

PRIMEIROS AUXILIOS NO CENTRO EDUCATIVO E NO FOGAR

MARÍA GONZALEZ FONDADO
Enfermera de Familia e Comunitaria



CONTIDOS

Incidentes frecuentes

- Lesións:
traumatismos, feridas,
mordeduras,
queimaduras...
- Epixtasis.
- Hipoglicemia.
- Convulsións.
- Anafilaxia.

SVB

- Inconsciencia.
- RCP e DESA.
- Obstrucción vía
aérea.





INCIDENTES FRECUENTES

LESIONS

- HEMATOMAS



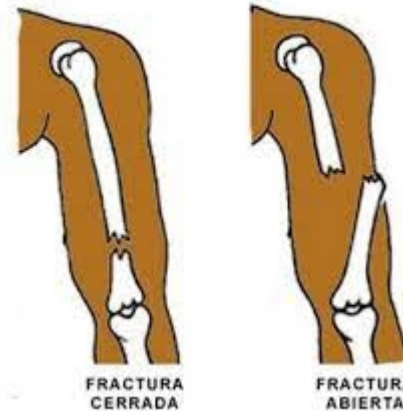
- MORDEDURAS/
PICADURAS



- CORTES



- FRACTURAS



TTO. LESIÓNS

- HEMATOMAS → Frío
- CORTES → LAVAR, desinfectar e protexer.
- MORDEDURAS → Lavar
 - Centro de saúde.
- PICADURAS → Frío
 - Fanecas
 - Carrachas
- FRACTURAS → Inmovilizar



SANGRADO POLO NARIZ

- Moi frecuente en nenos.



QUEIMADURAS

- Dano na pel por frío ou calor.
- ▣ Retirar roupa, aneis, reloxos, cintos, etc. da zona queimada, porque tende a inflamarse.
- ▣ Aplicar auga fría durante uns 15 minutos. Non colocar directamente a zona debaixo da billa, porque a presión do chorro pode facer máis dano.



QUEIMADURAS



HIPOGLICEMIA

- Disminución de azúcre en sangre.

Temblor



Pulso acelerado



Mareo/Dolor de cabeza



Debilidad/Cansancio



Sudoración



Hambre



Visión Borrosa



Irritabilidad



HIPOGLICEMIA

○ CONSCIENTE



○ INCONSCIENTE



CONVULSIONES



○ Protexer



ANAFILAXIA

- Reacción alérgica extremadamente grave que afecta a todo o organismo.

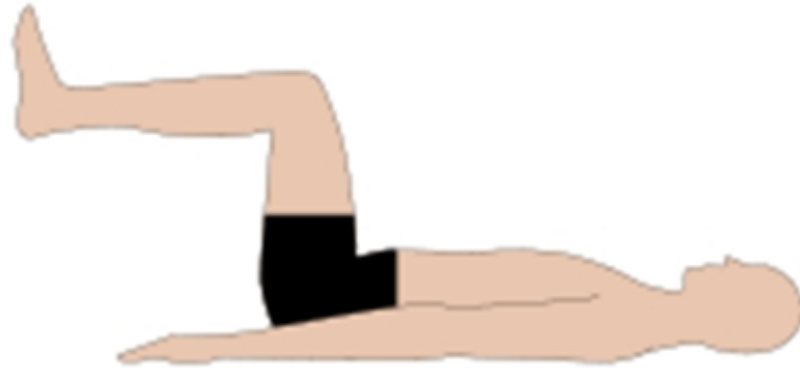
Síntomas:

- Urticaria.
- Hinchazón de la lengua rostro/labios/párpados.
- Dificultad para respirar.
- Náuseas, vómitos, dolor abdominal.
- Palidez e hipotonía.
- Pérdida de la conciencia y/o síncope.



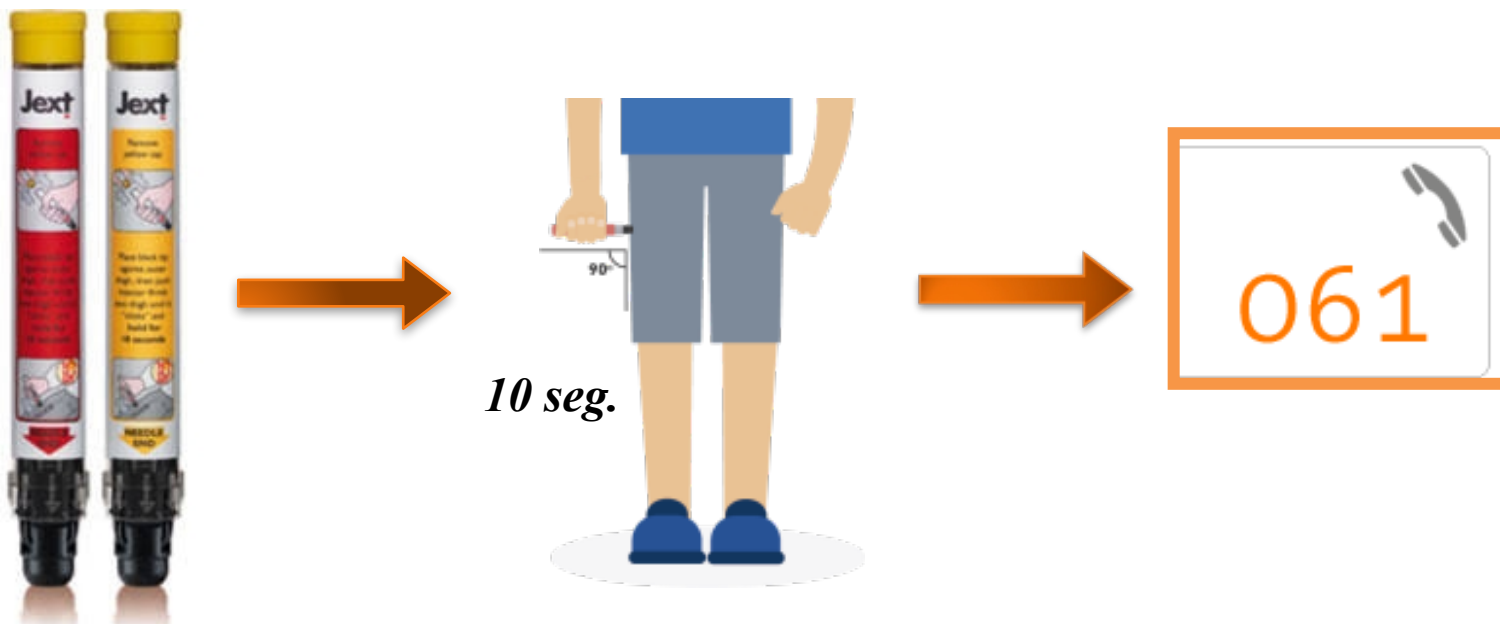
ANAFILAXIA

- Evitar exposición adicional ou axente desencadenante.



ANAFILAXIA

- ADRENALINA AUTOINJECTÁVEL



- Se é preciso repetir aos 15'



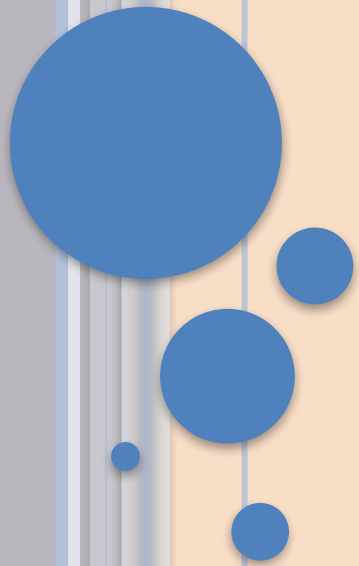
OUTROS

- Avulsión dental > enjuague con agua. Transportar el diente en leche.
- Lesión ocular > Lavar con agua o SSF.

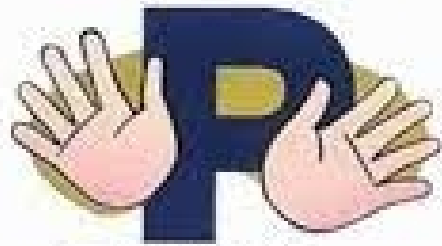




SVB



CONDUCTA PAS



PROTEGER



AVISAR



SOCORRER

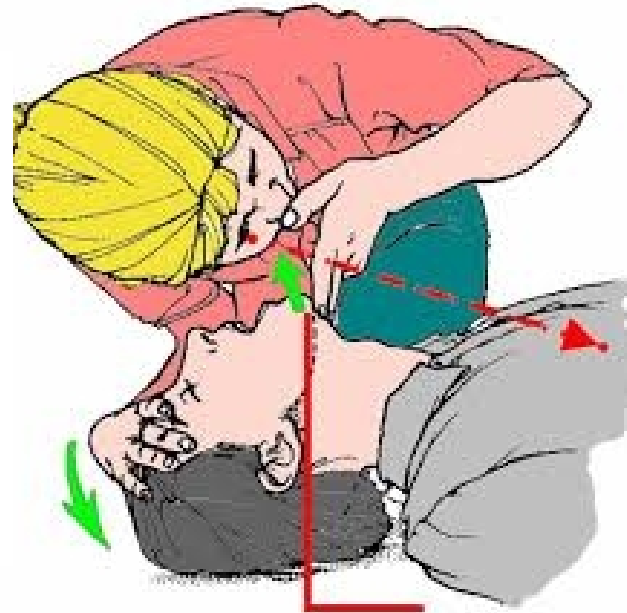
112 - 061



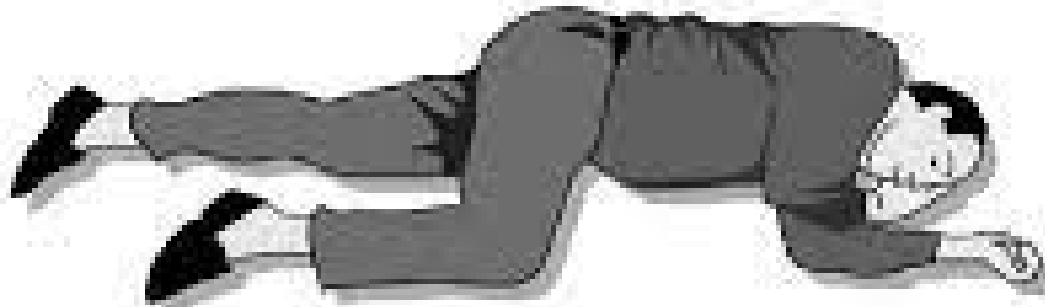
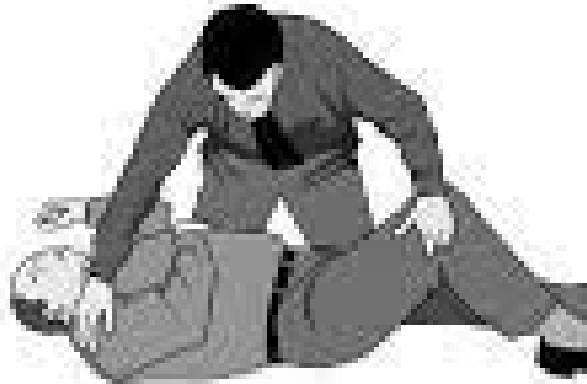
INCOSCIENCIA?

- Estimulación: Falar, zarandealo...
- Se NON responde > Abrir vía aérea
 - Maniobra frénate-mentón.

VER
OIR
SENTIR



SE RESPIRA > PLS

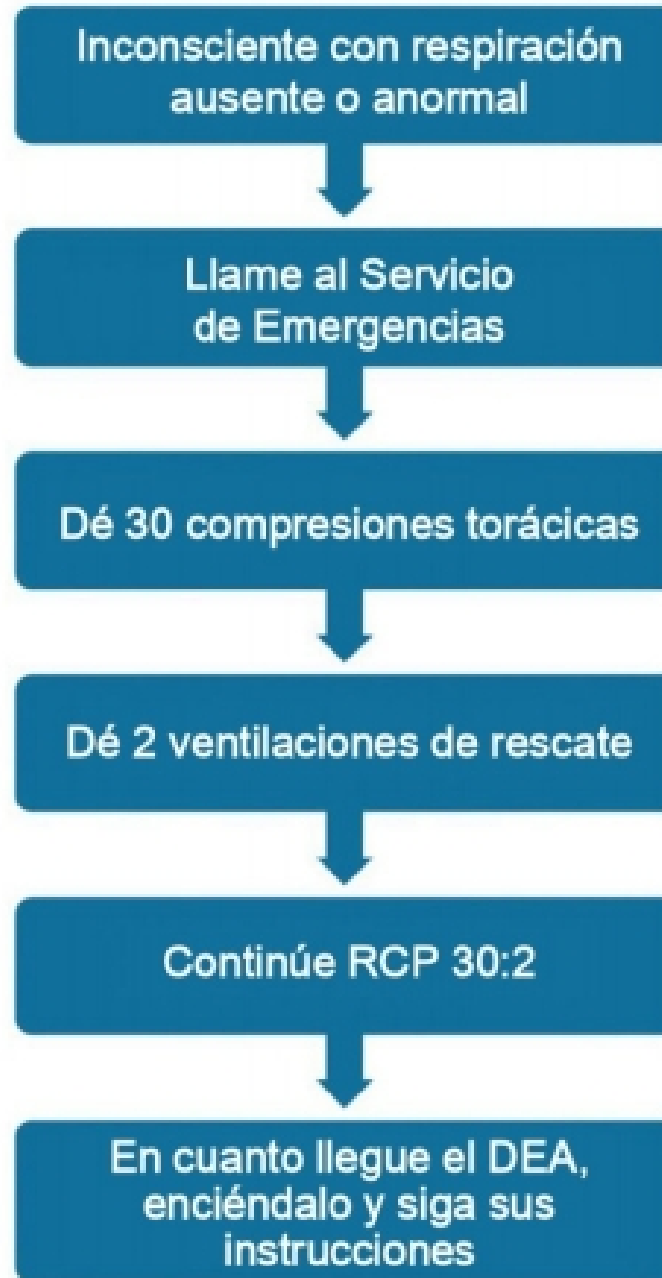


PARADA CARDIORESPIRATORIA

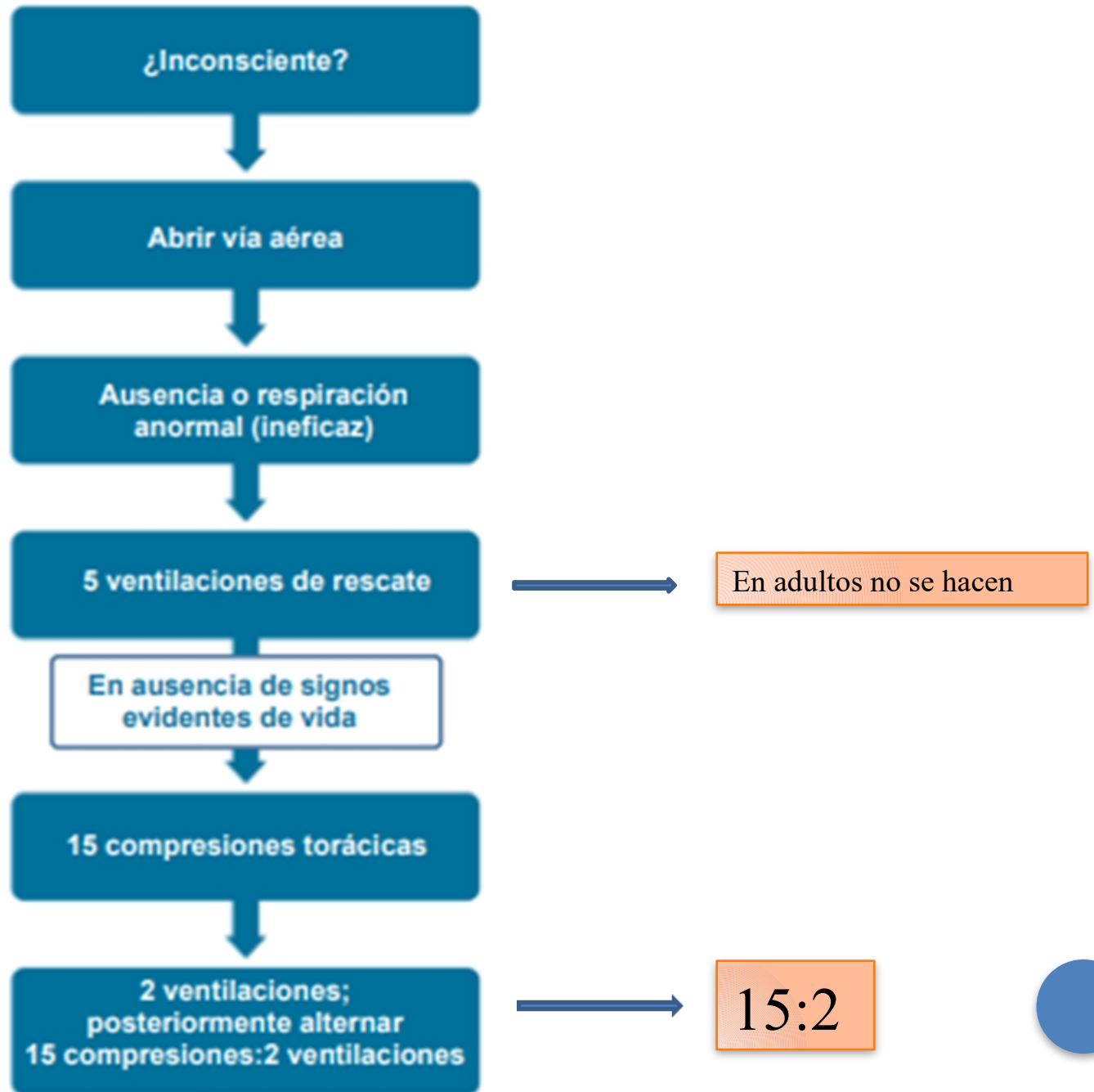
- Inconsciente e NON respira > PCR



SVB ADULTOS



SVB NIÑOS 0-18



COMPRESIÓNS

- Iniciar compresións o antes posible.
- Descubrir o peito.
- Realice as compresions na metade inferior do esternón («no centro do peito»).
- Comprima ta unha profundidade de 5 – 6 cm a un ritmo de 100-120 c/min co menor número de interrupcions posibles.
- Deixe que o tórax se **re-expanda** completamente despois de cada compresión.
- Realice as compresions torácicas sobre unha superficie firme sempre que sexa posible.

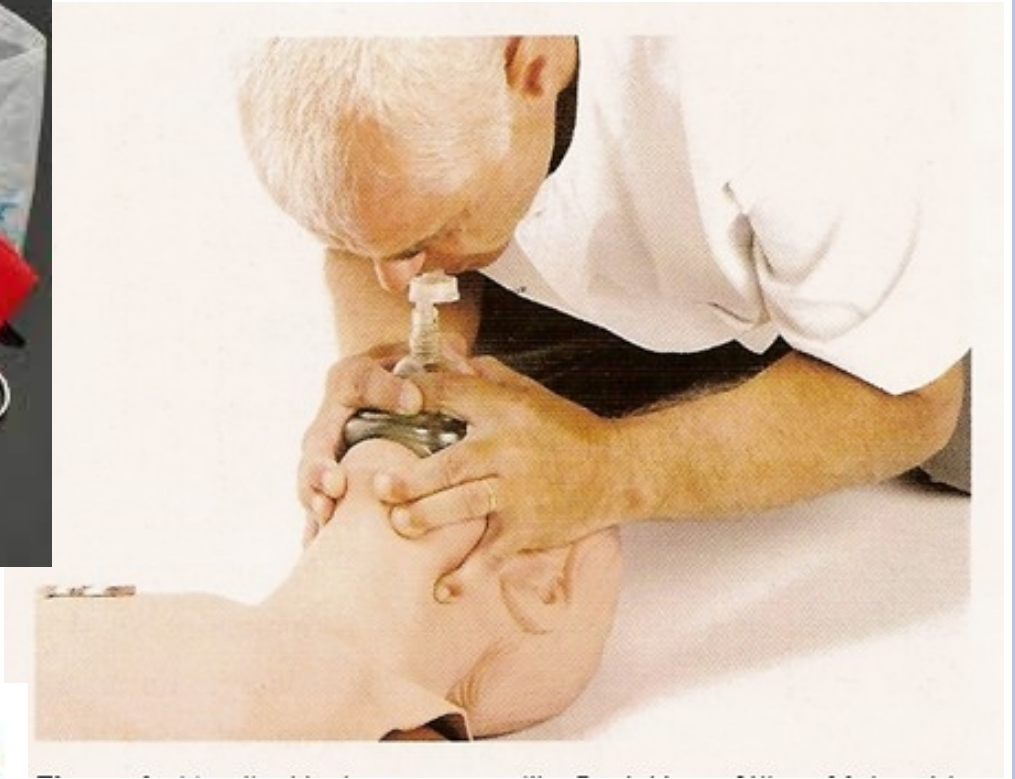


RESPIRACIONES

- Boca a boca.
- Dispositivo de barrera (mascarilla de bolsillo).
- Bolsa mascarilla (Ambú) -> Solo si 2R

****Se non sabemos/queremos proporcionar estas ventilaciones, realizaremos compresiones torácicas ininterrumpidas.**

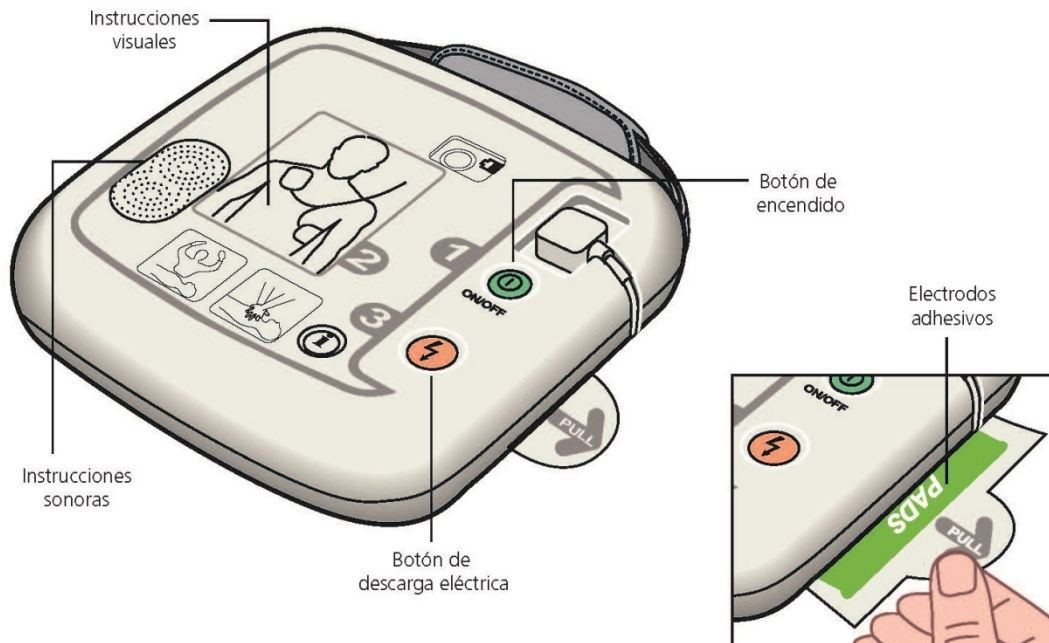




DESA

- Encéndese tan pronto se teña e sigúense instrucións.



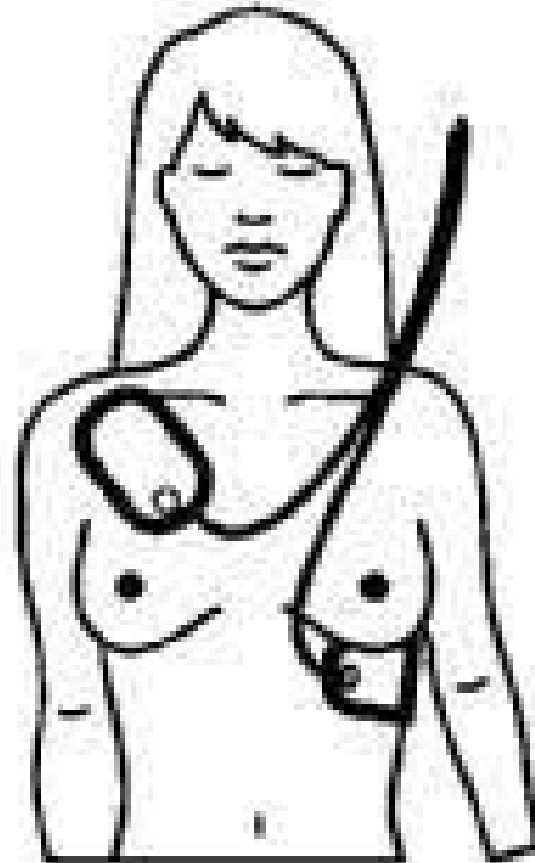
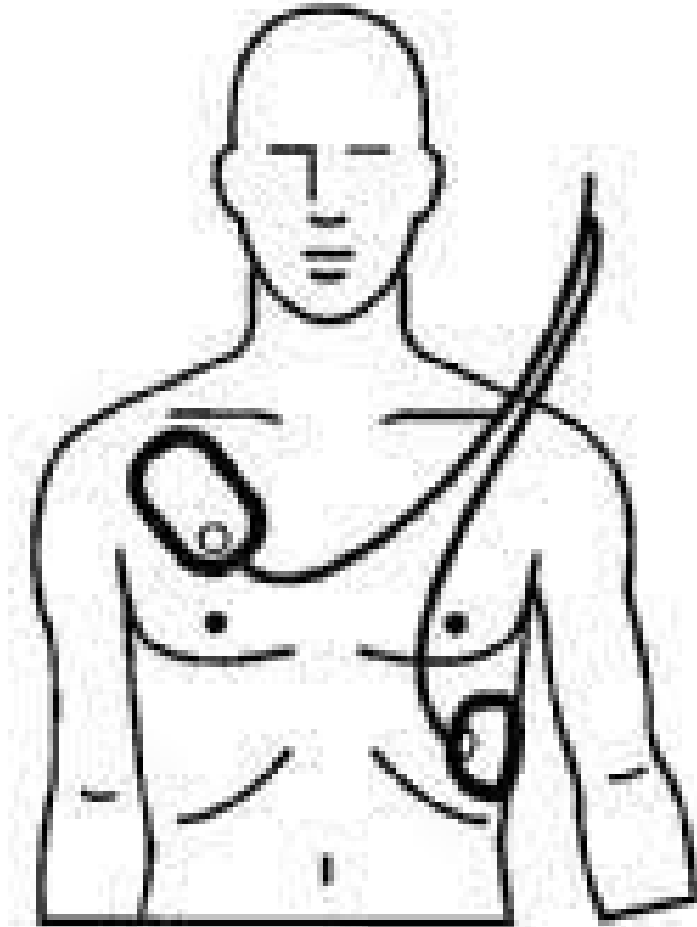


PROCEDIMIENTO

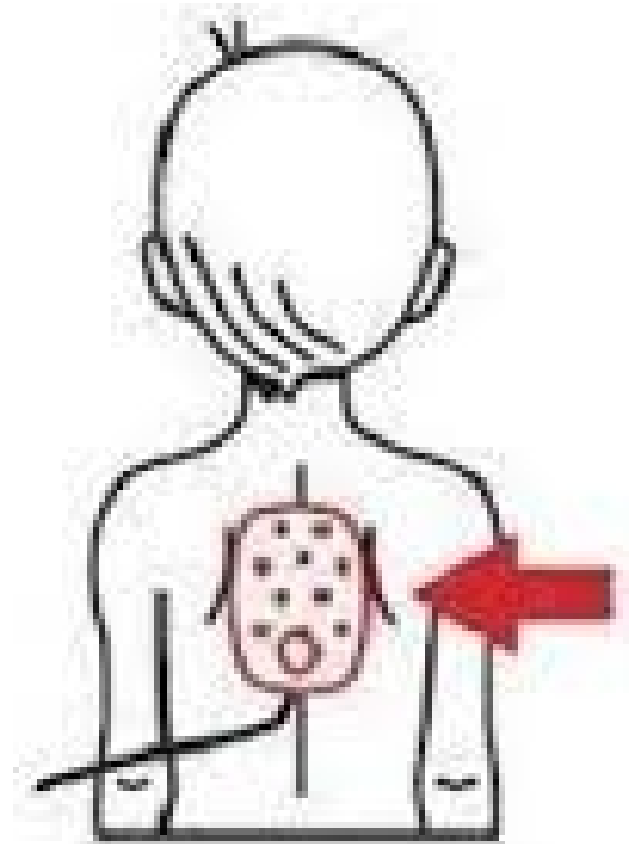
- Descubrir o peito e colocar os electrodos.
- Se estamos acompañados, a colocación dos electrodos debese realizar á vez que as compresións.
- Trala descarga, se está indicada, reiniciar **INMEDIATAMENTE** compresións ata que o DEA nos volva avisar dun próximo análisis. Se a descarga non está indicada, reanudar **INMEDIATAMENTE** compresións.
- Non tocar ao paciente:
 - Analizando ritmo
 - Descarga



COLOCACIÓN PARCHES

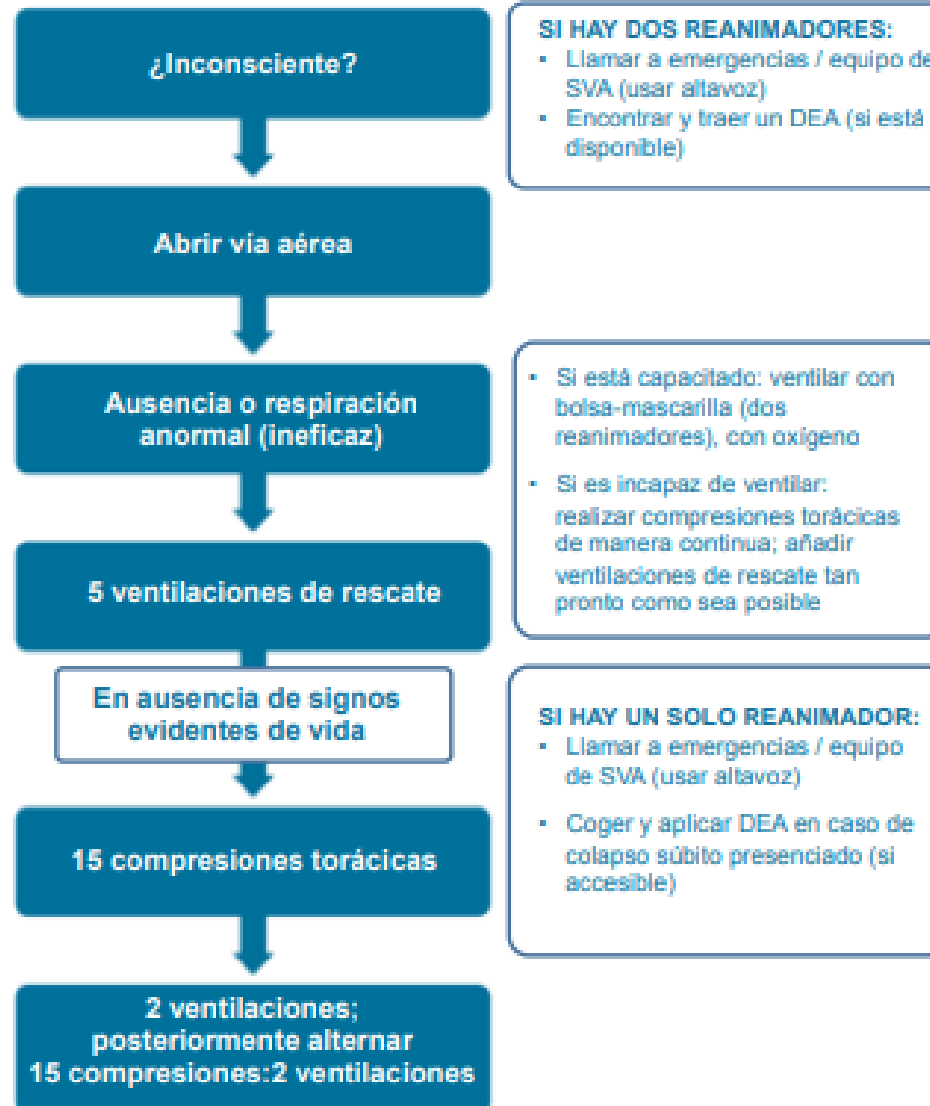


COLOCACIÓN PARCHES NIÑOS



SOPORTE VITAL BÁSICO PEDIÁTRICO

¿SEGURIDAD? PEDIR AYUDA



CUÁNDO SE PARA LA RCP?

- Se mostra signos de vida (respira, move-se).
- Por esgotamento do reanimador.
- Cando nos releva o equipo de soporte vital avanzado.



PRACTICA SVB



OVACE

- Sospeita se alguén é incapaz de falar ou respirar, especialmente se estaba comendo.
- Paciente con obstrucción leve: pode falar e/ou tusir.



ANIMAR A TUSIR



OVACE

- Paciente con obstrucción grave: non pode falar, nin toser nin emitir sonidos.



- Dar 5 golpes na espalda
 - 5 compresions abdominales (Heimlich).
-
- Seguir alternando estas dúas maniobras ata que se resolva a obstrucción ou o paciente quede inconsciente > RCP



OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO EN PEDIATRÍA

ES SEGURO? - GRITAR PIDIENDO AYUDA



PRACTICA OVACE



Señal universal para
el ahogamiento

ADAM





PREVENCIÓN



