LLAMADAS DE EMERGENCIA

112: Emergencias

061: Emergencias sanitarias

915 62 04 20: Centro Nacional de información Toxicológica

El 112 coordina ambulancia (del 061), bomberos, policía,...

Solo hacer aquello para lo que se está preparado.

AL LLAMAR A LA SALA DEL 061, 112...

Le solicitarán la dirección y el teléfono desde donde llama. Responda a las preguntas iniciales con calma. Digale al operador/a la edad y sexo de la persona y qué le ocurre.

> Le dirán que la ayuda va en camino y le pasarán al médico coordinador para que le oriente en la forma de



CRISIS DE ASMA

- * Si está consciente o no
- * Si puede hablar
- * Coloración de labios y uñas

- * Si es epilepsia conocida
- * Si tiene fiebre
- * Momento en que está la crisis (convulsión/inconsciencia)
- * Duración y número de crisis

- * Si está consciente o no
- * Si existe agitación
- * Si rechaza la ayuda
- * Si hay sudoración
- * Si tiene convulsiones

REACCIÓN ALERGICA

- * Si está consciente o no
- * Si la persona puede hablar
- * Si hace ruidos al respirar
- * Coloración de labios y uñas
- * Presencia de enrojecimiento de la piel o ronchas
- * Hinchazón de párpados, orejas, labios...
- * Convulsiones



Digale si le ha administrado algún medicamento.

Siga los consejos recibidos por el médico coordinador.

Si llama de un teléfono fijo y este está alejado del paciente, que alguien se mantenga próximo al teléfono.

Si llama de un teléfono móvil manténgalo operativo.

Si hay cambios en el estado de la persona (tanto mejoría como empeoramiento) llame nuevamente al 112.

CUADRO -RESUMEN DE ACTUACIONES ANTE POSIBLES EMERGENCIAS

Emergencia	EPILEPSIA	SÍNCOPE	HERIDAS HEMORRAGIAS	QUEMADURAS Grado I y II	CONTUSIONES	INTOXICACIÓN POR ALCOHOL
¿Qué hacer?	 Colocar tumbada en el suelo, protegiéndola para que no se golpee. Proteger la cabeza con algún objeto blando. Retirar gafas u objetos que puedan hacerle daño. Dejar que convulsione. 	 Colocar tumbada boca arriba con las piernas elevadas. Aflojar ropa alrededor de cuello, pecho y cintura. Evitar aglomeraciones y permitir una buena ventilación. Si no puede estar tumbada, colocar sentada con la cabeza entre las piernas. 	 Limpiar la herida con agua o suero fisiológico. Secar con gasas, no con algodón. Proteger con un apósito. Si continúa sangrando, presionar con un vendaje compresivo. 	 Retirada de la fuente de exposición. Aplicar abundante agua fría. Si no se agrava la lesión retirar la ropa. 	 Aplicar frío. Colocar en posición cómoda y estable. Retirar objetos que puedan apretar la zona inflamada. 	 Que la persona duerma pero estando controlada. Si es posible que vomite.
ċQué no hacer?	 No introducir ningún objeto en la boca. No sujetarla durante el ataque. 		No aplicar alcohol, ni cremas ni pomadas sobre la herida.	 No aplicar pomadas. No aplicar agua en quemaduras por ácidos. No pinchar ampollas. 	 No aplicar hielo directamente sobre la lesión. No movilizar innecesariament No dar medicación. 	

CONTUSIONES (golpes)

Una contusión es una lesión producida por un impacto sobre la piel sin llegar a romperla.

Los síntomas más frecuentes son:

- Dolor
- Inflamación
- Hematoma
- Edema (en la cabeza, chichón)

¿QUÉ HACER?

- Aplicar frío local con un paño empapado en agua o envolviendo hielo.
 (lo mejor la bolsa de hielo químico)
- Colocar en una posición cómoda y estable.
- Elevar la zona lesionada.
- Retirar los objetos que puedan apretar demasiado la zona inflamada: anillos, brazaletes,...

¿QUÉ NO HACER?

- No dejar el hielo más de 20 minutos.
- No aplicar hielo directamente sobre la lesión.
- No movilizar innecesariamente.
- No dar medicación.

CRISIS EPILÉPTICA

- > La epilepsia es consecuencia de una descarga eléctrica en el cerebro sin control y da lugar a convulsiones.
- Las crisis no suelen durar más de 2-3 minutos.
- Se debería hacer con los padres un protocolo de actuación.

¿QUÉ HACER durante la crisis?

- Mantener la calma.
- Colocar a la persona tumbada en el suelo protegiéndola para que no se golpee y en posición lateral de seguridad (con la cabeza hacia un lado).
- Protegerle la cabeza con algún objeto blando.
- Retirar gafas u objetos que puedan hacerle daño.
- Dejar que convulsione. No sujetarla durante el ataque.
- No introducir ningún objeto dentro de la boca.

Si la crisis....

- dura más de 5 minutos, o
- le ha provocado un golpe en la cabeza, o
- le ha provocado un color azulado.

Avisar

061

La familia

¿QUÉ HACER después de la crisis?

- Comprobar que respira.
- Tranquilizar y orientar si lo precisa. (Puede que esté confusa, cansada, con dolor de cabeza o dolor muscular).
- No ofrecerle nada de beber o de comer hasta que se recupere.

HERIDAS Y HEMORRAGIAS

¿QUÉ HACER?

- Limpiar la herida con agua o suero fisiológico, partiendo del centro hacia el exterior (es aconsejable dejarlos correr sobre la herida).
- Secar la herida con gasas (no algodón) y aplicar un antiséptico como la "povidona yodada", preguntando previamente si es alérgico o no a este medicamento).
- Poner frío.
- Proteger con un apósito, tirita o vendaje (no aplicar nunca esparadrapo directamente sobre la herida).

Si continúa sangrando...

Si aparecen síntomas de shock (mareo, palidez,...)...

- Presionar con gasas realizar un vendaje directamente compresivo sobre la herida hasta que sea atendido por personal sanitario.
- Elevar el miembro afectado.
- Acudir a un centro sanitario.
- Tumbar boca arriba con las piernas elevadas vigilando abrigarlo, continuamente su nivel de consciencia.
- Llamar al 061.

¿QUÉ NO HACER?

- Aplicar alcohol, cremas ni pomadas sobre la herida.
- Retirar objetos incrustados. (Debiendo llamar al 061 o trasladando al herido a un centro sanitario.)

SANGRADO POR LA NARIZ (EPÍSTAXIS)

- Comprimir con los dedos el lado de la nariz que sangra.
- Colocar al sujeto con la cabeza en posición vertical o ligeramente hacia delante, para evitar que se trague la sangre si continúa sangrando.
- Poner frío.
- Taponar mediante una gasa empapada en agua oxigenada si no deja de sangrar.
- En caso de no cesar, traslado a un centro sanitario.

INTOXICACIÓN POR ALCOHOL

¿QUÉ HACER?

- Que la persona duerma pero estando controlada.
- Si es posible que vomite.

QUEMADURAS

Las quemaduras son lesiones producidas por la exposición a un agente físico y/o químico, como puede ser el sol, el calor, frío, electricidad, rayos ultravioleta, sosa cáustica, ácidos,...

CLASIFICACIÓN

Grado I

- Enrojecimiento de la piel.
- Escozor y dolor.
- No existen ampollas.

Grado II

- Ampollas.
- Enrojecimiento de la piel.
- Mayor dolor y escozor.

Grado III

- Color negruzco o blanquecino.
- Indoloras: por quemadura de las terminaciones nerviosas.

¿QUÉ HACER ante quemaduras de grado I y II?

- Retirada de la fuente de exposición.
- Sumergir la zona en abundante agua fría, incluso aplicar gasas empapadas en agua fría e ir intercambiándolas periódicamente, hasta la disminución o desaparición del dolor.
- Retirada de la ropa siempre que sea posible si con ello no agravamos las lesiones.
- Ante una quemadura por agente químico llamar al Centro Nacional de Información Toxicológica (915 62 04 20), ellos nos dirán cómo actuar.
- Traslado a un centro sanitario.

¿QUÉ HACER en quemaduras de grado III?

- Retirada de la fuente de exposición.
- Aplicar agua fría en la zona afectada.
- Abrigar al paciente.
- Ante una quemadura por agente químico llamar al Centro Nacional de Información Toxicológica (915 62 04 20), ellos nos dirán cómo actuar.
- Emplear maniobras de soporte vital si el estado del paciente lo requiere: está inconsciente, no respira, no tiene pulso.
- Llamar al 061.

¿QUÉ NO HACER?

- No aplicar pomadas, ungüentos, aceites, pasta de dientes o cualquier otro tipo de sustancia sobre la zona afectada, ya que dificultará la valoración del profesional sanitario o incluso podría afectar en la evolución de la quemadura.
- No aplicar agua en el caso de quemaduras por ácidos (sulfúrico o nítrico).
- No aplicar algodón.
- No pinchas ni romper ampollas, ya que al romperla eliminamos la protección que la piel le confiere.

SÍNCOPES

Un síncope consiste en una pérdida súbita y transitoria del conocimiento, generalmente como consecuencia del calor (insolación), emociones fuertes, fatiga, ayuno (hipoglucemias), dolor, mantener una posición de pie durante mucho tiempo o incorporarse bruscamente.

¿QUÉ HACER?

- Colocar a la persona tumbada boca arriba con las piernas elevadas.
- Aflojar la ropa alrededor del cuello, pecho y cintura.
- Si no es posible que esté tumbada, colocarla sentado con la cabeza entre las piernas.
- Evitar aglomeraciones y permitir una adecuada ventilación.
- Si ha estado expuesto al sol, ponerlo a la sombra en un lugar fresco y aireado. Poner compresas frías en la cara, nuca y muñecas.
- No introducir ningún objeto dentro de la boca.

Si recupera la consciencia...

Si no recupera la consciencia...

- Preguntarle cuándo fue la última vez que comió.
- Si hace tiempo que no comió darle una bebida azucarada.
- No dar nada de comer ni de beber.
- Llamar al 061.
- Girarle hacia el lado de la cabeza para evitar que la lengua le obstruya la vía aérea o trague su propio vómito.
- Vigilar las constantes vitales.

¿QUÉ HACER después?

- Incorporarlo poco a poco.
- No reiniciar la actividad que estaba haciendo hasta conocer la causa que originó el síncope.
- En caso de no haber ingerido alimentos recientes, y pasados unos minutos y para evitar una recaída, tomar algún alimento rico en hidratos de carbono y de absorción lenta (fruta, galletas, etc.)
- Avisar a los padres.