Emergencias y primeros auxilios

1.62

**a)** Inadecuado dado que en caso de incendio deben usarse las escaleras para evitar accidentes derivados de un fallo mecánico con el ascensor.

**b)** Inadecuado dado que se debe evacuar lo antes posible dejando los objetos personales atrás y sin cerrar las puertas con llave.

**c)** Adecuado.

**d)** Adecuado.

**e)** Adecuado.

**f)** Inadecuado dado que se debe evacuar lo antes posible dejando los objetos personales atrás y cerrando las puertas pero sin llave.

2.63

**a)** Al jefe de emergencias.

**b)** Dar la alarma y coordinarse con los servicios externos.

**c)** El equipo de alarma y evacuación.

**d)** El equipo de primeros auxilios.

**e)**  El equipo de primera intervención.

**f)** Extintores de anhídrido carbónico o CO2.

3.64

**a)** No dado que la prestación de primeros auxilios solo se debe hacer en caso de estar seguro de lo que se hace.

**b)** Protegerse, apagando la corriente antes de actuar por ejemplo, luego avisar y por último socorrer.

**c)** Socorrer a la víctima.

**d)** De 3 a 12 meses.

**e)** Prisión de 6 a 18 meses y multa económica de 6 a 12 meses. En caso de imprudencia prisión de 6 meses a 4 años y multa económica de 6 a 24 meses.

4.65

**a)** Tarjeta verde.

**b)** Tarjeta roja.

**c)** Tarjeta amarilla.

**d)** Tarjeta roja en caso de hemorragia grave y amarilla en caso de una pérdida de sangre leve.

**e)** Tarjeta roja.

**f)** Tarjeta verde.

5.65

**a)** No por si tuviera lesiones en la columna.

**b)** No.

**c)** No, dado que los heridos tienden a perder temperatura.

6.67

**a)** Abrir la vía respiratoria.

**b)**

**c)** La técnica de la hiperextensión del cuello.

**d)** Viendo su pecho y vientre se levanta y baja, oyendo su respiración o bien sintiéndolo con la mejilla cerca de su boca y nariz. 10 segundos.

**e)** En caso de que respire.

**f)** Comprobar el pulso e iniciar el masaje cardiaco.

7.68

**a)** Avisar a emergencias y comprobar el pulso.

**b)** En el cuello, en la arteria carótida.

**c)** Iniciar el masaje cardíaco.

**d)** 100 por minuto.

**e)** Sobre la parte inferior del esternón.

**f)** 30 compresiones y 2 ventilaciones boca a boca.

8.70

**a)** Externa venosa, dado que es visible y la sangre es oscura.

**b)** Externa arterial, dado que es visible, la sangre sale a borbotones y es de color rojo vivo.

**c)** Exteriorizada dado que sale por uno de sus orificios naturales.

**d)** Directa.

**e)** Compresión arterial o en su defecto un torniquete..

**f)** Debe colocarse en posición lateral de seguridad.

9.71

**a)** Interna dado que está sufriendo un shock hemorrágico.

**b)** Se debe realizar las medidas de soporte vital básico.

**c)** No, dado que podría aspirar coágulos.

10.72

**a)** Segundo.

**b)** Leve.

**c)** Enfriamiento con abundante agua y cubrir el brazo con apósitos limpios y húmedos.

**d)** Primero.

**e)** Leve.

**f)** Enfriamiento del área dañada.

11.73

**a)** En el caso de la lejía se trata de una sustancia cáustica, en el caso del alcohol y la gasolina líquidos inflamables.

**b)** No, pues lo extiende.

**c)** Sí, pero nunca en pequeñas cantidades.

**d)** Sofocando con una manta o ropa no sintética o bien haciendo rodar a la persona, en último recurso se puede utilizar un extintor de polvo ABC o de espuma física evitando las zonas delicadas.

**e)** Durante 20-30 minutos.

**f)** En caso de quemaduras provocadas por líquidos inflamables, pero solo como último recurso.

12.74

**a)** Luxación.

**b)** Dado que hay una deformidad evidente.

**c)** Hay que inmovilizar la luxación y trasladarla a un hospital.

**d)** Una fractura cerrada.

**e)** En caso de poder mover la articulación tiene una luxación, mientras que si no puede moverla se trata de una fractura.

**f)** Inmovilizar el hueso y trasladarle al centro médico retirando todos los objetos que puedan molestar.

13.75

**a)** No, esta maniobra es la última que hay que realizar.

**b)** Se debe animar a este a sega tosiendo y hablando.

**c)** Ponerla de pie e inclinarla un poco hacia delante.

**d)** 5.

**e)** Primero las palmadas, y si el objeto no sale se procede a realizar el abrazo del oso.

**f)** No, se le deben aplicar compresiones igual que la RCP, con el paciente tumbado hacia arriba, hasta que el objeto salga a la boca y se retire el mismo.

14.76

**a)** Lipotimia, dado que la persona siente que se va a desmayar.

**b)** En la lipotimia no se detiene la circulación, mientras que en el síncope sí.

**c)** mantener tumbada a la persona durante unos minutos y levantarle las piernas en 90 grados, aflojarle las ropas y asegurarse de que respira manteniendo la hiperextensión del cuello.

15.76

**a)** Sacar a la persona del ambiente tóxico.

**b)** No provocar el vómito y trasladarlo urgentemente.

**c)** Del tóxico y de la dosis posiblemente absorbida.

16.77

**a)** No.

**b)** Dependiendo de cada caso.

En caso de disponer de una camilla 3 personas, sujetando cada una de estas la cabeza, la cintura y las piernas, colocando al paciente sobre esta.

En caso de un transporte a mano existen dos posibilidades, con dos socorristas la posición de la silla de la reina y con un socorrista la maniobra de Rautek.

**c)** Pasando uno de sus brazos por nuestro hombre, cogiéndole la mano y pasando nuestro brazo por la espalda del paciente.

Test:

1 B 2 C 3 B 4 B 5 A 6 B 7 A 8 B 9 C 10 B 11 C 12 C

Caso práctico:

1. Verificar que el lugar es seguro para la victima y la persona que socorre.
2. Hablándole y sacudiéndole los hombros con cuidado.
3. Preguntarla qué ha pasado y verificar si tiene lesiones que puedan empeorar.

No debe moverse y si es necesario deberemos llamar al 112.

1. Gitar para pedir auxilio, abrir la vía aérea y comprobar que respira.
2. Recto y con los brazos estirados. Se eleva la barbilla elevando el mentón con dos dedos.
3. Sacarlo si es visible.
4. Mirando si el tórax se eleva, se hacerla la mejilla a la boca, se comprueba si se nota el aliento y se escucha si respira durante no más de 10 segundos.
5. Posición lateral de seguridad. Para evitar que se atragante o aspire el vómito.
6. Se coloca el brazo más próximo en ángulo recto con el cuerpo, se le dobla el codo y se le coloca la palma de la mano mirando hacia arriba, el dorso de la otra mano se le pone en la mejilla contraria y se mantiene en esta posición. Se levanta hasta apoyar toda la planta del pie en el suelo, manteniendo la posición se le estira la pierna por encima de la otra girando todo el cuerpo hasta este lado. La pierna doblada se flexiona en ángulo recto para evitar que el cuerpo se desplace rodando. Mantener las vías respiratorias abiertas.
7. Llamar al 112 si no se ha hecho ya y verificar que la persona sigue respirando. Se gira sobre la espalda y se coloca sobre el lado opuesto.
8. Pedir que alguien llame al 112 y si no hay nadie llamarlo nosotros mismos, y comenzar la reanimación para mantener activa la respiración y la circulación.
9. Por las compresiones torácicas.
10. Se coloca el talón de una mano en el centro del pecho y el talón de la otra mano encima de la primera, se entrecruzan los dedos para no presionar las costillas, teniendo cuidado de no aplicar presión ni en la parte superior del abdomen ni en el extremo inferir del esternón.

Se estiran los brazos sin flexionar los codos, procurando que los hombros queden encima del pecho de la víctima.

1. Se comprime el esternón de 3,5 a 5 cm de profundidad, después de cada compresión se libera la presión del tórax sin perder el contacto entre las manos y el cuerpo, y se repite este movimiento 30 veces a un ritmo de unos 100 golpes por minuto, intentando poner el mismo énfasis tanto en las compresiones como en las descompresiones.
2. Después de 30 compresiones torácicas. Se vuelve a abrir la vía aérea y con la mano que aguanta la frente se pinza bien la nariz de la víctima, se le mantiene la barbilla arriba para que se abra la boca.
3. Con los labios se sella la boca de la víctima. A un ritmo constante durante un segundo mientras se mira si se eleva el pecho.
4. Que se están abriendo las vías respiratorias.
5. Se retira la boca y se despinza la nariz.
6. 30:2
7. Hasta que llegue la ayuda médica o hasta que la persona recupera la respiración espontánea.
8. No, podemos realizar solo las compresiones.
9. 5 respiraciones, y si no hay respuesta se pasa a las compresiones
10. En el caso de lactantes: Utilizando la punta de dos dedos, presionando el centro del tórax evitando tocar el extremo del externos, las costillas o el abdomen.

Para niños mayores de 1 año se realiza el mismo procedimiento de los adultos.

1. Ver si la persona tose o puede hablar, es decir, ver si hay un mínimo pase de aire.
2. Animar y favorecer a que sigue tosiendo para que la obstrucción desaparezca por sí sola.
3. No, porque podemos mover el cuerpo extraño y obstruir del todo las vías respiratorias.
4. Gritar para pedir ayuda, después sostenerle el pecho con una mano e inclinarla hacia delante, darle hasta 5 palmadas fuertes en la espalda y si persiste realizar las compresiones abdominales.
5. Inclinado hacia delante con nuestra mano sosteniendo su pecho. Hasta 5.
6. Se rodea a la víctima desde atrás, se cierra una mano en forma de puño y se coloca el nudillo del pulgar 4 dedos por encima del ombligo, se coge el puño con la otra mano y se presiona fuerte hacia dentro y arriba, hacia los pulmones, se disminuye la presión sin perder la posición del puño y se repite en ciclos de 5 veces.
7. En caso de que la obstrucción continúe se alternan las dos maniobras. Puede darse el caso de que la víctima se desmaye, entonces actuaremos realizando las maniobras de reanimación cardio pulmonar hasta que recupera la respiración o llegue el equipo de emergencias.