



PRIMEIROS AUXILIOS

**Ainhoa e Gabriel
Ameal Villaverde**

6º A Educación Física

Introdución

Ó longo da nosa vida podemos atoparnos con diferentes accidentes por moitas precaucións que se tomen.

Por ese motivo é de gran utilidade saber como actuar no caso de que eses momentos se produzan, pois débese conservar a calma para axudar ós accidentados con seguridade e rapidez no lugar de complicar máis a situación.

Definición

Os **primeiros auxilios** son as técnicas e procedementos inmediatos e limitados que se brindan a quen o necesita, debido a un accidente ou enfermidade repentina.

No caso de dúbida e mellor só avisar e seguir as indicacións dos profesionais.

LOCAIS DE PRIMEIROS AUXILIOS

Están obrigados a dispoñer dun local específico aqueles lugares de traballo utilizados por primeira vez ou que sufrisen ampliacións ou transformacións dende o ano 97 e que consten de máis de 50 traballadores ou máis de 25, tendo en conta o perigo e as dificultades de acceso ao centro de asistencia máis próxima, se así o determina a autoridade laboral. Para outras situacións consultar a lexislación aplicable.

Tanto o material , como os locais deberán estar claramente sinalizados.



MALETÍN DE PRIMEIROS AUXILIOS



Consideracións xerais das caixas de urxencias :

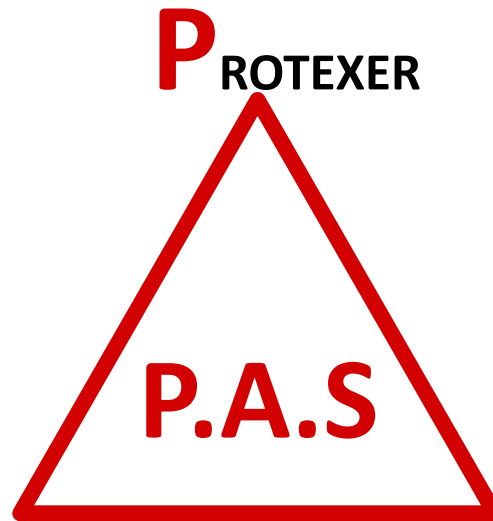
- Deben conter material de primeiros auxilios e nada máis.
- O contido ten que estar en orden.
- Debe repoñerse o material usado e verificar a data de caducidade.

CAIXA DE URXENCIAS PORTÁTIL:

- Desinfectantes e antisépticos.
- Gasas estériles.
- Algodón.
- Venda.
- Esparadrapo.
- Apósitos adhesivos.
- Tesoiras.
- Pinzas
- Guantes estériles.

Principio de actuación no caso de accidente

Para activar o Sistema de emerxencia debemos lembrar a palabra **P.A.S.** formada polas tres iniciais das actuacións para socorrer a un accidentado.



Antes de actuar debemos ter a seguridade de que o **accidentado e a persoa que o atende está fora de perigo.**

Exemplo: se ocorre un accidente na estrada debemos evitar que tanto o accidentado coma nos sexamos atropelados por outros vehículos.

A VISAR

Sempre que sexa posible daremos **aviso aos servizos de emerxencias** (médico, ambulancia, bombeiros..etc) é así activaremos o sistema de emerxencia en busca de axuda.

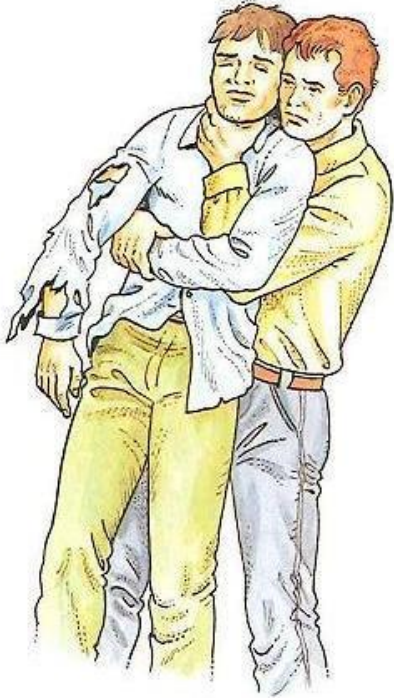
S OCORRER

Actuaremos sobre o accidentado **recoñecendo os signos vitais** (conciencia, respiración e pulso, sempre por este orden).

PROTEGER O ACCIDENTADO
E PROTEGERSE

P.A.S

1



AVISAR

2



3

SOCORRER
RECOÑECIMIENTO DE SIGNOS VITAIS:
CONCIENCIA, RESPIRACIÓN, PULSO.



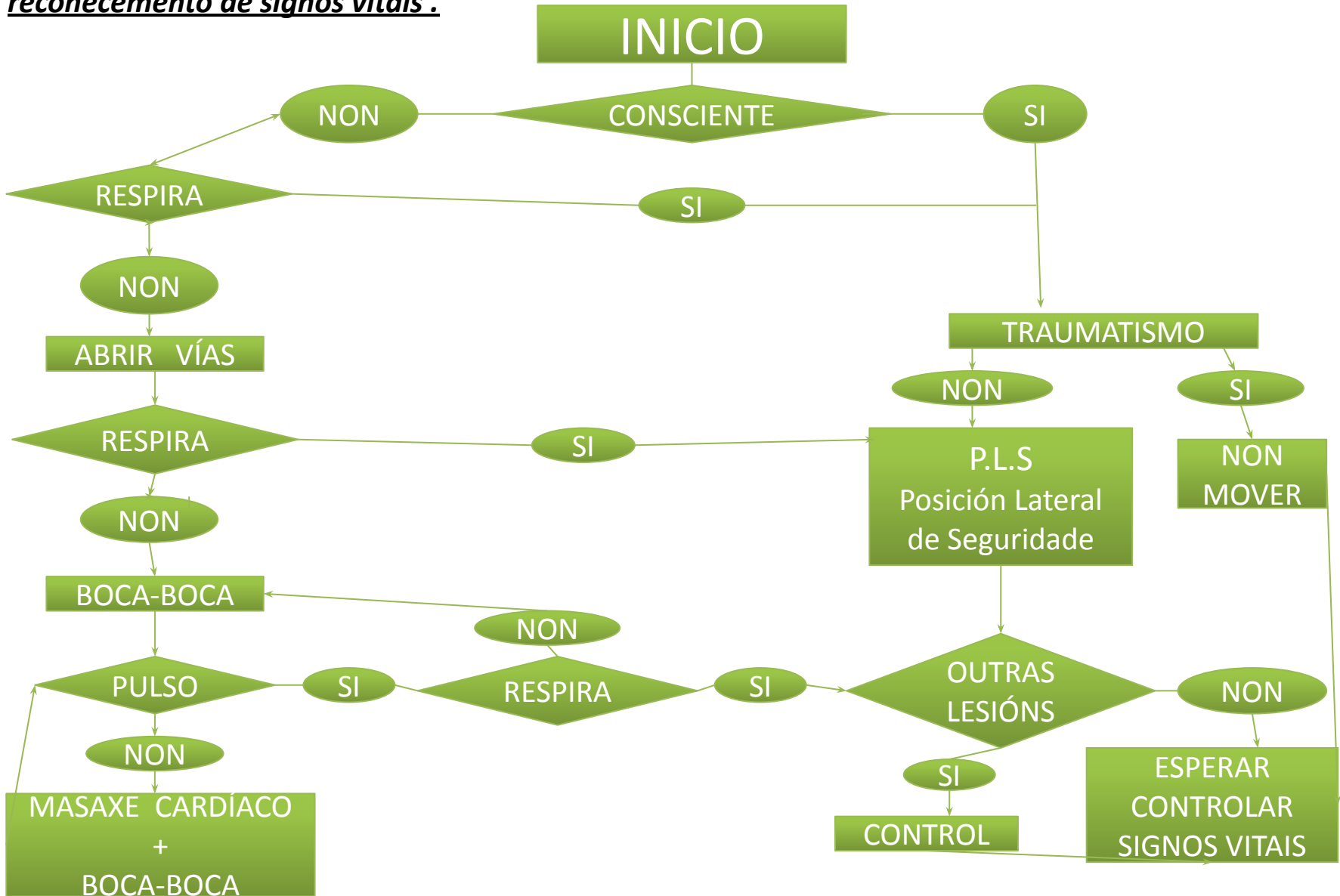
4



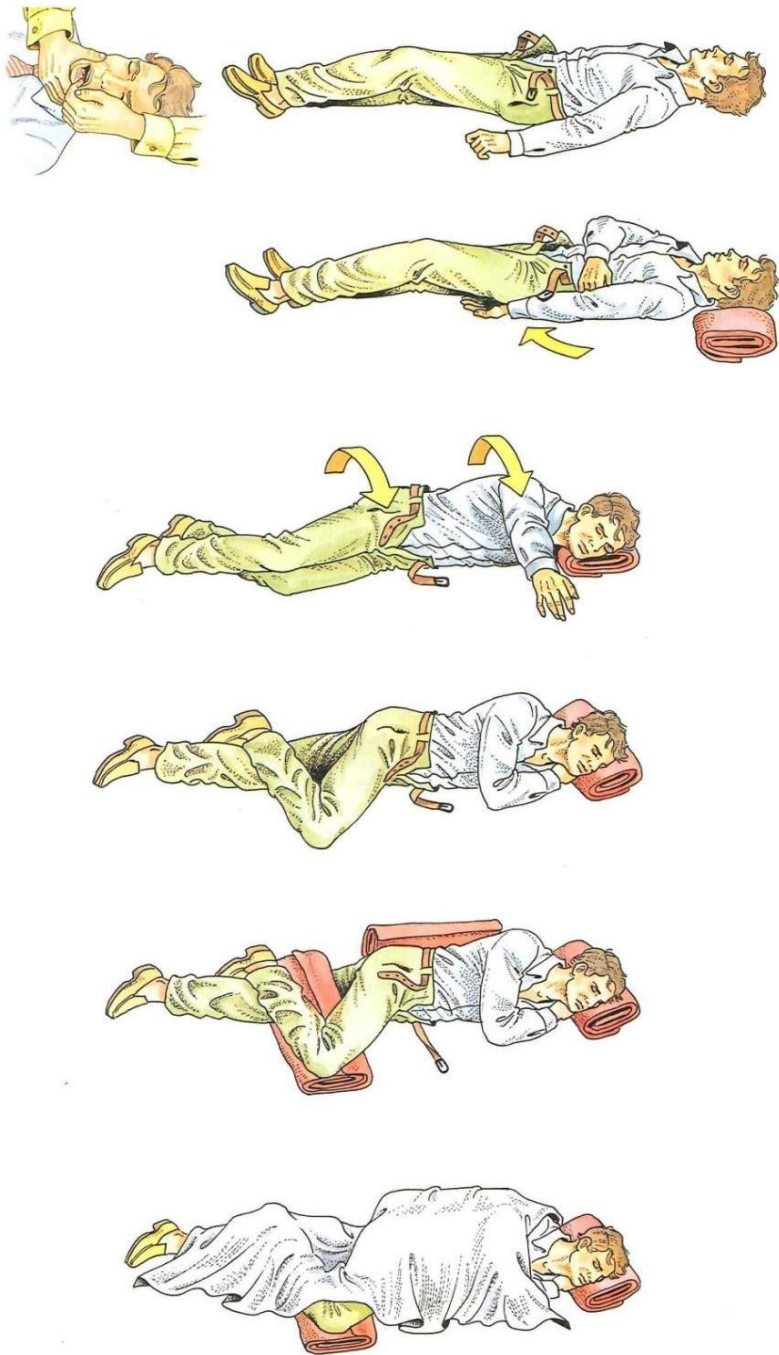
5

COMO SOCORRER A UN ACCIDENTADO

O primeiro que hai que facer é o recoñecemento de signos vitais .



POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDADE

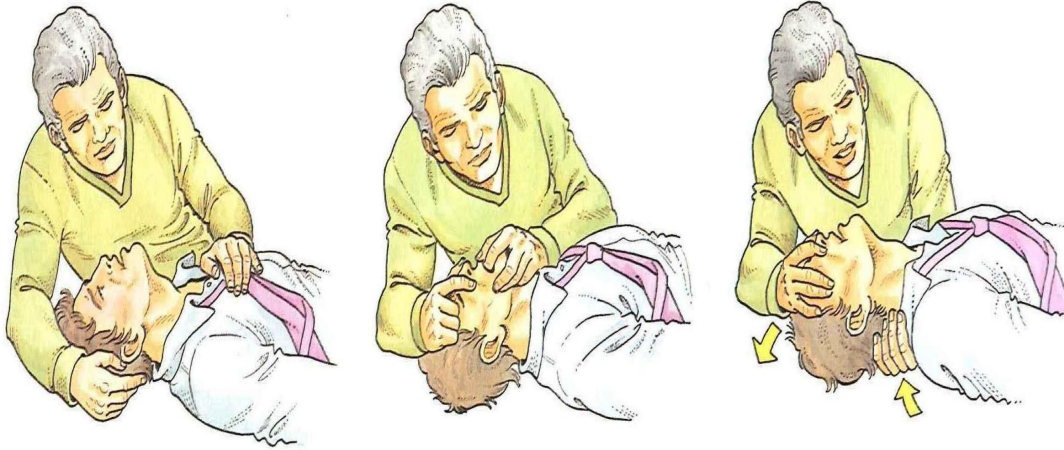


Se o accidentado está consciente e respira,ponse nesta posición (P.L.S) mentres se espera a axuda.

- 1- Observar que teña as vías respiratorias limpas de calquera atranco.
- 2- Afrouxar a roupa, cintos, etc, todo o que poida oprimir o corpo do accidentado.
- 3- Viralo corpo sobre o lado esquerdo con moito coidado,flexionando un pouco a perna dereita e o brazo dereito poñendo o reverso da man baixo a meixela.
- 4- Tapalo, abrigalo.

TÉCNICAS BÁSICAS DE REANIMACIÓN RESPIRATORIA I

Aínda que se trata dunha técnica sinxela require de serenidade, coordinación e coñecemento claro da posición correcta da cabeza e da mandíbula. Débese facer só se non respira.



ABRIR VÍAS RESPIRATORIAS.

- Colocámolo en posición estirada mirando cara arriba (posición de decúbito supino).
- Vixiar que non teña nada de atranco na boca (dentes, etc).

Mediante hiperextensión do cuello abrimos vías respiratorias.

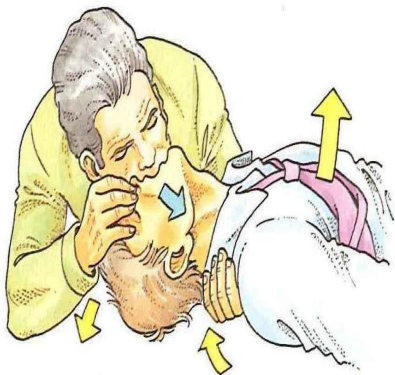
As veces só con esta simple manobra o accidentado volve a respirar. Se non é así farase o BOCA A BOCA.

BOCA A BOCA

Despois de realizar os pasos anteriores.

- Se extrae posibles corpos estraños da boca colocar os nosos beizos ó redor da boca do accidentado selándoa totalmente, facer 2 insuflacións (1 cada 5 segundos).

- Unha vez insuflado o aire, controlar o pulso da carótide . Se non hai pulso hai que seguir co boca a boca xunto con masaxe cardíaco.



TÉCNICAS BÁSICAS DE REANIMACIÓN RESPIRATORIA II

MASAXE CARDÍACO EXTERNO.

Débase facer cando o accidentado está inconsciente, non respira e non ten pulso.

- Colócase o accidentado sobre unha superficie dura .

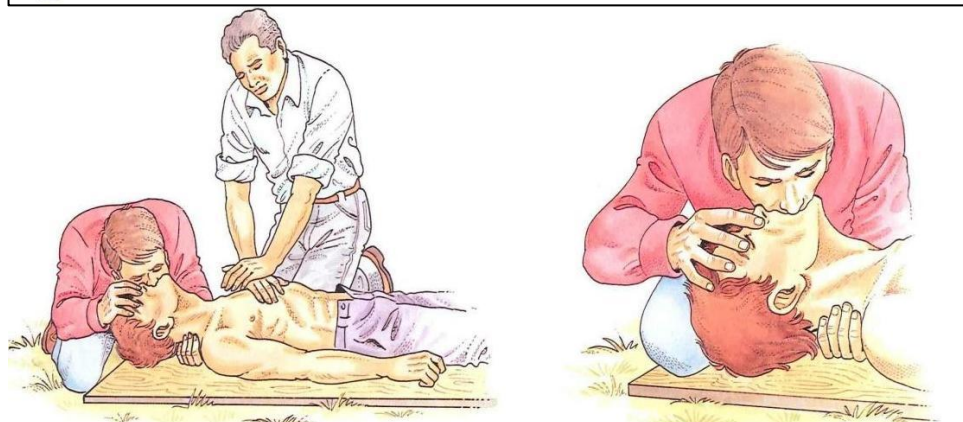
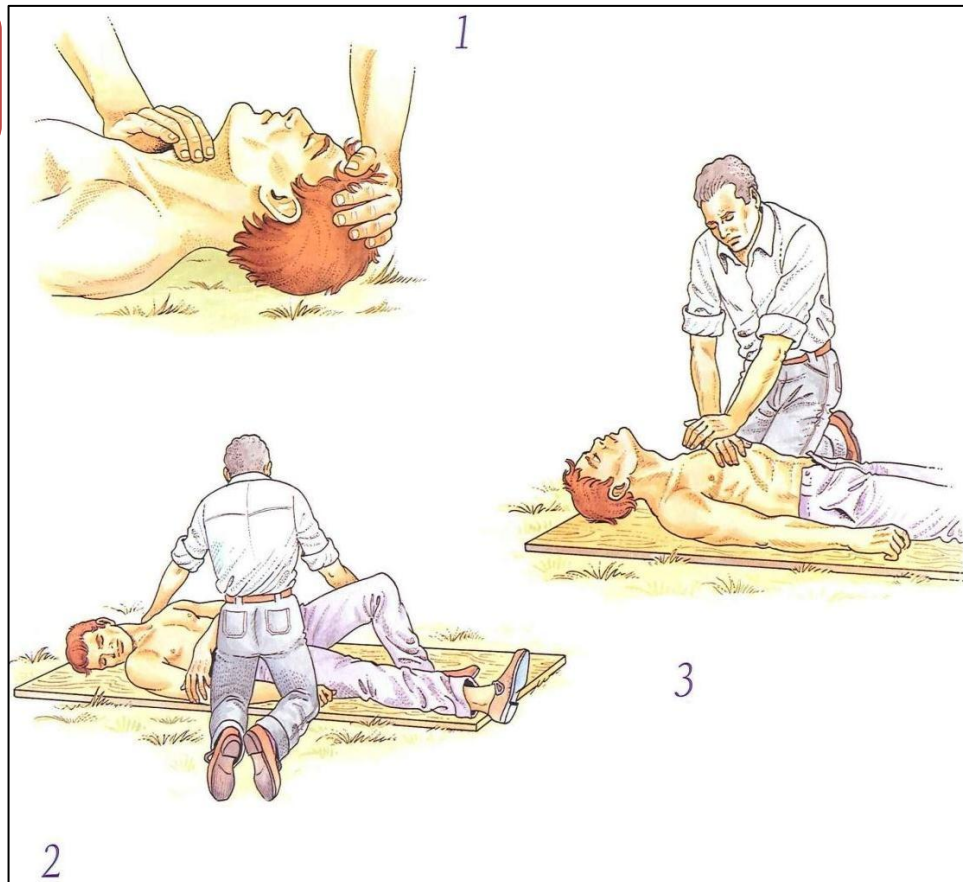
- Localízase o terzo inferior do esterno e colocamos o talón da nosa man enriba del. A outra man colocámola do mesmo modo sobre a que contacta co tórax. Cos dedos estarricados e os brazos perpendiculares ó punto de contacto co esterno exerceremos compresión directamente sobre o tórax conseguido que se deprima uns 3 ou 4 cm. E a un ritmo de compresión/relaxación = 1/ 1.

- Sempre vai acompañado do boca a boca.

2 insuflacións(boca- boca)

30 compresións(masaxe cardíaco).

APLICABLES SÓ EN PERSOAS ADULTAS.





**ACTUACIONES
EN CASOS
CONCRETOS**

EXEMPLOS DE DIFERENTES TIPOS DE ACCIDENTES



MANOBRA DE HEIMLICH I

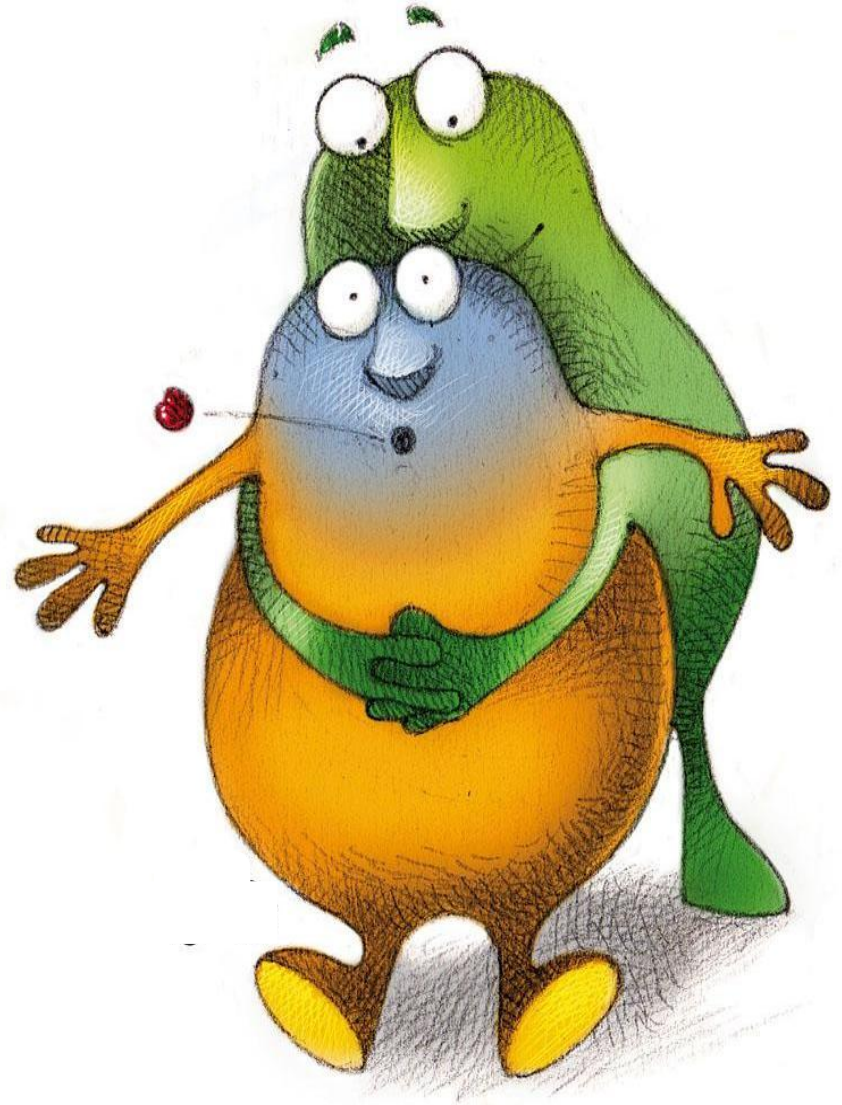
Que é?

É unha manobra para empuxar un corpo extraño cara a traquea e cara a saída, mediante a expulsión do aire que enche os pulmóns.

Isto conséguese efectuando unha presión na boca do estómago cara dentro e cara arriba para desprazalo diafragma, comprimir os pulmóns, aumentando a presión do aire nas vías respiratorias.

Cando actuar?

Se un anaco de comida ou outro obxecto de mediano tamaño atáscase nas vías respiratorias pode causar morte por asfixia en poucos intres.

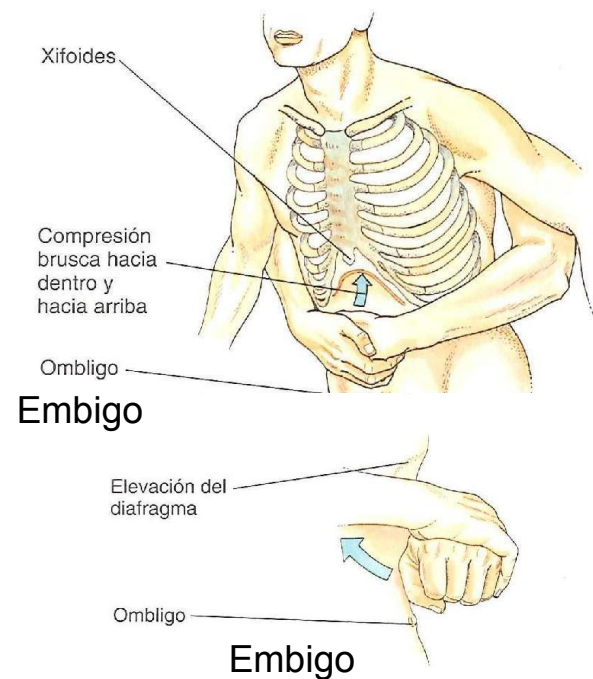


MANOBRA DE HEIMLICH II

¿Como actuar?

1. Actuar con rapidez.
2. Colgar ao accidentado por detrás e por debaixo dos brazos. Colocar o puño cerrado 4 dedos por encima do seu embigo, xusto na liña media do abdome . Colocar a outra man sobre o puño.
3. Reclinalo cara adiante e efectuar unha presión abdominal centrada cara dentro e cara arriba, a fin de presionar o diafragma. Deste modo se produce a tose artificial. É importante que a presión non se debe facer de lado, ha de ser centrada. Do contrario se poderían lesionar órganos internos.

Funcionamiento esquemático de la maniobra de Heimlich



No caso de bebés

Colocalo boca abaixo sobre o antebrazo apoiado na coxa e coa cabeza mais baixa co peito dánse 4 palmadas secas entre os omoplatas . Se iso non resulta co bebé boca arriba utilizar 2 ou mais dedos para premer cara dentro e arriba, entre o embigo e o xifoides.

FRACTURAS , LUXACIONES E ESCORDADURAS

Fractura: é a rotura de un óso.

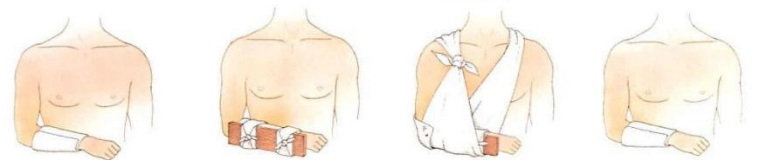
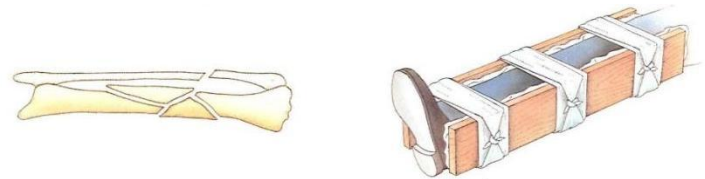
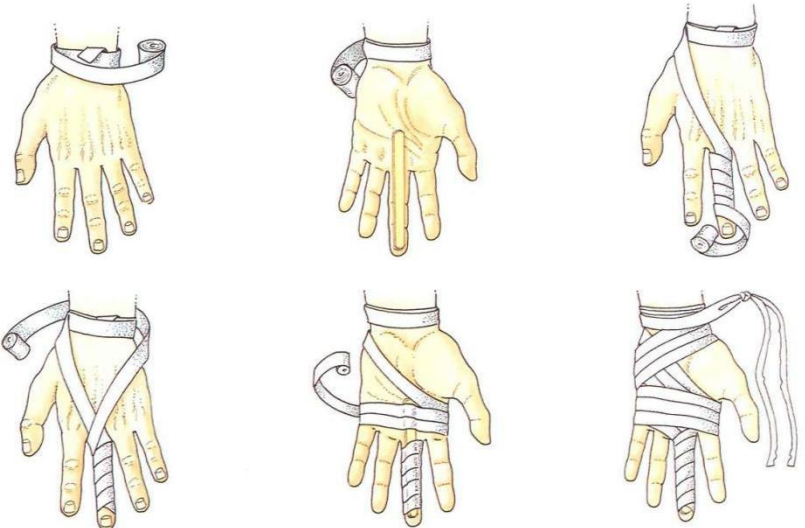
Luxación: é a lesión articular onde un óso sae da súa cavidade natural.

Escordadura: é a lesión articular como a distensión de ligamentos nun movemento forzado.

TRATADO DOS CASOS ANTERIORES.

Se se trata dunha fractura aberta ,tapar con gasas limpas e inmobilizar cun material ríxido, se se trata dunha articulación o material ríxido, debe ir un por riba ,e outro por abaixo do punto da fractura. Hai que tratar de inmobilizar nunha posición funcional se é posible e con dedos visibles.

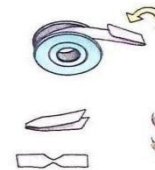
NUNCA INTENTAR POÑER O OSO NO SEU SITIO



FERIDAS LEVES E GRAVES

FERIDAS LEVES E SUPERFICIAIS.

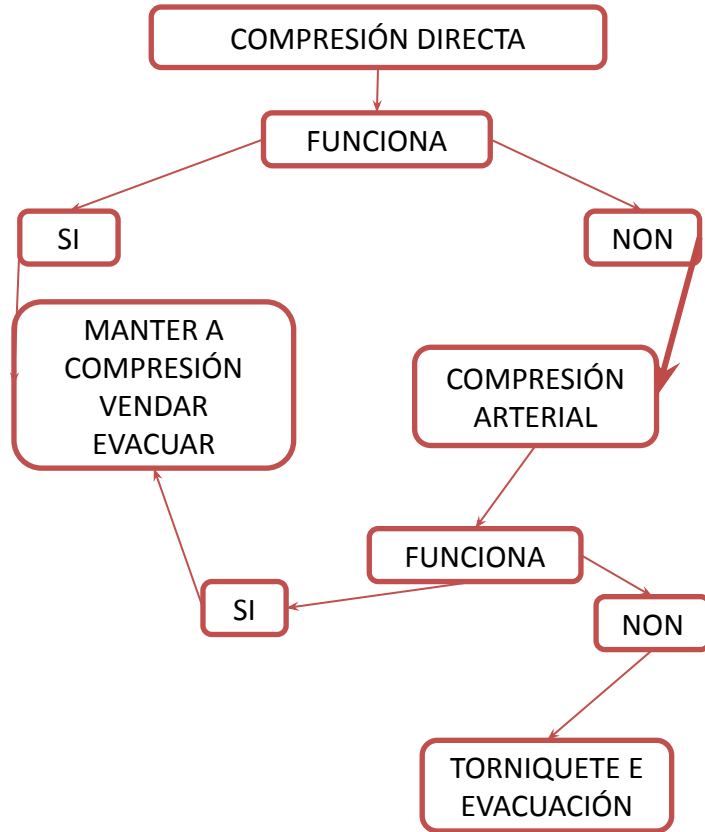
- Lavar con auga e xabón (sempre de dentro cara fóra).
- Desinfectala ferida sempre con antisépticos sen cor.
- Se non hai risco de infección deixala ferida o aire libre pois isto favorece a cicatrización.
- Se hai risco de infección ou de sangrado tapala con gasas estériles e fixalas con esparadrapo.



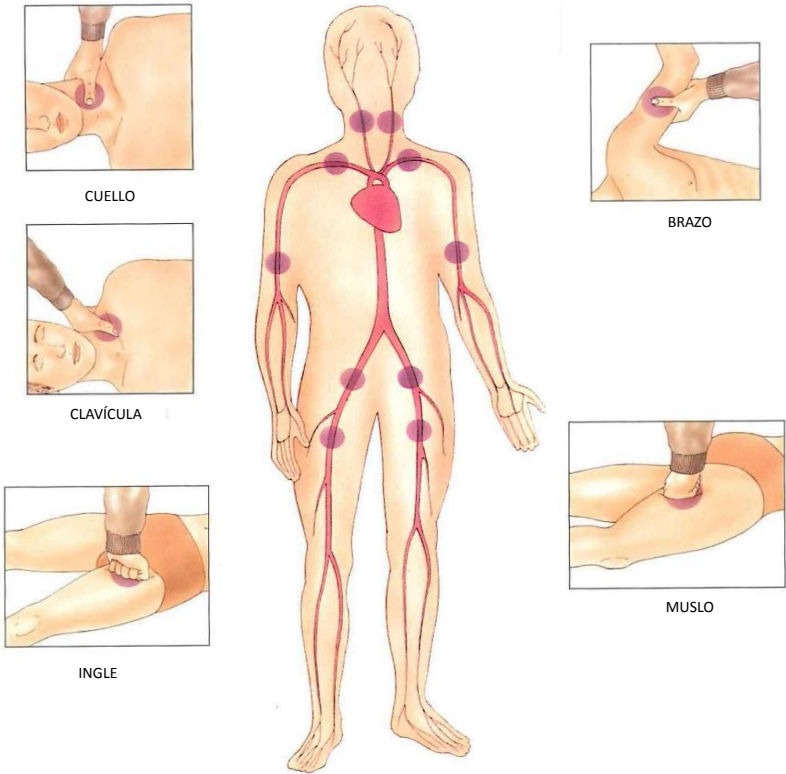
FERIDAS GRAVES.

- Controlalos signos vitais.
- Cubrila ferida con material estéril sen premer o obxecto que causa a ferida.
- Levar o ferido canto antes a un hospital ou médico.

HEMORRAXIA



PUNTOS DE COMPRESIÓN CO FERIDO TENDIDO



Denomínase hemorraxia a calquera saída de sangue dos vasos sanguíneos. Podendo ser arterial, venosa ou capilar dependendo do vaso roto. Tamén pode ser externa (sae ao exterior por unha ferida), interna (no interior do corpo, non se ven) e exteriorizadas (son hemorraxias internas pero que o sangue sae ao exterior a través dun orificio natural do corpo, oído, nariz) dependendo de a onde vaia a parar o sangue que se perde.

Ante unha hemorraxia con gasas facer presión directa no punto de sangrado (10 minutos) se é nunha extremidade elevala. Se non para o sangrado premer na arteria que corresponda. **SO SE SEGUE SEN FUNCIONAR** faríase un torniquete na raíz do membro afectado.

QUEIMADURAS

QUEIMADURAS LEVES.

Lavalas queimaduras **con auga** durante bastante tempo para **arrefrialas**.

Nunca arrancala pel das ampolas.

Non usar unguentos dos que se empregan para tomalo sol.



Se hai lume na roupa apagalo rodando polo chan.

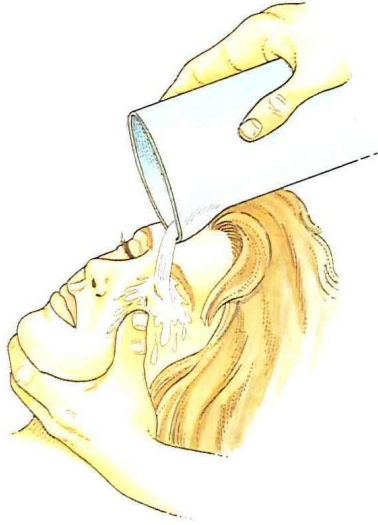


Lavalas queimaduras **SÓ CON AUGA**.
Non aplicar pomada ningunha.
NUNCA sacala roupa que está pegada a pel, só mollala.
Levar o antes posible o queimado ao médico.



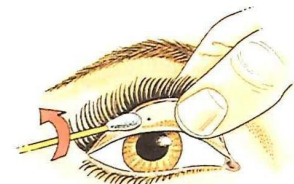
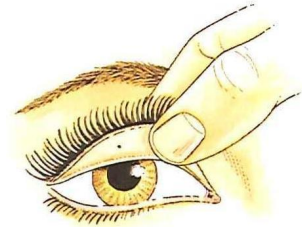
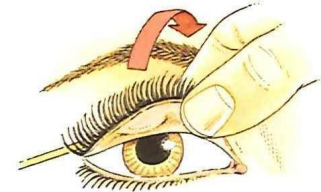
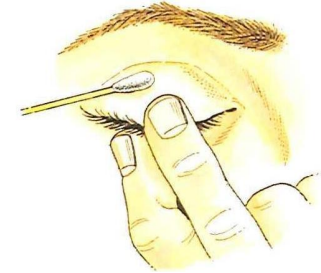
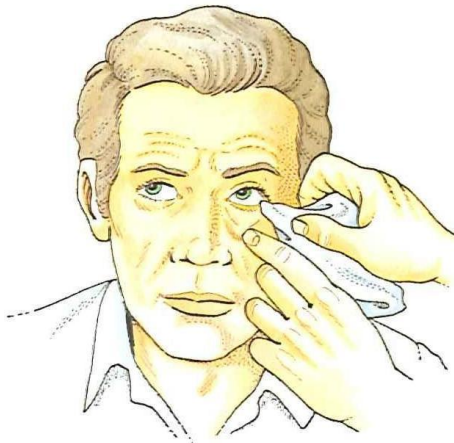
LESIÓNS OCULARES

COMO EXTRAER UN CORPO EXTRANO.



-Verter auga da billa suavemente por encima do pálebra.

-Se coa auga non se consegue o esperado, retirar un pouco a pálebra inferior e se o obxecto está visible extraelo coa axuda dun pano limpo e húmido.



INTOXICACIÓN



- Identificalo produto inxerido.
- Avalialo estado de consciencia da vítima.



SE ESTA CONSCIENTE
inducirlle o vómito **AGÁS**
SE SE SOSPEITA QUE
INXERIU ALGÚN
PRODUTO CORROSIVO
(exemplo: amoníaco..)



- Recoller un pouco do vómito para levarllo ao hospital/médico para identificar cal foi o produto inxerido.



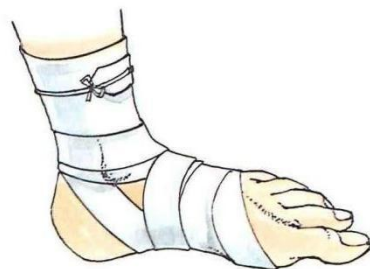
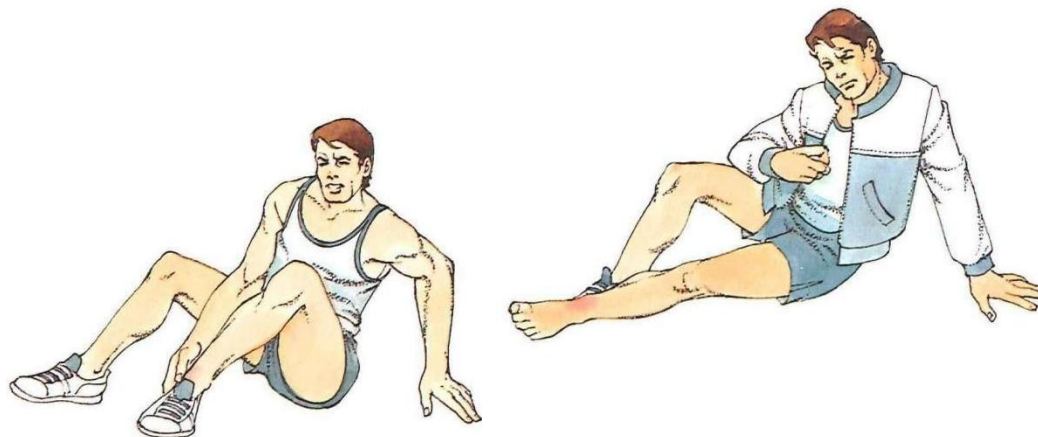
- Trasládala vítima o hospital/médico sen deixar de avalialos signos vitais.



LESIÓNS DEPORTIVAS

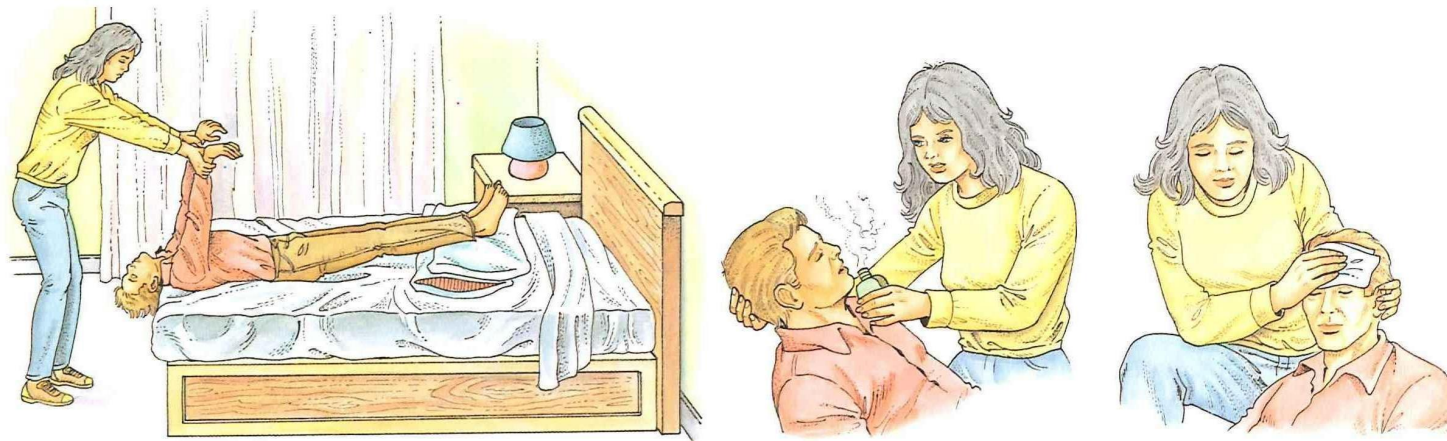
Como aliviar unha lesión das extremidades.

- Practique deporte con mesura.
- Abandonalo encontro deportivo para non agravala lesión.
- Cubrirse con mantas, chaqueta do chándal, etc.



- Aplicar unha bolsa con xeo ou compresas de auga xeada na zoa lesionada.
- Inmovilizar a zona lesionada cunha vendaxe frouxa.
- Acudir canto antes a un médico.

LIPOTIMIA OU ESAEAMENTO



LIPOTIMIA: é unha perda de coñecementos sen traumatismo cranial previo. É causada xeralmente por unha perda transitoria de rego sanguíneo no cerebro. (exemplo: síncope ao ver sangue, un susto, golpe de calor..)

Actuación:

- Afrouxar roupa, quitar zapatos.. e estirar a persoa e levantarlle os pés e se se pode facer que colgue lixeiramente a cabeza.
- Facerlle cheirar colonia, amoníaco ou vinagre..
- Refrescarlle a fronte cunha compresa de auga fría ou bolsa de xeo.
- Darlle unha pequena labazada na meixela para que volva en si.

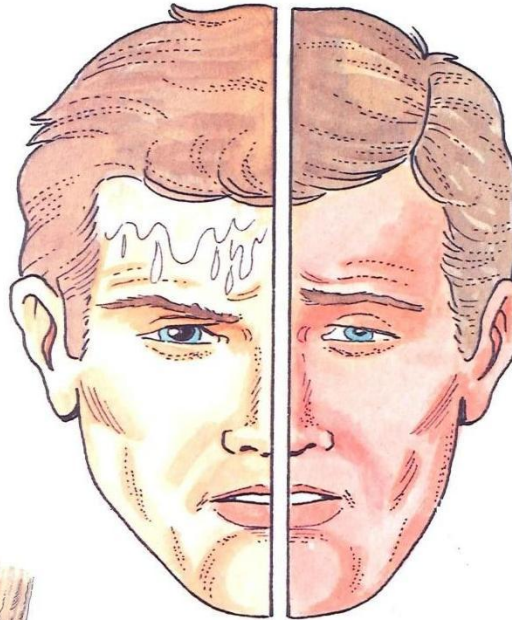


Se en 10 minutos non volve en si, solicite con urxencia asistencia médica

INSOLACIÓN

ESGOTAMENTO POLA CALOR.

- Pel suada, pálida e fresca.
- Pupilas grandes.
- Sen quentura.
- Debilidade.



GOLPE DE CALOR.

- Pel seca, colorada e quente.
- Moita quentura.
- A persoa vese moi grave ou inconsciente.



- Retírala vítima do sol.
- Na insolación: reclinala vítima coa cabeza no alto. Sacarlle toda a roupa posible e mollala vítima con auga fría.
- No caso de esgotamento pola calor: deitala vítima cos pés no alto e darlle a beber auga con saes e azucres **se está consciente**.
- Tan pronto como se poda hai que deitala vítima nunha habitación ben aireada, e envolverémola nunha saba húmida.

CONXELACIÓN

Indicios de conxelación: rixidez dos dedos das mans e as dedas dos pes.



As lesións por conxelación requiren un quentamento progresivo, nunca rápido.



Ante estas situacións hai que:

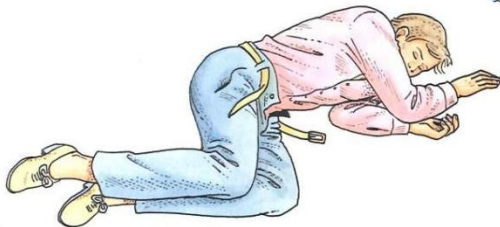
- Albergarse o antes posible en calquera refuxio.
- Meter as mans baixo as axilas para quentalas.
- Cando comeza a sentirse entumecemento ou cóxegas previas a conxelación, afrouxar calzado e roupa para non impedir a circulación do sangue.
- Débese manter exercicio muscular, obrigándoo a moverse, dado friccións ou palmear, para aumentala circulación.

Envolver o accidentado en mantas ou roupas de abrigo e darlle bebidas quentes e azucradas, **NUNCA** alcol que induce a somnolencia. Cómpre que estea sempre esperto.



EPILEPSIA OU CONVULSIÓN

Non se pode nin se deben impedir os movementos que fai unha persoa con convulsión, pero si debemos impedir que se manque, por iso hai que apartalo cara un espazo libre de obxectos



Afrouxar roupa.

Tratar de colocarlle entre os dentes algo que impida que se morda a lingua.

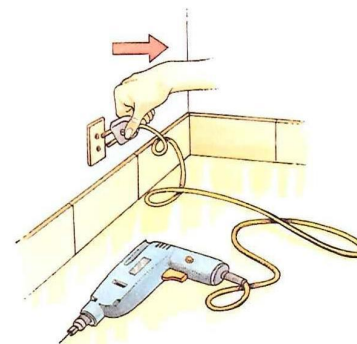
Durante a convulsión suxeitalle a cabeza para que non a golpee, pero non de forma brusca.

Unha vez que a crise pasou e a persoa esta en calma, limpar a suor e a saliva. Colocarase en posición lateral de seguridade a espera do persoal sanitario para o seu transporte.

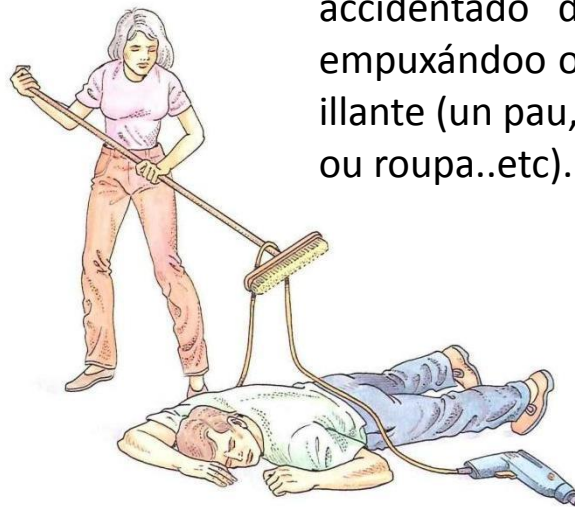
DESCARGA ELÉCTRICA

É importante non lesionarse un mesmo nin perecer no intento de salvar o accidentado.

O primeiro que hai que facer ante unha situación desde tipo **É NON TOCAR O ACCIDENTADO, E DESCONECTAR A FONTE DE ELECTRICIDADE** (desconectar enchufes, interruptores, aparellos, ...)



Se iso non é posible retirar ao accidentado da fonte de electricidade empuxándoo ou agarrándoo cun material illante (un pau, unha saba, unha chaqueta ou roupa..etc).



Por último realízase o P.A.S



CONSELLOS PARA OS VIAXES

Certas normas poden evitar que unha viaxe se converta nun tormento

Por exemplo:

- En avión, para evitar a dor de oídos aconséllase mastigar un chicle e no caso dos lactantes basta con darlles un biberón ou chupete.

- No barco, no caso de marearse, despois do vómito (se é o caso) deitarse e descansar.

- No coche, aire fresco, non ler, evitar o alcol e comidas copiosas, e fixar a mirada no horizonte para evitar os mareos.

- Nas viaxes de longas distancias realizaranse exercicios de pernas para evitar que os músculos se agarroten e produzan molestias.



Teléfonos de emerxencias

BOMBEIROS

080

MALTRATOS

016

POLICÍA NACIONAL

091



URXENCIAS MÉDICAS

061

GARDA URBANA

092

GARDA CIVIL

062

URXENCIAS XERAIS

112

FIN



E RECORDA!!!

Protexer

Avisar e

Socorrer

