

ACTIVACIÓN DEL SISTEMA

- 1º Proteger
- 2º Avisar
- 3º Socorrer:

Reconocimiento de signos vitales:

- Conciencia
- Respiración
- Pulso

EVALUACIÓN DEL ACCIDENTADO

Ante un accidentado siempre hay que buscar las situaciones que puedan implicar **riesgo para la vida**, se hará una evaluación primaria o identificación de los signos vitales: conciencia, respiración y pulso.

Conciencia

Para comprobar si un accidentado está consciente, se le pregunta qué le ha pasado. Si contesta, se descarta un paro respiratorio. Si el accidentado No contesta, se le agitará suavemente para observar sus reacciones (gemidos, apertura de ojos, movimientos de cabeza, etc.), si no existe ningún tipo de reacción, significa que está Inconsciente, e inmediatamente sin tocarlo, se comprobará la respiración.

Respiración

El accidentado inconsciente puede que respire o que no respire. Para comprobar la presencia de la respiración en un accidentado, el socorrista debe utilizar la vista, el oído y el tacto. Para ello acercará la mejilla a la bocanariz del accidentado y mirando hacia el pecho observando el movimiento torácico o abdominal, escuchando la salida del aire y notando en la mejilla el calor del aire exhalado.



a) Si respira, no hará falta seguir explorando sus signos vitales, esto indica que el corazón funciona. En este caso, siempre que no sea un traumatismo, se colocará en posición de seguridad para prevenir las posibles consecuencias de un vómito. Esta posición se denomina Posición Lateral de Seguridad (P.L.S.).

Si el paciente respira pero ha sufrido un traumatismo, No se le debe mover. En ambos casos se permanecerá a su lado vigilando los signos vitales hasta que llegue la ayuda solicitada.

b) Si no respira, si al acercar la mejilla o el dorso de la mano a la boca del accidentado, no respira, en seguida y sin perder tiempo se colocará al accidentado, sea traumático o no, en posición de decúbito supino (estirado mirando hacia arriba) y después de explorar su boca para comprobar la existencia de cuerpos extraños y extraer en su caso (dientes desprendidos, chicles, etc.), se procederá a abrir las vías aéreas, mediante una hiperextensión del cuello para evitar que la lengua obstruya la vía de entrada de aire. En ocasiones con esta simple maniobra el paciente vuelve a respirar.

Si no respira, el paro respiratorio es evidente y se debe iniciar la respiración boca-boca.

Pulso

Cuando el paro respiratorio está instaurado, se iniciará el boca-boca y se comprobará el funcionamiento cardíaco mediante la toma del pulso carotídeo (lateral del cuello), por ser el más próximo al corazón y el de más fácil localización, se tomará después de haber iniciado el boca-boca.



Si hay pulso se continua con el boca-boca y si éste desaparece se inicia el masaje cardíaco, si no hay pulso de inicia el masaje cardíaco.

Emergencias médicas

Implican una actuación inmediata para salvar la vida de la persona. Antes de cualquier actuación, se debe pedir inmediatamente ayuda especializada (llamando al teléfono de emergencias, avisando a otros compañeros para que soliciten ayuda, etc.), hasta la llegada de esta ayuda realizaremos las siguientes actuaciones según la situación de la persona afectada.

- Reanimación cardio pulmonar (RCP)
- Hemorragias

Reanimación cardio pulmonar

Se aplica cuando se está ante una persona inconsciente y que no respira. Se actuará de la siguiente forma:

1º Extraer los posibles cuerpos extraños de la boca (dientes, chicles, restos de alimentos...).

2º Efectuar la hiperextensión del cuello.

- a) Si con esta actuación **respira**, se le coloca en posición lateral de seguridad.
- b) **No respira:**

- Apretar la frente e hiperextender bien el cuello.
- Girar la mano de la frente y pinzar la nariz.
- Colocar nuestros labios alrededor de la boca del pacientes sellando totalmente su boca con la nuestra e **INICIAR EL BOCA-BOCA: 2** insuflaciones rápidas.

- Una vez insuflado el aire se debe comprobar el funcionamiento cardíaco a través del pulso carotídeo (lateral del cuello).



Respuesta del accidentado

A) **Hay pulso pero no respira:** seguir con la respiración boca-boca y comprobar periódicamente la existencia de pulso (cada minuto o cada 12 insuflaciones).

B) **No hay pulso:** iniciar el **masaje cardiaco externo**.

Cuando no hay pulso, implica que está inconsciente: no respira y no tiene pulso.
Actuación ante un accidentado que No respira y No tiene pulso:

- **SI NO RESPIRA, TU DEBES RESPIRAR POR ÉL (boca-boca)**
- **SI NO TIENE PULSO, TU DEBES SER SU CORAZÓN (masaje cardiaco)**

- Colocar al paciente sobre una superficie dura.
- Localizar el tercio inferior del esternón y colocar el talón de nuestra mano sobre él. La otra mano se apoyará de la misma forma sobre la que contacta con el torax (ver dibujo).
- Con nuestros dedos estirados y los brazos perpendiculares al punto de contacto con el esternón, ejerceremos compresión directa sobre el tórax consiguiendo que se deprima unos 4 o 5 centímetros y a un ritmo de compresión/relajación = 1/1.



- El masaje cardiaco siempre irá acompañado de la respiración boca-boca.

Ritmo

- Con un socorrista: 2 insuflaciones (boca-boca) y 15 compresiones (masaje cardiaco). Repetir este ritmo, en un minuto se hará 4 veces: 2/15, 2/15, 2/15 y 2/15.
- Con dos socorristas: un socorrista hará una insuflación (boca-boca) y el otro hará 5 compresiones (masaje cardiaco), intentando en un minuto realizar 15 insuflaciones y 75 compresiones.

HEMORRAGIAS

Hemorragia externa: sale sangre a través de la piel; actuaremos comprimiendo la zona con el tejido más limpio que tengamos y aplicaremos un vendaje compresivo hasta que reciba asistencia sanitaria, si ésta se retrasa mas de 30 minutos, el vendaje debe aflojarse durante unos segundos para volver a apretarlo, nunca se debe quitar.

Hemorragia interna: la sangre no sale al exterior quedando almacenada en el interior del cuerpo. Se debe pensar en ella cuando el accidentado presenta sudor frío, pulso rápido y débil, sensación de náuseas y de malestar, una piel pálida y en algunos casos pérdida de conocimiento. En estos casos se transportará de forma urgente a un hospital. Si el traumatismo ha sido en abdomen y el accidentado está consciente, se le trasladará sentado o semiincorporado y con las rodillas flexionadas. Si está inconsciente, se le trasladará en la posición lateral de seguridad, ya descrita.