

Marc Sánchez López

07/05/2024

UF2_Primers auxilis cremades, hemorràgies, rcp...

1. Ordena aquestes actuacions segons la seva prioritat: Trucar 112/ comprovar la consciència del ferit/ recopilar informació personalment les tasques de prevenció? Raona la resposta.

Primer s'ha de trucar al 112, després s'ha de comprovar la consciència del ferit i després recopilar info.

Primer hem de trucar al servei d'emergències per a que puguin arribar com abans millor al lloc dels fets i socórrer al ferit, després hem de comprovar l'estat del ferit (si està conscient, si no ho està) per poder realitzar els primers auxilis adients i per últim realitzar una valoració secundària al ferit per buscar altres ferides que puguin afectar al ferit.

2. Què ens porta a determinar si una cremada és de primer, segon o tercer grau?

El tipus de cremada sobre la pell. Les cremades de primer nivell i segon (part de les cremades de segon nivell) es categoritzen com a cremades lleus, les quals es poden tractar in-situ netejant-les amb aigua freda i neta durant 10 minuts (mirant de no petar cap ampolla) i tapant-les amb gasa. Les cremades de segon grau (les més greus) i tercer són aquelles que no es poden tractar in-situ i s'ha de portar al ferit urgentment a un centre mèdic.

3. Quina és la diferència fonamental entre una hemorràgia capil·lar, venosa i arterial?

Una hemorràgia capil·lar són les que es formen quan es trenquen els vasos sanguinis superficials. Es tanquen sols i provoquen hematomes.

Una hemorràgia venosa es distingeix pel color de la sang i la quantitat d'aquesta que surt. El color és d'un vermell fosc i és fàcil controlar el vessat de sang.

Una hemorràgia arterial es distingeix pel seu color vermellós clar i per una sortida abundant i intermitent de sang.

4. Quin és el primer signe vital que cal explorar en els primers auxilis?

El primer signe vital que s'ha de comprovar són les seves constants vitals per poder comprovar si està conscient, respira o sagna.

5. Com esbrinem que un accidentat està inconscient?

Perquè no respon quan se la sacseja.

6. Què hem de fer si un accidentat està inconscient?

Si una persona està accidentada i no respon hem de comprovar l'estat d'aquesta per poder saber quins primers auxilis s'han d'aplicar.

7. En cas que un accidentat estigui inconscient i respiri, com l'hem de col·locar?
Si l'accidentat està inconscient i respira se l'ha de posar en la posició lateral de seguretat.
8. Que hem de fer en cas que l'accidentat estigui inconscient i no respiri?
Se l'ha d'aplicar la reanimació respiratòria en el cas que tingui pols. Si no té pols aleshores se l'ha d'aplicar la reanimació cardiopulmonar.
9. Què és insuflar?
En el cas de la reanimació respiratòria i cardiopulmonar significa donar aire als pulmons per a que s'inflin i el cos pugui reaccionar.
10. Com comprovem que l'accidentat té pols o no?
Es posen tres dits en un dels dos canells (i el braç estirat), entre l'os i el tendó per a trobar el pols al canell. Si es vol buscar el pols al coll s'han de posar l'índex i el dit cor per sobre de l'artèria caròtida.
11. Distingeix la forma d'actuació davant d'un accidentat que està inconscient, no respira i té pols, i en cas que no en tinguis?
Se l'ha d'aplicar la reanimació respiratòria en el cas que tingui pols. Si no té pols aleshores se l'ha d'aplicar la reanimació cardiopulmonar.
12. Com s'ha de realitzar una RCP?
S'ha de comprimir el tòrax amb el ferit estirat completament boca dalt sobre una superfície llisa. Amb la part final del palmell s'ha de col·locar en el centre del tòrax i l'altre mà sobre de la primera amb el final del palmell també, entrelligant els dits. Amb els braços estirats es comprimeix fortament aprofitant el pes del cos sobre l'estèrnum. S'ha de repetir amb una freqüència d'unes 100 vegades per minut.
Després d'unes 30 compressions s'ha de combinar amb una respiració de rescat.
Es continua amb 30 compressions més després de cada 2 respiracions de rescat.
13. Com cal procedir davant una hemorràgia nasal?
S'ha de pressionar la zona externa del nas (sobre la fossa sagnant) amb el cap inclinat cap endavant. Mai s'ha d'inclinar cap enrere o tapar la fossa amb cotó o semblant.
14. Relaciona(Fractura d'espalla/ Fractura de vertebres/ fractura de fèmur/ fractura de crani)
Cal col·locar en PLS i procurar evacuació immediata → **Fractura de crani**
S'ha de posar el braç en cabestrell conta el tòrax. → **Fractura d'espalla**
Mai s'ha de moure, ni incorporar, ni asseure. → **Fractura de vertebres**
Cal utilitzar una fèrula per bloquejar-lo. → **Fractura de fèmur**