

TEMA 5:

PRIMEROS AUXILIOS



FORMACIÓN Y ORIENTACIÓN LABORAL.

TEMA 5.

PRIMEROS AUXILIOS.

A: ELABORACIÓN DEL TEMA (responder clara y brevemente a las siguientes preguntas).

- 1 ¿Qué son los primeros auxilios? Finalidad y principios.
 - Son aquellas medidas que se adoptan inicialmente con un accidentado o enfermo repentino en el mismo lugar de los hechos hasta que llega el personal especializado.
 - Finalidad:
 - Asegurar que la vida se mantiene.
 - No agravar la situación del accidentado.
 - Asegurar el traslado a un centro sanitario en condiciones adecuadas.
 - Colaborar en la recuperación de las víctimas.
 - Principios:
 - Mantener la calma.
 - Actuar con rapidez.
 - Tranquilidad al accidentado animándolo.
 - Tumbiar a la víctima en el suelo, colocándola de lado y con la cabeza hacia un lado o hacia atrás.
 - No dar de beber al accidentado cuando haya perdido el conocimiento.
 - Cubrir al herido para que no se enfríe.
 - No mover al accidentado del lugar del accidente, a menos que sea necesario por la peligrosidad de la situación.
- 2 La conducta PAS. Explicar brevemente.
 - Es una técnica de primeros auxilios basada en proteger, avisar y socorrer.
- 3 Orden de atención en caso de múltiples víctimas: el triaje.
 - Es un procedimiento que permite clasificar a los heridos o víctimas de un accidente para su posterior evacuación o atención médica, en función de la gravedad de sus heridas.
- 4 Soporte vital básico: decir qué es y explicar brevemente los 5 pasos a seguir.
 - Integra tanto las medidas de prevención de las paradas cardiorespiratorias como as medidas de reanimación cardiopulmonar en caso de producirse aquel, así como el conocimiento del sistema de emergencias.
 - Pasos:
 - Evaluar el nivel de consciencia:
 - Nos colocamos de rodillas y a la altura de los hombros del accidentado.
 - Mover al herido y preguntarle si se encuentra bien, para saber si está consciente o no.
 - Abrir la vía aérea:
 - Colocar la mano en la frente y la otra en el mentón para empujar hacia atrás con la mano de la frente.
 - Comprobar que la lengua no tapona la entrada de aire.
 - Si hay algún objeto que la tapone, intentar extraerlo si es fácilmente accesible.

- Tras esto hay que mantener la punta de los dedos bajo la barbilla de la víctima y elevarla para abrir la vía respiratoria.
 - Comprobar la respiración:
 - Si respira:
 - Situar al lado del accidentado.
 - Flexionar la pierna mas alejada y cruzarla sobre la pierna mas próxima a nuestro lado.
 - Extender por encima de la cabeza el brazo más próximo a nuestro lado.
 - Doblar al otro brazo y situarlo por encima del cuerpo del accidentado.
 - Girar el cuerpo del accidentado para que quede de lado.
 - Apoya su cabeza sobre el brazo que está extendido, de manera que quede en línea con la columna vertebral.
 - Si no respira:
 - Colocar al accidentado en posición de decúbito supino.
 - Garantizar que las vías aéreas estén abiertas con la maniobra frente-mentón.
 - Llamar al 112 y pasar a realizar compresiones torácicas.
 - Realizar compresiones torácicas:
 - Colocar al accidentado sobre una superficie dura.
 - Localizar la mitad inferior del esternón y colocar el talón de nuestra mano sobre él y la otra mano sobre esta.
 - Ejercemos compresión directa sobre el tórax, consiguiendo que se deprime unos 5 centímetros y a una frecuencia de, al menos, 100 compresiones por minutos.
 - Hacer ventilaciones boca a boca:
 - Aplicar la maniobra frente-mentón.
 - Colocar su boca cubriendo la boca de la víctima.
 - Cerrar la nariz
 - Insuflar la mayor cantidad de aire posible en la boca de la víctima.
 - Comprobar que se eleva el pecho.
 - Repetir cuando el pecho se desinfe.
- 5 Hemorragias: protocolo de actuación en caso de hemorragia externa, interna y exteriorizada.
- Externas:
 - Compresión directa:
 - Elevar la extremidad a una altura superior a la del corazón del accidentado.
 - Presionar en el punto de sangrado utilizando un apósito durante 10 minutos.
 - Pasados los 10 minutos, aliviar la presión pero sin quitar el apósito.
 - Si sigue sangrando poner más paños sin retirar el primero.
 - Si no cesa la hemorragia, vendar la herida y trasladar al herido al hospital.
 - Compresión arterial:
 - Presionar directamente sobre la arteria del brazo o de la pierna y detener la circulación sanguínea en esa arteria y sus ramificaciones.
 - Mantener la presión hasta la llegada de las asistencias.

- **Torniquete:**
 - Utilizar materiales suaves y anchos.
 - Dar media vuelta y hacer medio nudo.
 - Colocar un palo o un lápiz y completar el nudo.
 - Girar el palo hasta que cese el sangrado.
 - Anotar la hora de colocación y no mantener más de dos horas.
 - **Internas:**
 - No se interviene, se debe llamar a emergencias y colocar boca arriba al accidentado con las piernas levantadas.
 - **Exteriorizadas:**
 - **Oído:**
 - Colocar al accidentado en posición lateral de seguridad, con el oído que sangra dirigido hacia el suelo.
 - No intentar detener nunca la hemorragia.
 - Controlar los signos vitales y evacuar al herido durante cinco minutos.
 - **Nariz:**
 - Presionar directamente sobre el tabique nasal durante cinco minutos.
 - Inclinar la cabeza del herido hacia delante para evitar la posible inspiración de coágulos.
 - Después de cinco minutos, aliviar la presión y comprobar si la hemorragia ha cesado.
 - Si la hemorragia no cesa, evacuar al accidentado a un centro sanitario.
- 6 Quemaduras:** clasificación según profundidad y extensión y explicar brevemente el protocolo de actuación.
- **Según profundidad se clasifican en:**
 - **Primer grado:** se debe aplicar agua fría durante 20 minutos
 - **Segundo grado:** refrescar la zona con agua, no reventar ampollas, aplicar antisépticos y gasas en el caso de que se hayan reventado y seguir un control médico
 - **Tercer grado:** refrescar la zona quemada con agua, cubrir con gasas limpias humedecidas en agua y evacuar al lesionado a un centro hospitalario que albergue unidad de quemados en PLS
 - **Según extensión se aplica la regla del 9% o de Wallace:**
 - La gravedad de las quemaduras puede estimarse por la extensión de la superficie quemada.

7 Atragantamientos: maniobra de Heimlich.

- **Coger al accidentado por detrás y por debajo de los brazos.**
- **Colocar un puño cerrado con cuatro dedos por encima del ombligo justo en la línea del abdomen.**

- Colocar la otra mano sobre el puño
 - Reclinar al accidentado hacia delante y efectuar una presión abdominal centrada hacia dentro y hacia arriba, para presionar el diafragma y provocar la tos artificial
 - Repetir la maniobra cinco veces consecutivas y revisar el estado de la víctima para ver si remite el cuadro, si no ocurre llamar al 112.
 - Cuando la víctima está inconsciente, los expertos y la ERC 2010 indican la aplicación de las maniobras de RCP directamente
- 8 Fracturas, luxaciones y esguinces: decir lo que son y protocolos de actuación.**
- **Fractura:**
 - Es una rotura parcial o total de un hueso, producida por un traumatismo o una torsión.
 - **Acuación:**
 - No mover al herido.
 - Reconocer los signos vitales.
 - En caso de fractura abierta, curar la herida colocando sobre ella gasas estériles.
 - Inmovilizar al herido
 - Tapar al herido para que no se enfríe.
 - Trasladar al herido controlando las constantes vitales y vigilando el acondicionamiento de la fractura.
 - En caso de fractura de la columna vertebral:
 - No mover la espalda del accidentado.
 - Procurar que el accidentado permanezca boca arriba sobre un plano duro.
 - **Luxación:**
 - Salida de su sitio de uno de los extremos del hueso que forma una articulación.
 - **Actuación:**
 - Aplicar frío en la zona accidentada para reducir la inflamación y el dolor.
 - Inmovilizar la zona afectada.
 - No intentar nunca colocar los huesos.
 - **Esguince:**
 - Es una distensión de los ligamentos articulares debido a un traumatismo o a una sobrecarga articular.
 - Aplicar frío en la zona accidentada para reducir la inflamación y el dolor.
 - Inmovilizar la zona afectada.
- 9 Heridas, pérdidas de consciencia (lipotimia y epilepsia) y derrame de productos químicos sobre la piel: definición y protocolos de actuación.**
- **Heridas:**
 - Es toda ruptura de la continuidad de la piel.
 - **Protocolo de actuación:**
 - Lavarse las manos.
 - Limpiar la herida con una gasa esterilizada.

- Aplicar antisépticos, colocando una gasa limpia sujeta con esparadrapo sobre la herida.
 - **Perdida de consciencia:**
 - **Lipotimia:**
 - Desmayo o mareo con pérdida del conocimiento durante unos segundos debido a una disminución momentánea de la sangre que llega al cerebro.
 - Tumbiar a la persona con las piernas en alto.
 - Aflojar las prendas de vestir que compriman el cuello, el tórax o la cintura y quitar calcetines.
 - Aportar suficiente aire abriendo puertas y ventanas.
 - Si no se recupera, comprobar las constantes y colocar en posición lateral de seguridad.
 - Si no se detectan las constantes, iniciar la RCP.
 - **Epilepsia:**
 - Es una enfermedad crónica que afecta al sistema nervioso, caracterizada por pérdida de conocimiento y convulsiones, y acompañada en ocasiones de salida de espuma por la boca.
 - Despejar el entorno de cualquier objeto que pueda herir al enfermo.
 - Deslizar una manta o ropa debajo del afectado para amortiguar los golpes.
 - Colocar un objeto blando, excepto si la boca está cerrada, entre los dientes para evitar que se muerda la lengua.
- 10 Transporte de heridos.**
- Por normal general no se debe transportar a los accidentados, pero en el caso de que sea necesario asegurar la supervivencia del accidentado y del socorrista se deben seguir las siguientes normas:
 - **Varios socorristas:**
 - Si existe lesión de espalda se colocarán tres personas con el accidentado. Pasarán los brazos por encima de él y sostendrán cabeza, cintura y pies respectivamente. Una cuarta persona introducirá una camilla o cualquier otra superficie rígida por debajo del cuerpo del herido.
 - **Un solo socorrista:**
 - En este caso lo llevará a hombros, con una mano pasada por la espalda, o bien en brazos o a cuestas. Si la distancia es corta podrá arrastrarlo por el suelo.
- 11 Botiquín de primeros auxilios (actividad conjunta).**

12 B: COMPOSITION:

Is it important to know about first aid? Have you ever helped a person in a dangerous situation? If your answer is "no", tell me a possible dangerous situation that can happen in your future job and tell me the way to follow to save her/his life. **(Write about 120 and 150 words).**

- No, it has never happened to me.

In my future work it is very likely that I can happen some of these cases because in a company with more than 100 workers on average, it is very common for some of them to suffer for example from epileptic seizures. In these cases if you do not know how to help is better to call emergency, but if you know how to help, apart from calling emergency, you should clear the environment of any object that may hurt the person, put a blanket under it to cushion the blows and place a soft object, except if the mouth is closed, between the teeth to avoid biting the tongue. In this way you could help the sufferer to do as little damage as possible and possibly save his life in extreme cases.