

PRIMEROS AUXILIOS ANTE UNA URGENCIA VITAL

DEFINICIÓN DE PRIMEROS AUXILIOS:

Se entienden como PRIMEROS AUXILIOS, la asistencia inmediata, limitada y temporal, prestada, en caso de accidente o enfermedad súbita, en tanto se espera la llegada de asistencia médica o se traslada a la víctima al hospital.

- Inmediata: Nada más producirse
- Limitada: Realizando las actuaciones para las que el auxiliador está capacitado
- Temporal: Hasta que llegue el personal sanitario adecuado.

¿Qué es una URGENCIA VITAL?

Se entiende por urgencia o emergencia vital toda situación o condición clínica que implique **riesgo de muerte o de secuela funcional grave**. La atención de urgencia o emergencia vital debe ser **inmediata e impostergable**

CONDUCTA P.A.S.

La conducta P.A.S. son las tres acciones básicas que un auxiliador debe tener en cuenta con el accidentado:

P de PROTEGER: Evitar que se agrave el daño ya producido protegiendo al accidentado del tráfico, focos de calor, frío, medio hostil, manipulaciones incorrectas, etc.

A de AVISAR: Solicitando ayuda especializada (Teléfono **112**)

S de SOCORRER: Observar, comprobar y proceder a las medidas de ayuda adecuadas.

LA POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD:

¿Cuándo la usaremos?: Ante una persona inconsciente pero que tiene pulso y respira

¿Para qué?: Para protegerlo de ahogamiento por sus propias secreciones o vómitos



MEDIDAS DE REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (R.C.P.)

Tendremos que aplicarlas ante una parada cardio – respiratoria que es la interrupción brusca e inesperada de la respiración y circulación sanguínea por causas diversas:

- Problema cardíaco
- Traumatismo
- Electrocutión
- Ahogamiento
- Asfixia por humo, estrangulamiento o atragantamiento.
- Hipotermia
- Hemorragia

¿Qué objetivo buscamos con la R.C.P.?

Mantener la respiración y la circulación sanguínea mínimas (por lo tanto la oxigenación) pero suficiente para mantener con vida a la víctima hasta la llegada del personal sanitario.

Pasos a seguir al encontrarnos a una persona inconsciente:

- 1.- Verificar la seguridad de la víctima y del auxiliador (P de P.A.S.)
- 2.- Comprobar si responde: Hablarle, zarandearle.

En caso de no obtener respuesta:

- Solicitar ayuda (112)
- Comprobar su respiración (movimientos del pecho, oírla o sentirla) y los latidos cardíacos (pecho, cuello o muñeca)

SI LA VÍCTIMA INCONSCIENTE RESPIRA:

- Colocarla en la posición lateral de seguridad
- Comprobar periódicamente su respiración y latidos
- Esperar la ayuda solicitada

SI LA VÍCTIMA NO PRESENTA RESPIRACIÓN NI LATIDOS:

- Comprobar que nada obstruye sus vías respiratorias
- Colocarlo en la posición inicial de R.C.P. (tumbada boca arriba en plano duro)



- Iniciar las maniobras de R.C.P.

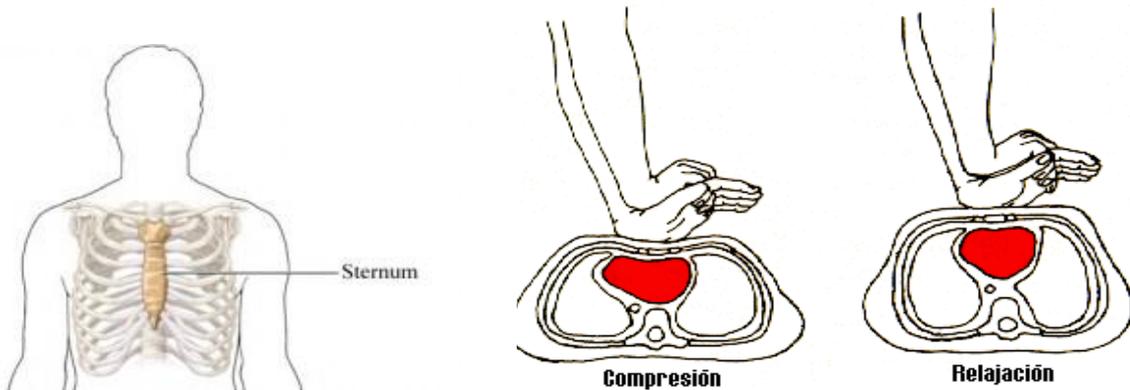
¿En qué consisten las maniobras R.C.P.?

1.- Compresiones torácicas:



Cuando realizamos esta maniobra estamos sustituyendo con esas compresiones la acción natural de “bombeo” de sangre del corazón (30%).

Según la ubicación natural del corazón, al realizar la presión hacia abajo, lo comprimimos utilizando dos planos “duros”: el hueso esternón por arriba y la columna vertebral en la parte inferior.



2.- Ventilación artificial:

Insuflamos en el accidentado parte del oxígeno que necesita para sobrevivir.

Cuando tomamos aire de forma natural, éste contiene aproximadamente un 21 % de oxígeno. En esta maniobra, el aire que le transmitimos aún contiene entre en 16 al 18 %.



¿Cómo se realizan ambas maniobras?

- Compresiones torácicas: Arrodillados junto a la víctima, colocaremos el talón de una mano sobre el tercio inferior del esternón. Luego, colocaremos la otra mano encima de la primera entrelazando los dedos

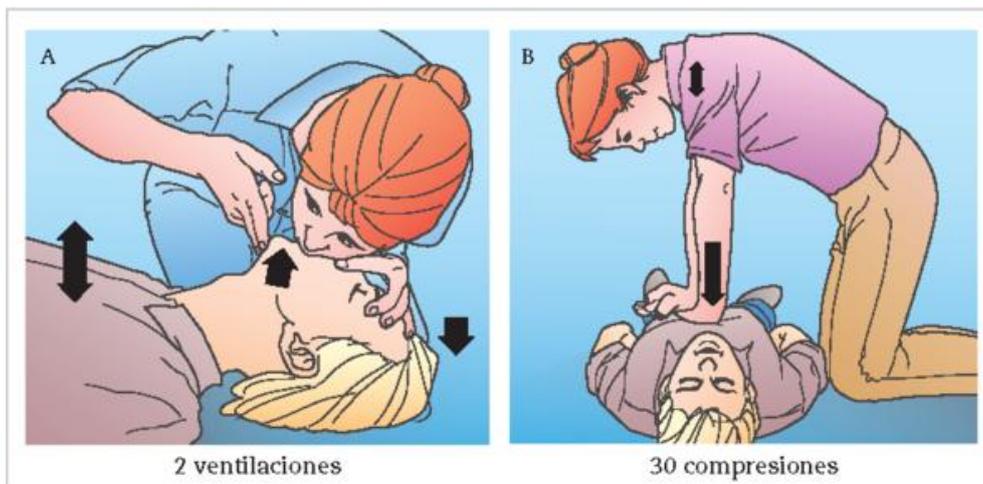


- Comprimir haciendo que el esternón descienda unos 5 cm.
- RITMO: Unas 100 compresiones por minuto (aproximadamente dos cada segundo)
- El tiempo de compresión – descompresión a de ser el mismo.
- Número de compresiones seguidas: 30
- Una vez realizada esa primera serie de 30, pasaríamos a la VENTILACIÓN ARTIFICIAL. Para ello.....



- Hiperextensión del cuello de la víctima.
- Pinzamos su nariz con dos dedos para evitar que el aire insuflado se escape por ahí.
- Tomamos aire y se lo insuflamos rodeando su boca con nuestros labios durante aproximadamente un segundo.
- Mientras lo hacemos observamos su pecho. Si se mueve, nos indicará que la maniobra es correcta.
- Realizaremos DOS insuflaciones seguidas.

Una vez realizadas las dos insuflaciones, volveríamos a repetir las 30 compresiones manteniendo esa combinación de 30 – 2, hasta que llegue la ayuda especializada o la víctima se recupere

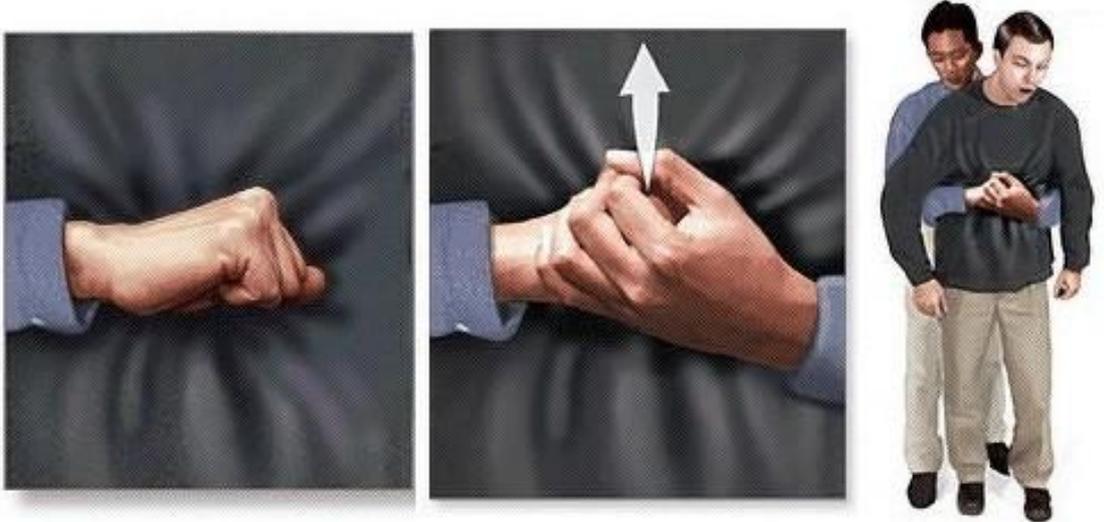


PRIMEROS AUXILIOS ANTE UN ATRAGANTAMIENTO.

El afectado no puede respirar por obstrucción de las vías respiratorias (comida, objeto...). Ante esto:

- Decirle que tosa repetidas veces
- Si sigue sin poder respirar proceder a aplicar la “maniobra de Heimlich”, Actuando de la siguiente manera:
 - Con la víctima de pie, nos colocaremos detrás.
 - La rodearemos con los brazos

- Colocaremos el puño rodeándolo con la otra mano a la altura del epigastrio (un poco por debajo de la punta inferior del esternón).
- Haremos una compresión energética del abdomen hacia arriba y hacia adentro



Maniobra de Auto Heimlich:



Colocar el puño sobre el ombligo mientras se sostiene el puño con la otra mano. Inclinar sobre una silla o encimera y llevar el puño hacia sí con fuerza y presionando hacia arriba

PRIMEROS AUXILIOS ANTE UNA HEMORRAGIA:

- Dependiendo del peso corporal, nuestro organismo tiene entre 4,5 y 6 litros de sangre.
- Si perdemos un 15 % de esa sangre empezaremos a sentir mareos. Una pérdida de más de dos litros nos hará entrar en coma o la muerte.

Ante una hemorragia:

- Detener la salida de sangre por **COMPRESIÓN**



Aplicar presión directa sobre las heridas externas con un trozo de tela esterilizada o con la mano y mantener la presión hasta que el sangrado cese

 ADAM.

ANTE CUALQUIER SITUACIÓN QUE CONSIDERES GRAVE O PELIGROSA, NO DUDES EN LLAMAR AL

1 1 2