

PRIMEROS AUXILIOS APLICADOS

ACTUACIÓN DEL SOCORRISTA

- “AUXILIAR Y CONTEMPLAR SU PROPIA SEGURIDAD, ASÍ COMO LA DE SUS COMPAÑEROS Y DE OTRAS PERSONAS QUE SE ENCUENTREN EN LA ZONA DEL ACCIDENTE”.

NORMAS GENERALES EN PRIMEROS AUXILIOS

- Actuar con seguridad, tranquilidad y rapidez.
- No retirarse del lado de la víctima.
- Colocarlo en un lugar seguro.
- Solicitar ayuda al 112.
- Valorar a la víctima

NORMAS GENERALES EN PRIMEROS AUXILIOS

- Identificar a los accidentados y anotar la hora del accidente.
- Dar instrucciones claras y precisas.
- Inspeccionar el lugar del accidente.
- No hacer comentarios sobre el estado de salud del accidentado.
- Traslado al centro sanitario.

OBJETIVOS EN PRIMEROS AUXILIOS

- a) CONSERVAR LA VIDA.
- b) EVITAR COMPLICACIONES FÍSICAS O PSÍQUICAS.
- c) AYUDAR A LA RECUPERACIÓN.
- d) ASEGURAR EL TRASLADO A UN CENTRO ASISTENCIAL DE FORMA RÁPIDA.

CADENA DE SUPERVIVENCIA

- 95 “MUERTES SÚBITAS” X 100.000 HAB.
 - 60% EN DOMICILIO O LUGAR DE TRABAJO.
 - 10% DURANTE EL TRASLADO.
 - 30% CENTROS HOSPITALARIOS.

PRC

- Interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración y la circulación espontáneas.
- Distinto de la muerte por:
 - Envejecimiento biológico.
 - Enfermedad terminal.

Tipos de PRC

- Parada respiratoria:
 - Se detiene respiración. Persisten los latidos.
 - Causas:
 - Intoxicaciones.
 - Trastornos del cerebro.
 - Obstrucción de la vía aérea.
- Parada cardíaca.
 - Desencadena inmediatamente pérdida de consciencia y parada respiratoria.
 - Causa en 85% casos: FIBRILACIÓN VENTRICULAR.

RCP

- CONJUNTO DE MANIOBRAS ENCAMINADAS A REVERTIR LA PARADA CARDIORESPIRATORIA, PARA SUSTITUIR PRIMERO Y DESPUÉS INTENTAR RESTAURAR LA RESPIRACIÓN Y CIRCULACIÓN ESPONTÁNEAS.

CAUSAS DE MUERTE SÚBITA

- GALICIA: 715-1045 muertes súbitas/año.
2846/100.000 hab./año atendidas por el 061.
- CAUSAS CARDÍACAS:
 - 80% enfermedad coronaria.
- CAUSAS NO CARDÍACAS:
 - Asma, neurológicas, tóxicas, metabólicas.
 - TRAUMATISMOS: 1ª causa en menores de 45 años.

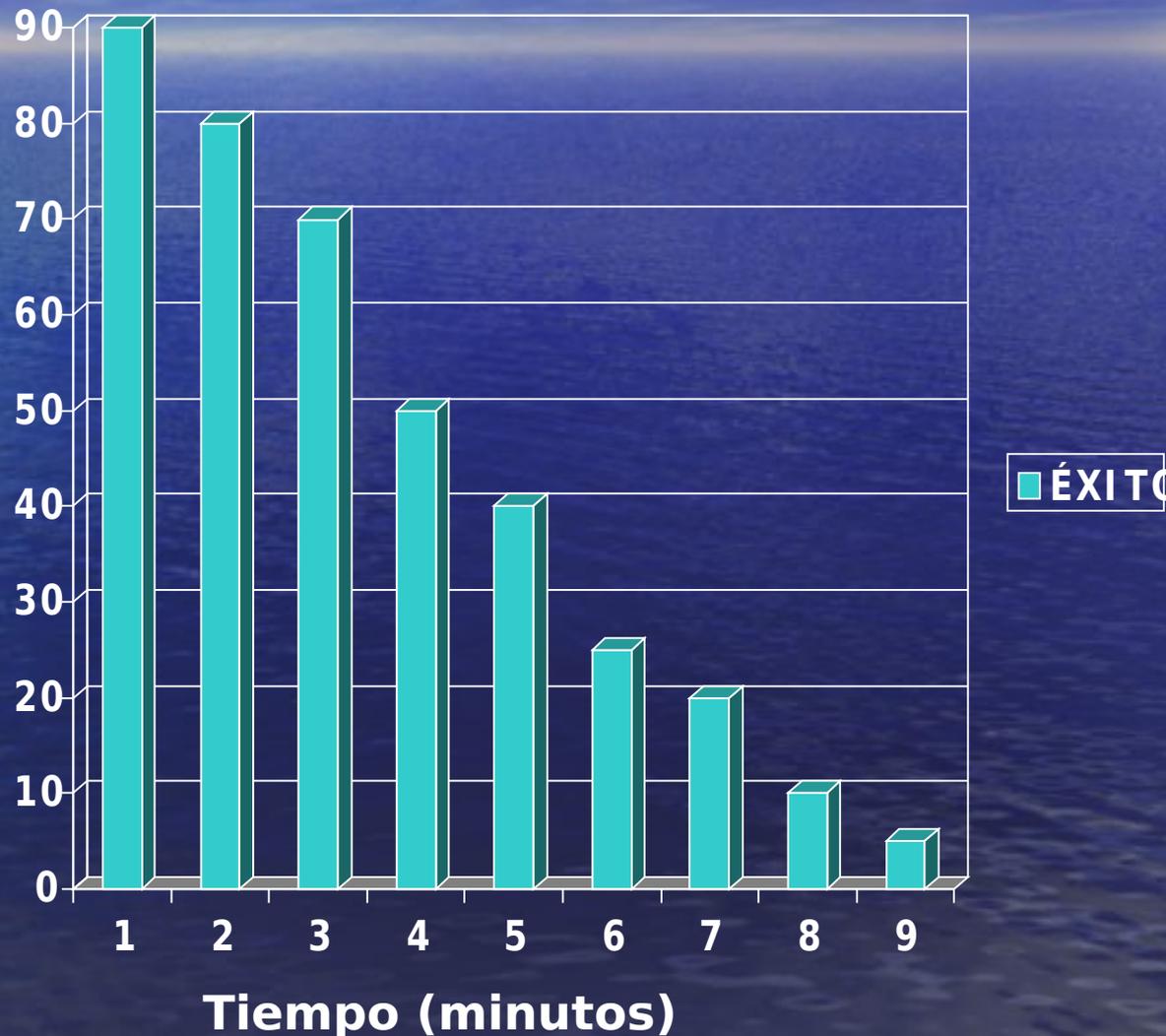
PARADA CARDÍACA. FV

- 2500 - 3500 IAM/año en Galicia.

33% PCR antes de hospital. (datos de 061).

- 60% PCR en domicilios.

- Con la realización por el testigo este & puede doblarse o incluso triplicarse



RCP BÁSICA

CONCEPTOS BÁSICOS

CADENA DE SUPERVIVENCIA



**LLAMAR
112**

**R.C.P.B. DESFIBRILACIÓN
PRECOZ PRECOZ**

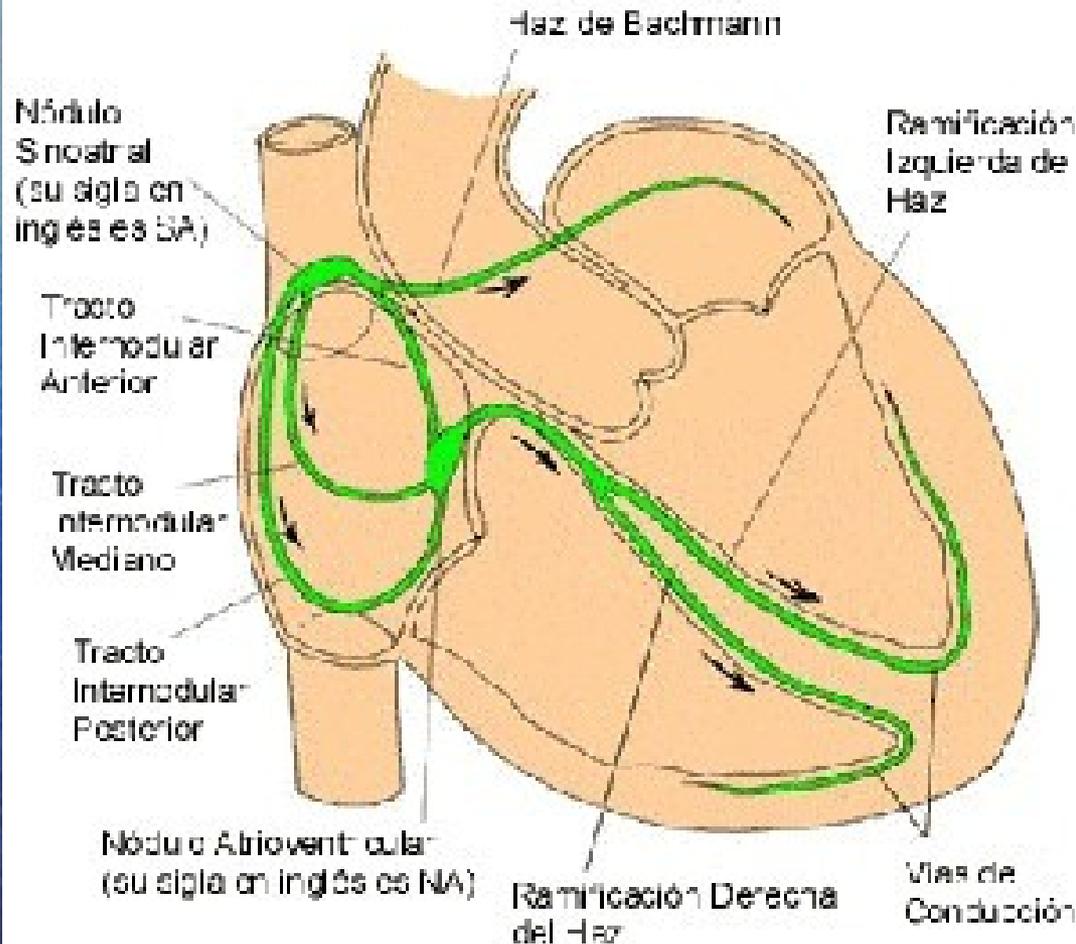
**CUIDADOS
AVANZADOS**

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA (R.C.P.B.)

- “Todos formamos parte de la cadena de supervivencia y es nuestro deber y obligación conocer, divulgar y actuar utilizando maniobras correctas de intervención urgente”.

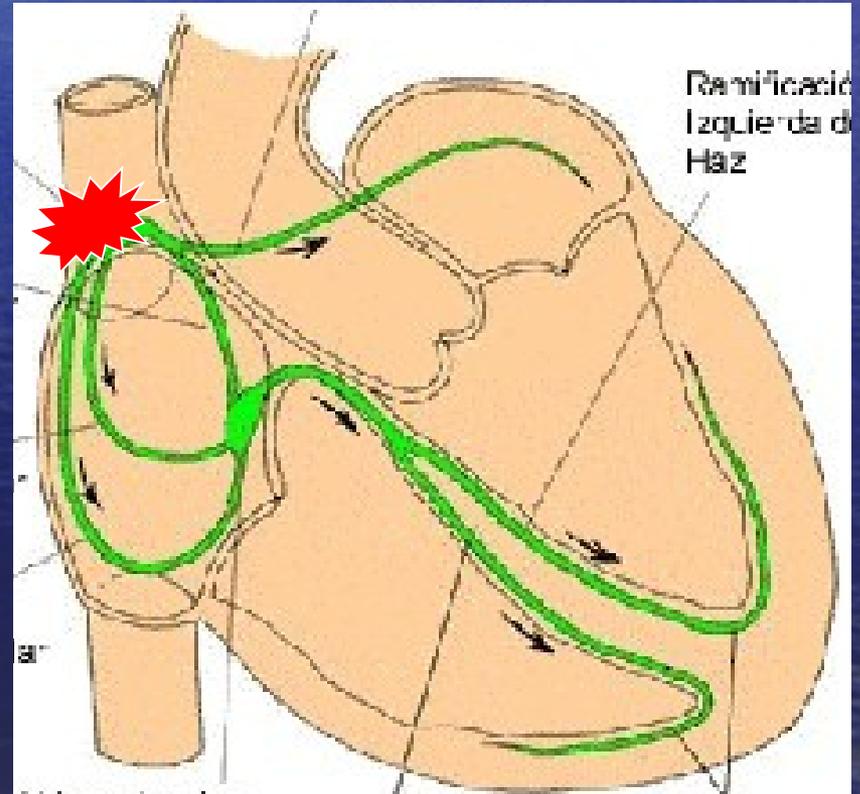
SISTEMA DE CONDUCCIÓN ELÉCTRICA DEL CORAZÓN

El Sistema Eléctrico del Corazón

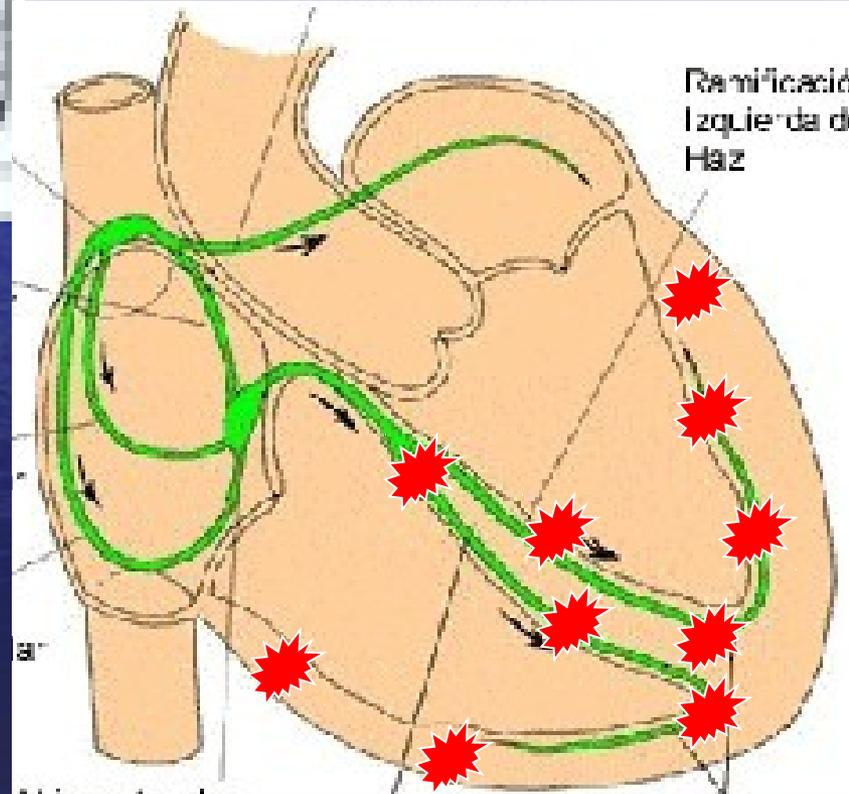
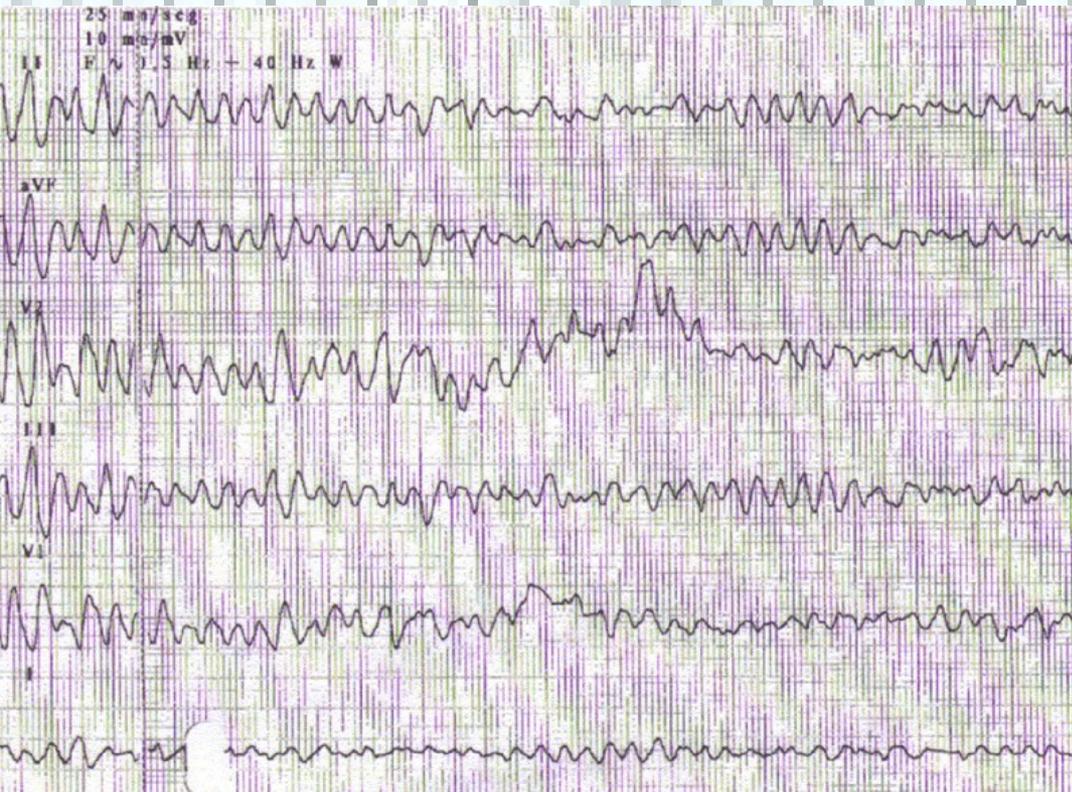


GENESIS DEL ECG NORMAL

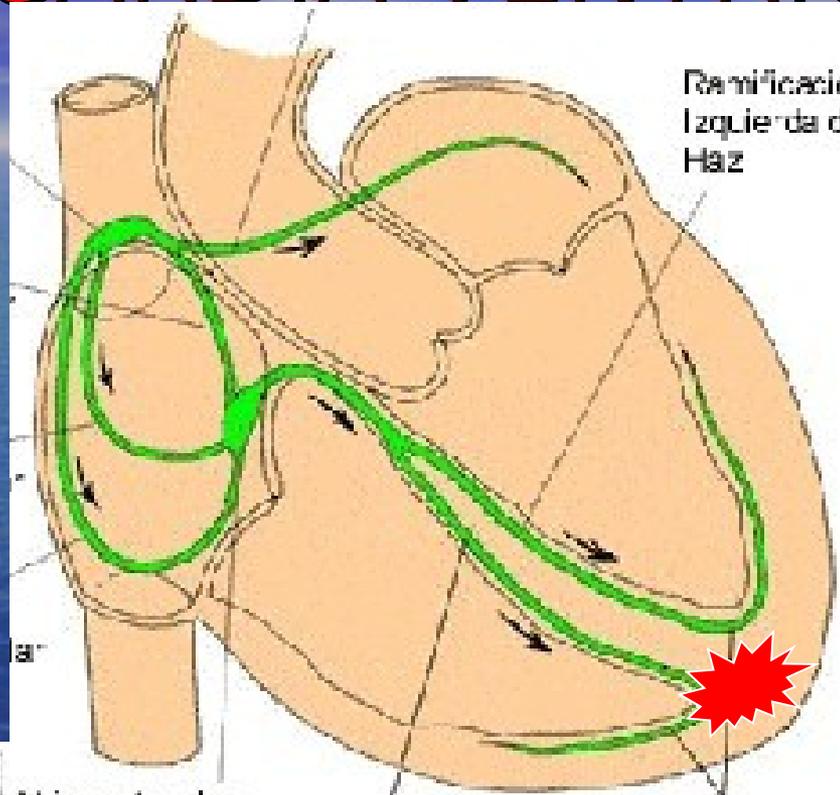
LATIDO DEL CORAZÓN



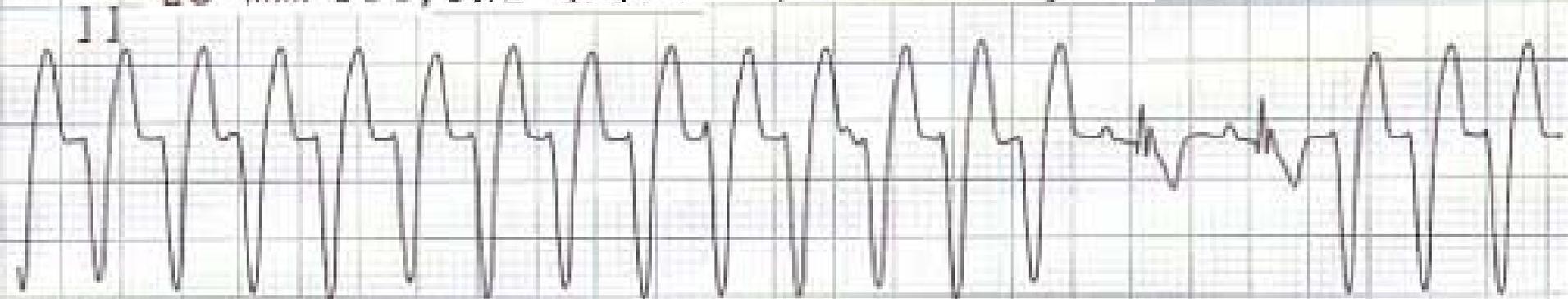
FIBRILACIÓN VENTRICULAR



TAQUICARDIA VENTRICULAR



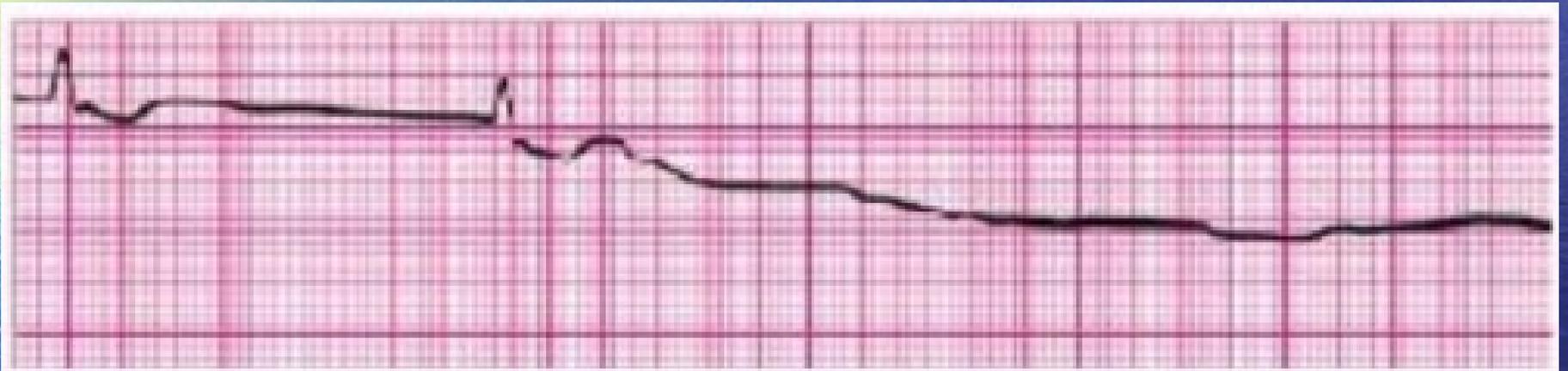
25 mm/sec; I...



DESFIBRILACIÓN

- ÚNICO TRATAMIENTO EFECTIVO PARA:
 - FIBRILACIÓN VENTRICULAR.
 - TAQUICARDIA VENTRICULAR.

ASISTOLIA



- ESTO ES MUCHO MÁS DIFÍCIL DE REVERTIR.

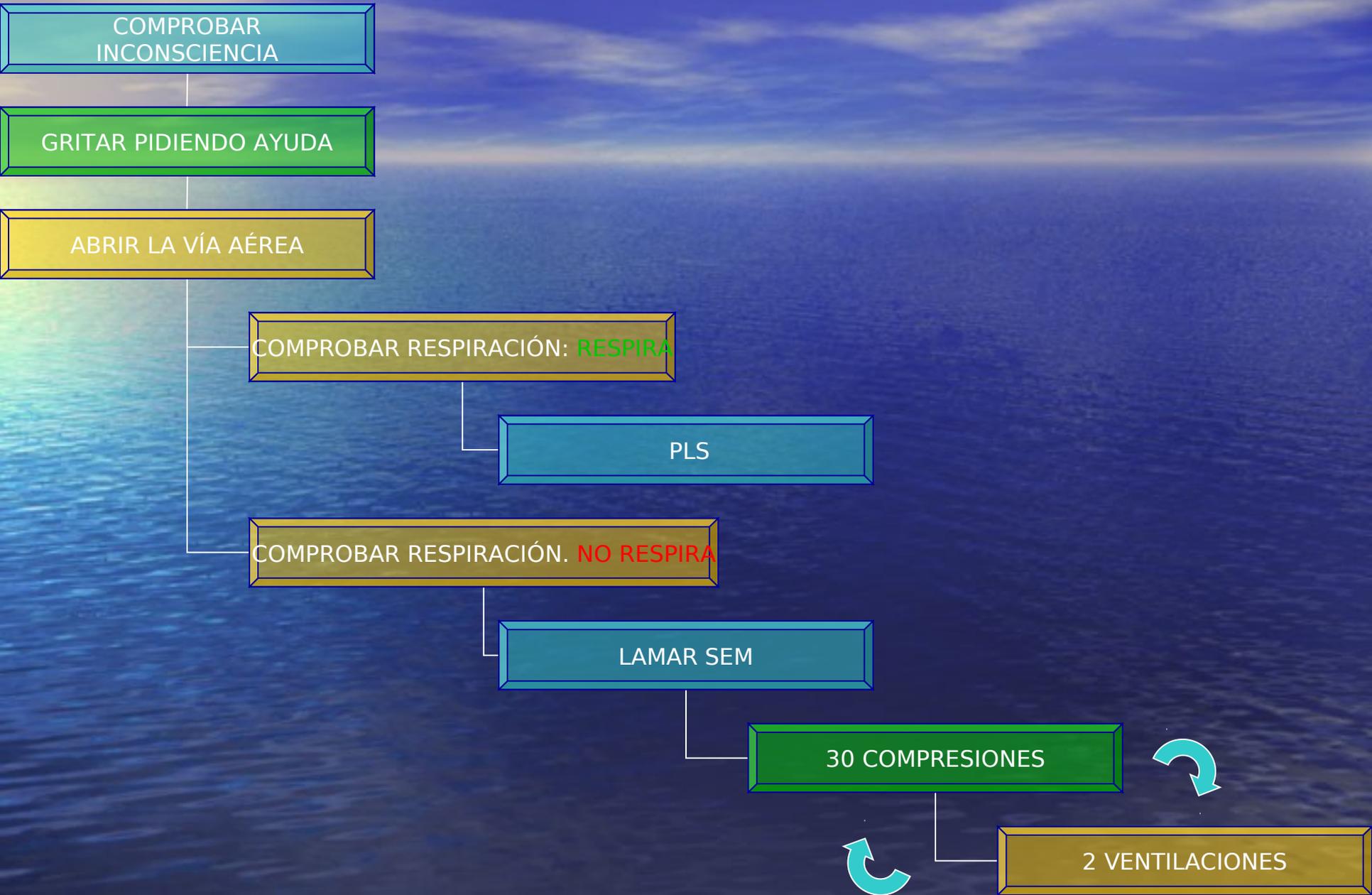
¿POR QUÉ RCPB INMEDIATA?

- Las víctimas de PCR precisan RCP inmediata:
 - **Aporta flujo sanguíneo a corazón y cerebro.**
 - **Aumenta la probabilidad de éxito de DF.**
- Cada minuto sin RCP la supervivencia disminuye un 7-10%.
- Con RCP el descenso es de 3-4% por minuto.
- La RCP del “testigo” duplica o triplica la supervivencia.

REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR BÁSICA (R.C.P.B.)

- “Todos formamos parte de la cadena de supervivencia y es nuestro deber y obligación conocer, divulgar y actuar utilizando maniobras correctas de intervención urgente”.

ALGORITMO SVB



COMPROBAR
INCONSCIENCIA

GRITAR PIDIENDO AYUDA

ABRIR LA VÍA AÉREA

COMPROBAR RESPIRACIÓN: RESPIRA

PLS

COMPROBAR RESPIRACIÓN. NO RESPIRA

LAMAR SEM

30 COMPRESIONES

2 VENTILACIONES

PASOS DE UNA R.C.P.BÁSICA

- VALORACIÓN NIVEL DE CONCIENCIA.
- COMPROBACIÓN DE LA VENTILACIÓN.
- R.C.P.B. persona inconsciente y actividad cardíaca.
- R.C.P.B. persona en parada cardio-respiratoria.

COMPROBACION DE LA CONSCIENCIA

CONSCIENTE

SE DEJA EN LA POSICIÓN.
SE SIGUE CON VALORACIÓN

INCONSCIENTE

PEDIR AYUDA

COMPROBACIÓN RESPIRACIÓN

APERTURA VÍAS AÉREAS

INCONSCIENTE Y RESPIRA

112

INCONSCIENTE Y NO RESPIRA

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

2 INSUFLACIONES

COMPROBAR SIGNOS ACTIVIDAD CARDÍACA

NO RESPIRA PERO TIENE PULSO

NO RESPIRA Y NO TIENE PULSO

CICLOS DE 10 INSUFLACIONES CADA 1' SE COMPRUEBA PULSO

MASAJE CON INSUFLACIONES RITMO 30:2

R.C.P. BÁSICA

- COMPROBAR NIVEL DE CONSCIENCIA.
 - PREGUNTAS
 - AGITAR
 - ESTÍMULOS DOLOROSOS



R.C.P. BÁSICA

- COMPROBAR VENTILACIÓN.
 - APERTURA VÍAS.



R.C.P. BÁSICA

- COMPROBAR VENTILACIÓN.
 - APERTURA VÍAS.
 - VER, OIR, SENTIR.



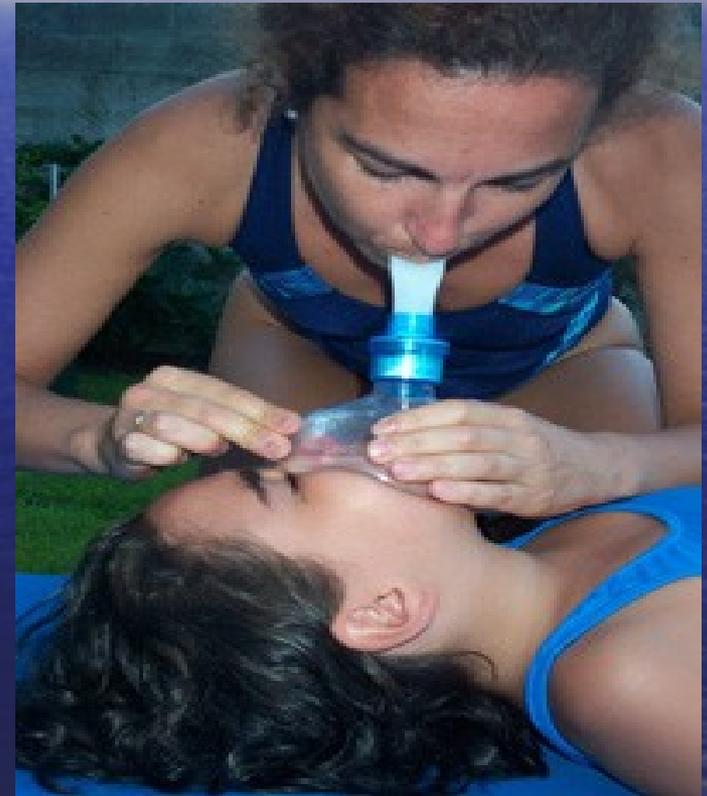
R.C.P. BÁSICA

- COMPROBAR VENTILACIÓN.
 - APERTURA VÍAS.
 - VER, OIR, SENTIR.
 - CUERPOS EXTRAÑOS.



R.C.P. BÁSICA

- COMPROBAR VENTILACIÓN.
 - APERTURA VÍAS.
 - VER, OIR, SENTIR.
 - CUERPOS EXTRAÑOS.
 - 5 INSUFLACIONES de RESCATE (al menos 2 de ellas efectivas) → Indicadas para asfixias, niños y bebés.



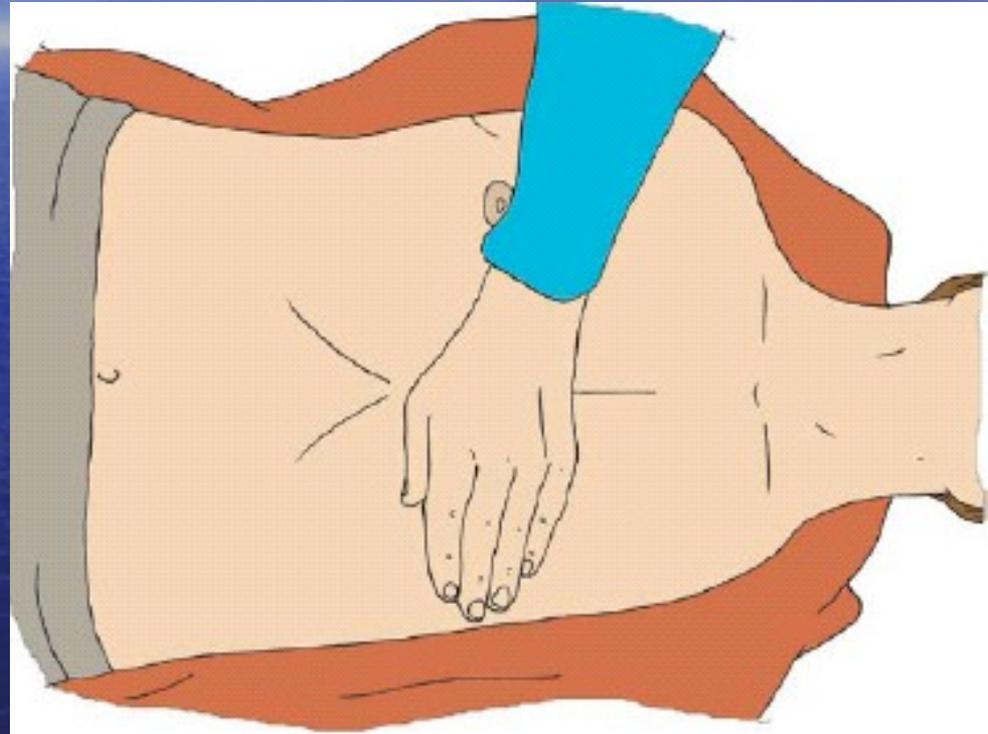
R.C.P. BÁSICA

- MASAJE CARDÍACO
 - PULSO CAROTÍDEO.
 - SIGNOS DE ACTIVIDAD.



R.C.P. BÁSICA

- MASAJE CARDÍACO
 - PULSO CAROTÍDEO.
 - SIGNOS DE ACTIVIDAD.
- MASAJE CARDÍACO:
 - Se busca el cruce entre el centro del esternón y la línea intermamilar.



R.C.P. BÁSICA

- **MASAJE CARDÍACO**
 - **MASAJE CARDÍACO:**
 - Se busca el cruce entre, el centro del esternón y la línea intermamilar.
 - Para adultos se realiza a dos manos.
 - No se deben apoyar los dedos en la víctima.

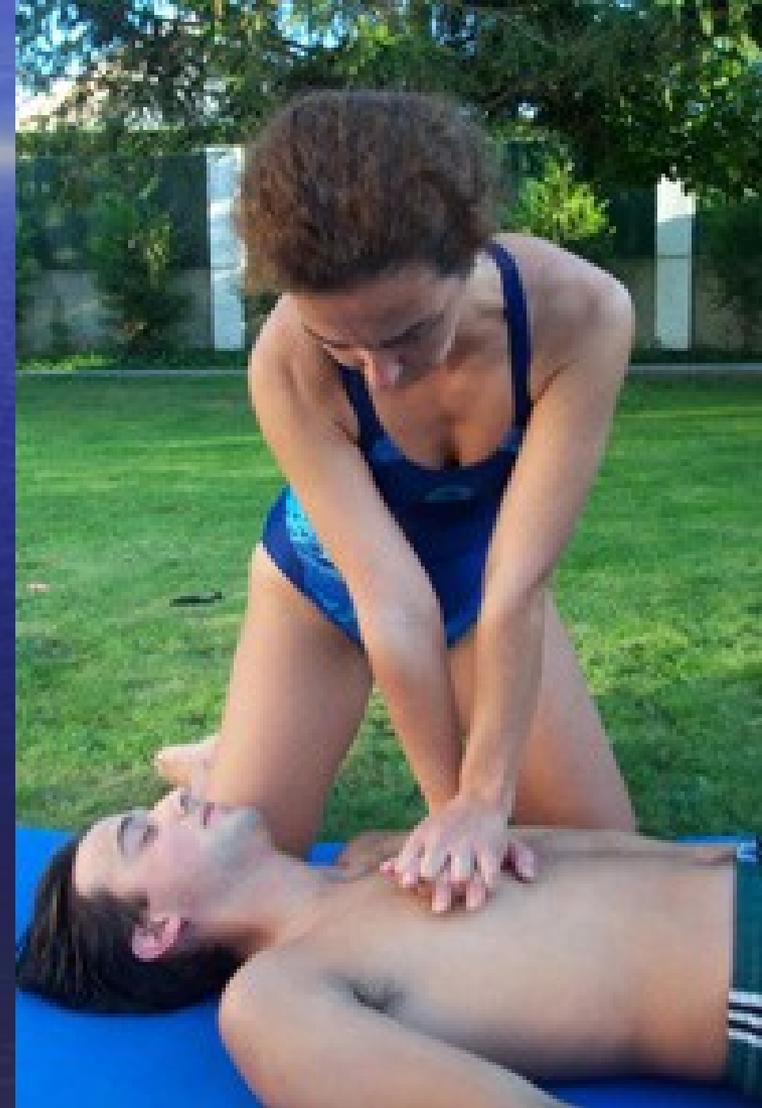


R.C.P. BÁSICA

- **MASAJE CARDÍACO**

- **MASAJE CARDÍACO:**

- Se busca el cruce entre el centro del esternón y la línea intermamilar.
 - Para adultos se realiza a dos manos.
 - No se deben apoyar los dedos en la víctima.
 - Los codos han de estar extendidos.
 - Nuestros hombros encima de la víctima.
 - Debemos cargar nuestro peso encima del accidentado.
 - El pecho ha de bajar entre 3-5 cm ó 1/3 el tamaño del tórax.
 - Ritmo de 100/ min.
 - Tiempo de compresión y descompresión igual.



R.C.P. BÁSICA

• MASAJE CARDÍACO

– MASAJE CARDÍACO:

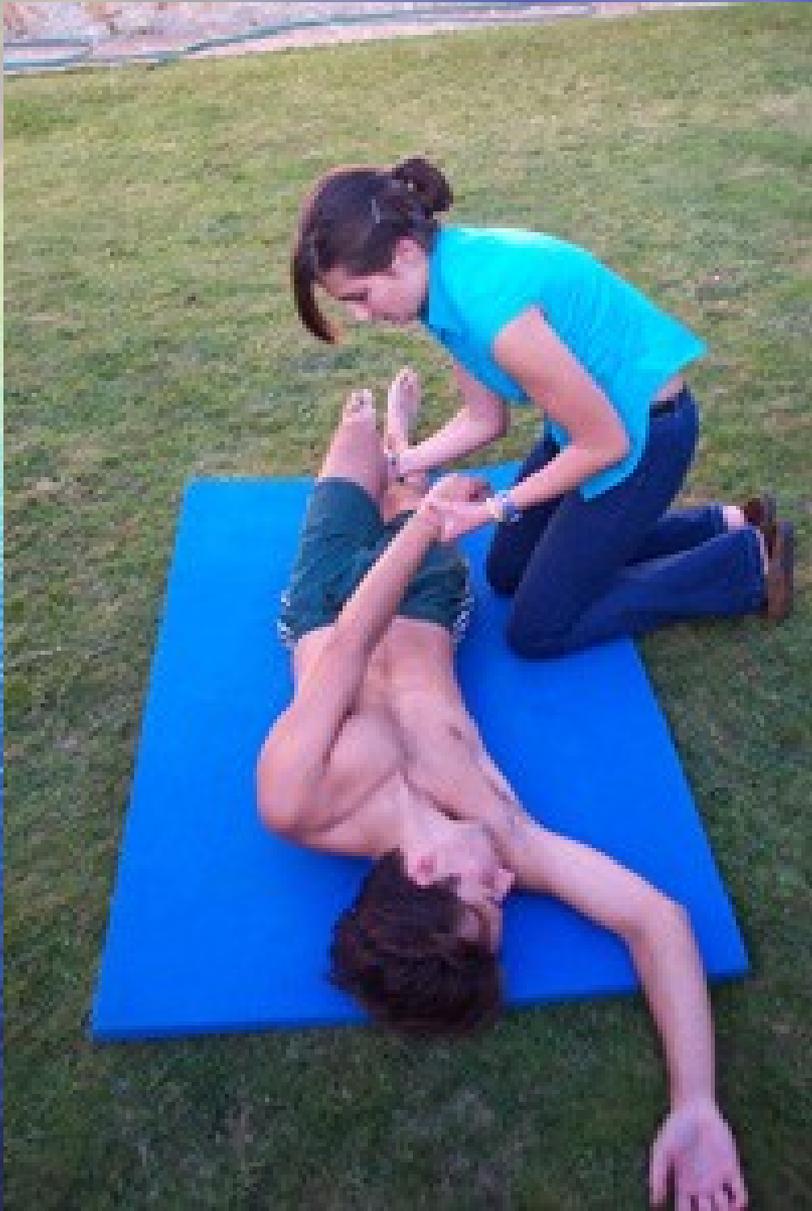
- Se busca el cruce entre el centro del esternón y la línea intermamilar.
- Para adultos se realiza a dos manos.
- No se deben apoyar los dedos en la víctima.
- Los codos han de estar extendidos.
- Nuestros hombros encima de la víctima.
- Debemos cargar nuestro peso encima del accidentado.
- El pecho ha de bajar entre 3-5 cm ó $\frac{1}{3}$ el tamaño del tórax.
- Ritmo de 100/ min.
- Tiempo de compresión y descompresión igual.



DESFIBRILADOR AUTOMÁTICO



POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



POSICION LATERAL DE SEGURIDAD



OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- DEJAR TOSER.
- NO GOLPEAR LA ESPALDA.
- SI NO RESPIRA:
“MANIOBRA DE HEIMLICH”.



OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- DEJAR TOSER.
- NO GOLPEAR LA ESPALDA.
- SI NO RESPIRA:
“MANIOBRA DE HEIMLICH”.
 - Con ambas manos.
 - Impulsar hacia dentro y arriba.
 - 5 veces.



OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- DEJAR TOSER.
- NO GOLPEAR LA ESPALDA.
- SI NO RESPIRA:
“MANIOBRA DE HEIMLICH”.
 - Con ambas manos.
 - Impulsar hacia dentro y arriba.
 - 5 veces.



OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA

- DEJAR TOSER.
- NO GOLPEAR LA ESPALDA.
- SI NO RESPIRA:
“MANIOBRA DE HEIMLICH”.
 - Con ambas manos.
 - Impulsar hacia dentro y arriba.
 - 5 veces.



- Inclinar hacia delante.
- Golpear fuerte en la espalda.
- 5 veces.
- Volver a repetir desde el principio hasta que salga.

OBSTRUCCIÓN DE VÍA AÉREA (BEBÉS)

- DEJAR TOSER.
- COLOCAR SOBRE ANTEBRAZO.
- GOLPEAR SUAVEMENTE EN EL MEDIO DE LA ESPALDA.
- RELIZAR 5 COMPRESIONES TORÁCICAS (IGUAL QUE RCPB)

