

PRIMEROS AUXILIOS

4º ESO



OBJETIVO 1

- Conocer las bases, los fundamentos y las técnicas elementales de los primeros auxilios
- Ser el primer eslabón asistencial de la cadena de los primeros auxilios
- Acortar el tiempo que se tarda en recibir ayuda en caso de accidente
- Reducir el riesgo al mínimo

CADENA DEL SOCORRO

- **Primer eslabón:** Cualquier persona
 - Detección
 - Alarma
 - Medidas inmediatas
- **Segundo eslabón:** servicio de socorro
- **Tercer eslabón:** servicios especiales

PRIMER ESLABÓN

- **PROTEGER**
- **AVISAR(112)(*)**
- **SOCORRER**



- (*) Seguir el protocolo

EXPLORACIÓN PRIMARIA

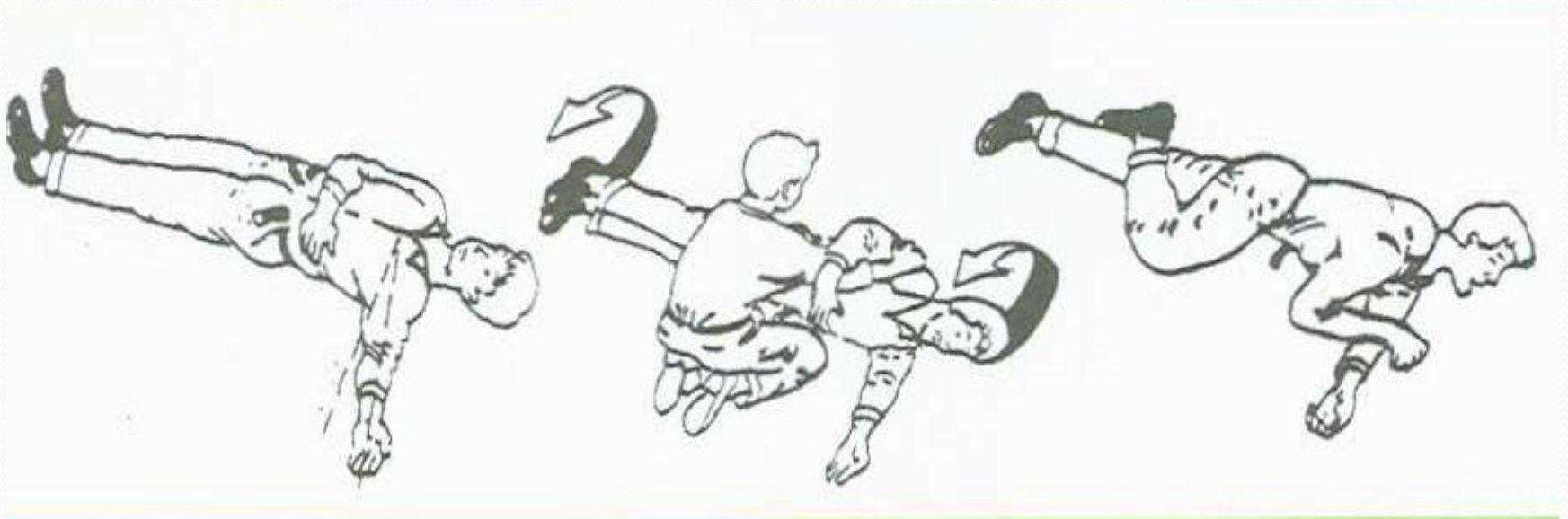
- CONSISTE EN IDENTIFICAR LAS SITUACIONES QUE SUPONGAN UNA AMENAZA INMEDIATA PARA LA VIDA
- **RECONOCIMIENTO DE LOS SIGNOS VITALES**
 - CONSCIENCIA
 - RESPIRACIÓN
 - PULSO
 - CONSCIENCIA: Ante estímulos verbales... contesta, ante estímulos dolorosos...reacciona .Sin reacción comprobar pupilas.
 - RESPIRACIÓN: Comprobar el ritmo respiratorio Normal de 12 a 20 por minuto y si es rítmico o irregular.
 - PULSO: Tomado en las carótidas se considera normal entre 60 y 100pm. Comprobar si es rítmico o no.

SEGÚN POSICIÓN DE LA VÍCTIMA

Echado sobre la espalda	<p>Consciente: Queda sobre la espalda</p> <p>Inconsciente: poner en P.L.S.</p>	
Echado de costado	Completar P.L.S.	
	Consciente: no tocar(salvo si existe peligro de sobreaccidente)	
Echado sobre el vientre	<p>INCONSCIENTE:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Vías aereas Libres: No tocar - Vías aéreas Obstruidas: colocar en p.l.s. para preparacion de liberación de vías aéreas (l.v.a.) 	<p>Colocar en P.L.S. Y L.V.A.</p>

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

En caso de inconsciencia no traumática



ACTUACIONES DE SOCORRISMO

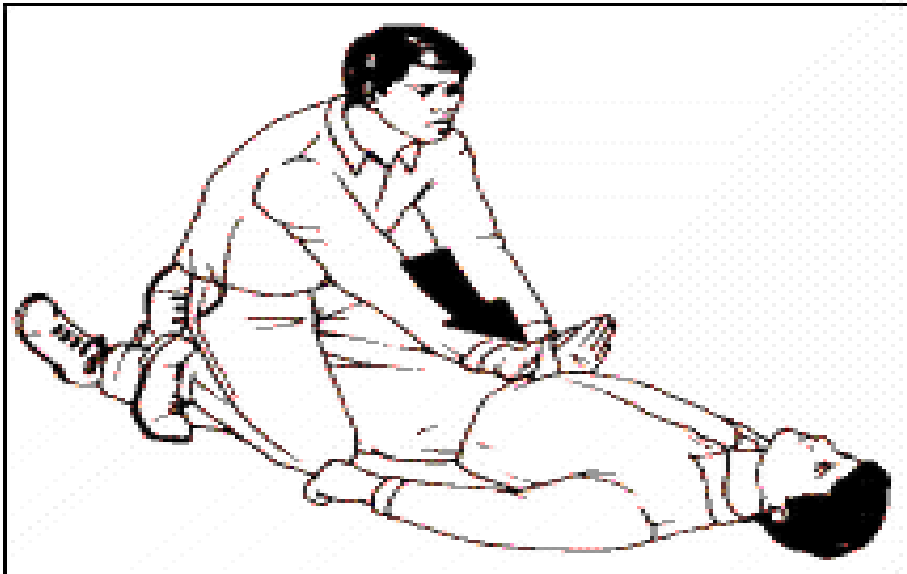
1. En caso de obstrucción(T-P)
2. Hemorragia
3. Lipotimia
4. Traumatismo
5. Casos excepcionales
6. EN RESUMEN

1-EN CASO DE OBSTRUCCIÓN

- **Incompleta:** Tos enérgica y esperar
- (NUNCA GOLPEAR EN LA ESPALDA)
- **Completa:** Con la **víctima consciente** inclinada hacia delante 4 o 5 palmadas fuertes en la espalda seguidas de la maniobra de Heimlich. Con la **víctima inconsciente** tenderla boca arriba con la cabeza de lado y la boca abierta a horcajadas sobre sus caderas, colocar el talón de la mano por encima del ombligo y por debajo del esternón, la otra mano sobre la primera y presionar enérgicamente hacia adentro y hacia arriba ciclos de 6 a 8 veces. Revisar la boca y realizar el boca a boca

MANIOBRA DE HEIMLICH

Dependiendo de la consciencia



HEIMLICH



2-EN CASO DE HEMORRAGIA (I)

- **TIPOS DE HEMORRAGIAS**

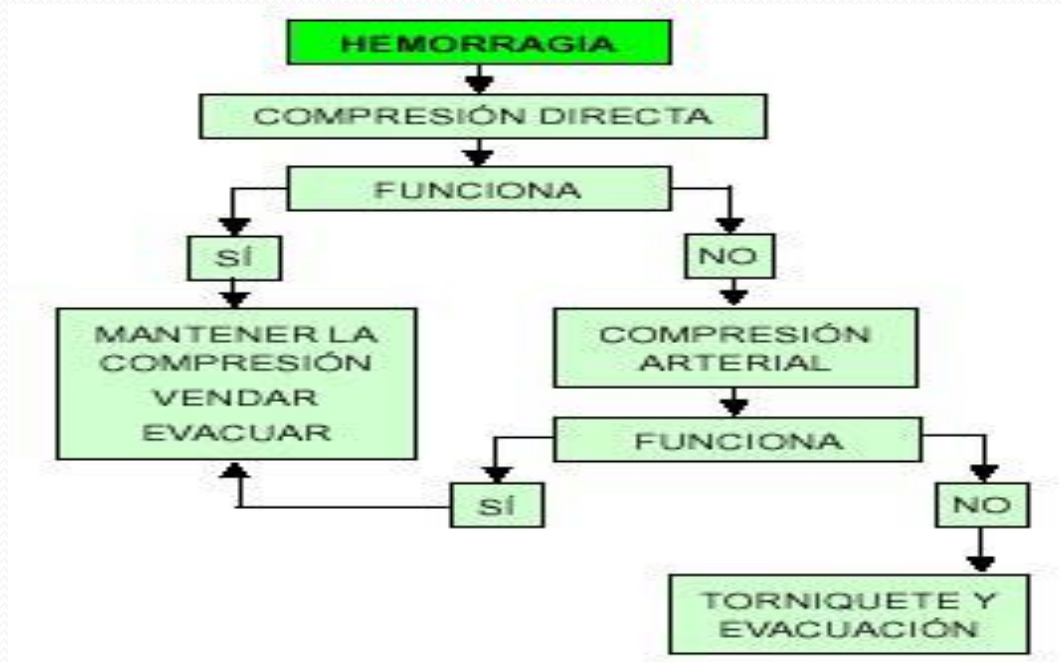
- Según el tipo de vaso lesionado:
 - Arteriales
 - Venosas
 - Capilares
- Según a donde va la sangre que se pierde:
 - Externas
 - Internas
 - Exteriorizadas

EN CASO DE HEMORRAGIA (II)

- **ACTUACIÓN:**

- Externas: Compresión directa, compresión arterial y/o torniquete(solamente en casos extremos)
- Internas: Control de signos vitales y activar la cadena del socorro para un traslado urgente
- Exteriorizadas: oído (nunca detenerse), nasal (presión) boca(diferenciar si procede del estómago o de los pulmones), ano(consulta médica), vagina (según circunstancias)

ACTUACIONES



Algoritmo 1. Cuando utilizar cada una de las técnicas para detener hemorragias externas

3-EN CASO DE LIPOTIMIA (I)

Las causas de pérdida de consciencia se pueden calificar de **LIPOTIMIA y COMA.**

- **LIPOTIMIA** es la pérdida o disminución de la consciencia breve, ligera y de corta duración debido a una disminución repentina del flujo sanguíneo cerebral. (la persona responde a los estímulos de voz, dolorosos,...)
 - CAUSAS: Emociones intensas, calor excesivo, estar mucho rato de pie sin poder moverse, alteraciones de la tensión arterial, ejercicio excesivo sin entrenamiento previo, regímenes dietéticos sin control.
 - SÍNTOMAS: Sensación de mareo, flojedad en las piernas, mareo piel pálida sudorosa y fría.

EN CASO DE LIPOTIMIA (II)

- ACTUACIÓN:
 - Colocar a la víctima tendida en el suelo en decúbito supino)
 - Aflojar la ropa en cuello y cintura.
 - Evitar aglomeraciones y levantarle las piernas
- **COMA** Es una pérdida de consciencia prolongada con disminución o anulación de los reflejos protectores.
TIPOS: Traumático , tóxico, metabólico (hepático, diabético), neurológico (accidentes cardiovasculares, epiléptico)
- ACTUACIÓN: Aflojar ropa..., posición lateral de seguridad, control de signos vitales, taponar y si es necesario iniciar la maniobras de soporte vital básico.

4-EN CASO DE TRAUMATISMO (I)

Los huesos y articulaciones son estructuras vivas y dinámicas, pero duras y trabadas entre sí de forma que más allá del daño las partes afectadas pueden incluso moverse lo que afecta directa y negativamente a vasos sanguíneos, nervios, musculatura... y empeorar la lesión. Por lo tanto, lo mejor es inmovilizar.

- **TIPOS DE TRAUMATISMO:**
- **Esguinces:** Básicamente es un estiramiento de los ligamentos que puede llegar a rotura normalmente después de una torcedura. Cursa con dolor localizado, inflamación e imposibilidad de movimiento .**Actuación: frío local, levantar la extremidad afectada e inmovilizar**

EN CASO DE TRAUMATISMO (II)

- **Luxaciones:** Es la separación mantenida de las superficies articulares, la articulación queda desmontada, puede ser por una caída o impacto como por un estiramiento forzado. Provoca inflamación, dolor intenso, deformidad de la articulación e impotencia funcional total. **Actuación:** Aplicar frío local, inmovilizar, tal y como está la articulación luxada.
- **Fracturas.** Es la pérdida de continuidad del hueso y puede ser completa e incompleta además de abiertas o cerradas. Pueden deberse a causas directas, indirectas o espontáneas y los síntomas son dolor intenso, deformidad, inflamación que se extiende al transcurrir el tiempo, impotencia funcional y enrojecimiento de la zona. **Actuación:** Nos limitaremos a trasladarlo al C. sanitario

5-EN CASOS EXCEPCIONALES (I)

- **ATAQUE AL CORAZÓN**

- **Angina de pecho.** Cuando la obstrucción no es total, tendremos una zona que recibe menos sangre y por tanto menos oxígeno y por ello se produce el ataque cardiaco. Normalmente al reposar unos minutos suelen desaparecer las molestias.
- **Infarto de miocardio.** Cuando la obstrucción coronaria es completa el miocardio no recibirá oxígeno y las molestias no cesan con el reposo pudiendo provocarse la necrosis del miocardio, esta lesión puede ser mortal si la zona que no recibe sangre es grande y afecta al funcionamiento del corazón

EN CASOS EXCEPCIONALES (II)

- **SÍNTOMAS**

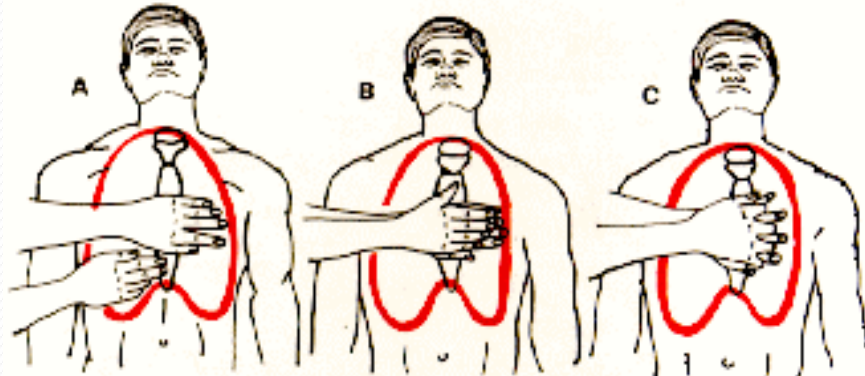
- Dolor o molestias persistentes en el pecho que puede irradiarse hacia el cuello, brazos y la espalda. Es como una zarpa que oprime directamente al corazón.
- Dificultad respiratoria: se hace agitada y la angustia que provoca el dolor aumenta la frecuencia respiratoria, por lo que hay sensación de ahogo.
- Alteración en la piel que puede estar fría, pálida y sudorosa o bien cianótica.
- Irregularidades del pulso

EN CASOS EXCEPCIONALES (III)

- **ACTUACIÓN:**

- Mantener a la persona en reposo, intentar calmarla.
- Si existe dificultad respiratoria, podemos mejorarla situando a la persona en posición semi-sentada.
- Aflojar las prendas
- Si ha sufrido otros ataques asegurarse de que tome la medicación específica.
- Activar el sistema de emergencia e iniciar el soporte vital básico si fuera necesario o colocar a la persona en PLS, si está inconsciente

ACTUACIONES



POSICIONES

Utilice el peso de su cuerpo para hacer la compresión.

Mantenga la espalda recta.

BRAZOS RECTOS
TALON DE LA MANO Sobre el Esternón.

Arrodillese a un lado de la víctima.





EN RESUMEN



- Buscar que de la comunicación con el/los afectados en el accidente se saque la mayor información posible.
- Valorar la gravedad del accidente y actuar en consecuencia.
- Seguir los pasos del protocolo con serenidad.
- No salirse del papel que ocupamos como primer eslabón de la cadena del socorro.

CASOS PARA TRABAJOS

1. En caso de obstrucción(T-P)
2. Hemorragia
3. Lipotimia
4. Traumatismo
5. Casos excepcionales
6. Accidentes de tráfico
7. Intoxicaciones