

# La UPRL informa

## Primeros Auxilios/ Para poder socorrer hay que aprender

Empecemos por una buena definición de primeros auxilios: es la atención inmediata a una víctima de accidente o enfermedad repentina, en el lugar de los hechos. Es tan importante saber qué hacer como lo que no hay que hacer, porque una actuación errónea puede complicar más las lesiones.

### Objetivos de los primeros auxilios



- **Evitar la muerte** si hay parada cardiorrespiratoria (PCR). Es lo más grave que le puede ocurrir a un accidentado; por eso, con carácter general toda la población debería saber cómo hacer maniobras de RCP (reanimación cardiorrespiratoria).



- **Evitar que se agraven las lesiones.** Para realizar los primeros auxilios, lo primero que tenemos que aprender son las siglas **PAS**. ¿a qué hacen alusión estas tres letras?

**P: Proteger el lugar del accidente** y, si hace falta, porque hay otros peligros, retirar al accidentado del lugar para protegerlo a él y a nosotros mismos. Asegurar que no padece una fractura vertebral para poderlo retirar y si hubiese riesgo de ello, hacerlo entre 3 personas.

**A: Avisar al 84112 (teléfono único de emergencias en la Universidad de Zaragoza).** **Identificarse**, dando todos los datos posibles como lugar exacto del accidente, tipo de accidentado y número de personas afectadas. Se colgará siempre la comunicación en último lugar por si nos tiene que preguntar algo o dar instrucciones.

**S: Socorrer.** Atender a los accidentados. En caso múltiple, se atenderá siempre primero al que esté en parada cardiorrespiratoria o con una lesión tan grave que comprometa la vida, tales como hemorragias graves, quemaduras de vías respiratorias, etc.

# La UPRL informa

## Los Primeros Auxilios

Tu Ayuda Puede Salvar Vidas



Atender al accidentado realizando una valoración primaria y una valoración secundaria.

### Valoración Primaria

Valorar **Consciencia, respiración y pulso**, siempre por este orden.

**Consciencia:** si responde o no al hablarle o a estímulos. Si responde, tiene pulso y respira, se observará.



Si no está consciente, pero respira y tiene pulso, se colocará en la PLS (posición lateral de seguridad). Es la posición en la que se coloca a la víctima de lado y con la cabeza hacia el suelo para evitar la obstrucción de vías respiratorias por atragantamientos.

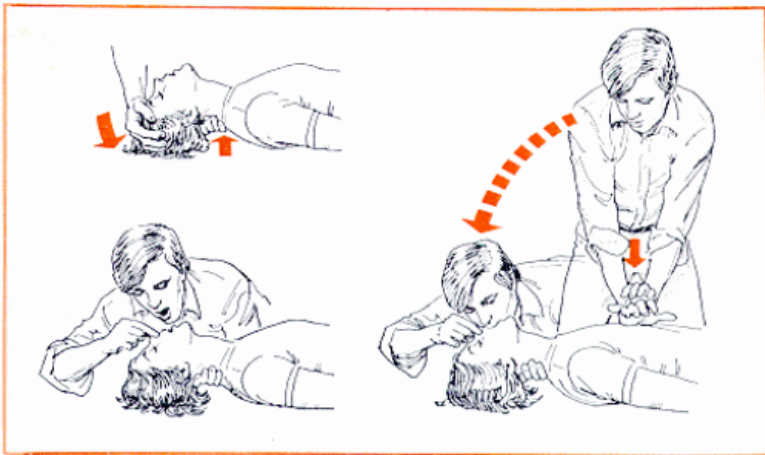
**Respiración:** Si no está consciente, se comprobará la respiración: ver, oír y sentir el aire al respirar y observar atentamente el pecho para ver si hay movimiento. Si no tiene, abrir vía de aire y, si no respira espontáneamente, se le practicará la respiración boca a boca.

**Pulso:** Se tomará en la arteria carótida, en el cuello. Si no hay pulso, se hará masaje cardiaco. Se comenzará **la RCP (reanimación cardiorrespiratoria)**. Una parada de más de 3 minutos produce una disminución de aporte de sangre a las células, sobre todo al cerebro, que es el más sensible, provocando daños de manera irreversible.

Cuando el accidentado no respira y no hay pulso, tumbaremos a la persona sobre un plano duro y se arrodillará uno en un lado, **abriendo la vía de aire** y realizando la maniobra frente-mentón. Es decir, realizando una hiperextensión del cuello y cabeza hacia atrás para desobstruir la vía respiratoria de la lengua. A continuación, limpiaremos la boca si hay cuerpos extraños y, acto seguido, se harán 2 insuflaciones fuertes en la boca, tapando la nariz para que no se escape el aire.

# La UPRL informa

Después, realizaremos el masaje cardiaco. Colocaremos el talón de una de nuestras manos sobre el esternón, unos 2-3 dedos por encima de la punta (apéndice xifoides) que suele coincidir con la línea media entre los dos pezones. Colocaremos la otra mano encima enlazando los dedos para no comprimir las costillas y se empujará el tórax hacia abajo entre 3-5 cm.



Mantendremos los brazos extendidos y no se despegarán las manos del tórax, aplicando una frecuencia de **compresiones de 100 por minuto con una frecuencia de respiraciones de 12 por minuto.**

**Se realizarán 2 insuflaciones alternando con 30 masajes cardiacos.** La frecuencia es la misma estando uno o dos socorristas, es decir 30/02.

Si sospechamos de una lesión cervical se abrirá la vía de aire haciendo tracción de mandíbula. No se parará la RCP hasta que llegue ayuda especializada.

Cada minuto no se parará más de 10 sg. Para comprobar si vuelve el pulso o la respiración espontáneamente.

## Valoración secundaria

Explorar primero cabeza y cuello; a continuación, tórax y abdomen y, por último, las extremidades. Se comprobará si hay fracturas, hemorragias y contusiones, etc.

Es recomendable usar guantes y protectores de boca si tenemos que realizar respiración boca a boca y abrir siempre la ropa y retirar todo aquello que pueda comprimir.

Por último, y como consejo general para todo este tipo de situaciones, no debemos ponernos nerviosos, tenemos que tranquilizar a la víctima y actuar según nuestros conocimientos. **Ah, y es conveniente tapar al accidentado hasta que lleguen las asistencias y no darle nada de comer o beber.**

Más información en nuestra dirección web:

<http://uprl.unizar.es/seguridad/accidentesdoc/socorrismoinsht.pdf>