES IMPORTANTES TAPAR APÓSITO, PRESIONAR, LLEVAR A CENTRO SANITARIO O ACTIVAR EMERGENCIAS**

LIPOTIMIA

Sensación de mareo sin pérdida de conocimiento



CUERPO EXTRAÑO EN OJOS

- 1. LAVAR EL OJO CON AGUA ABUNDANTE CON LOS OJOS ABIERTOS DURANTE 10-20 MIN.**
- 2. NO TOCAR NI RESTREGARSE LOS OJOS**
- 3. TAPAR EL OJO CON UNA GASA HÚMEDA**
- 4. NO SE DEBEN APLICAR COLIRIOS 5. ACUDIR A URGENCIAS**

TÚ PUEDES SALVAR UNA VIDA

