

## TEMA DE PRIMEROS AUXILIOS BÁSICOS



**1.-¿QUÉ SON LOS PRIMEROS AUXILIOS?** Son los cuidados o la ayuda inmediata, temporal y necesaria que se le da a una persona que ha sufrido un accidente, enfermedad o agudización de ésta hasta la llegada de un médico que se encargará, solo en caso necesario, del traslado a un hospital tratando de mejorar o mantener las condiciones en las que se encuentra. Las **OBLIGACIONES** de la primera persona que socorre son:

- 1-Tener el primer contacto con el lesionado.
- 2-Pedir ayuda porque no siempre se puede trabajar adecuadamente solo.
- 3-Realizar la evaluación primaria del paciente.
- 4-Solicitar el apoyo de los cuerpos de emergencia adecuados, **LLAMAR 061-112**
- 5-Liberar la vía aérea.
- 6 -En caso necesario iniciar RCP (básico).
- 7-Dar datos del padecimiento o atención a los servicios de emergencia al llegar.

**2.-SECUENCIA DE ACTUACIÓN ANTE UN ACCIDENTE:** en cualquier accidente debemos **activar el sistema de emergencia**. Para ello recordaremos la palabra **P.A.S.**, que está formada por las iniciales de tres actuaciones secuenciales para empezar a atender al accidentado:

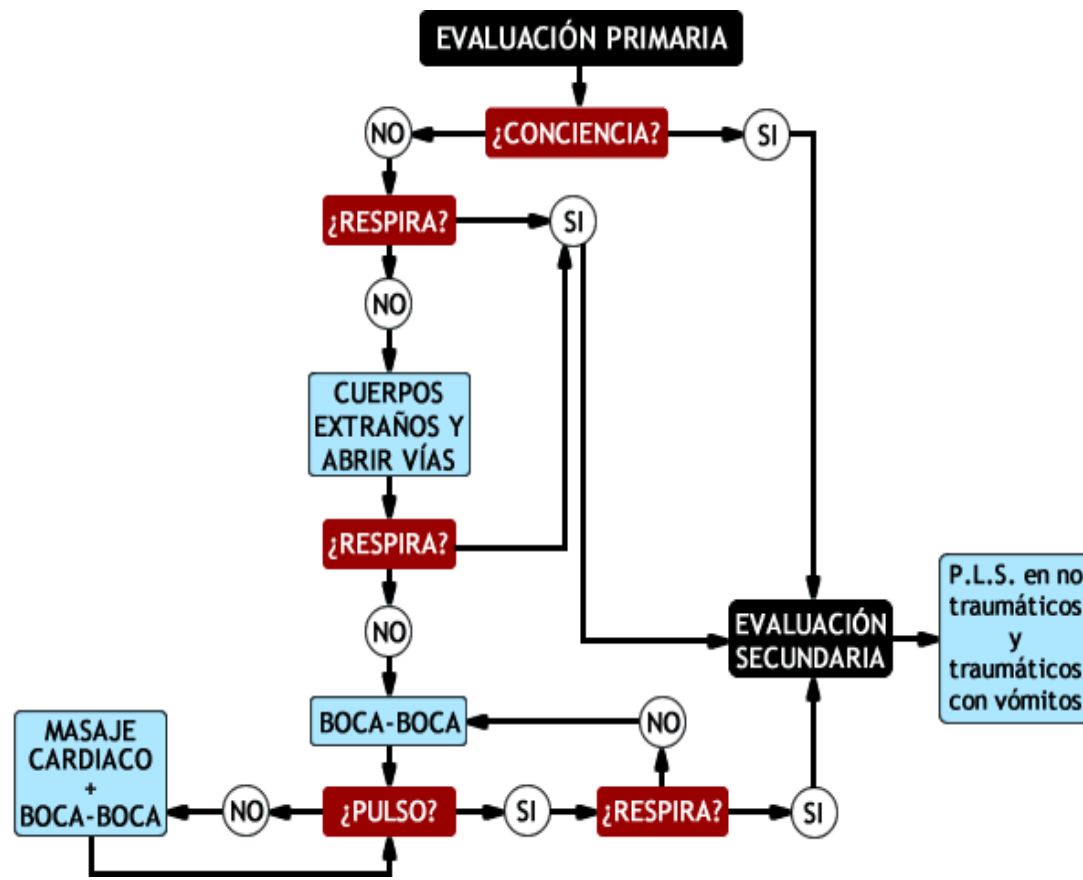
**-LA P DE PROTEGER:** Antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos estamos fuera de todo peligro.

**-LA A DE AVISAR:** Siempre que sea posible daremos aviso a los servicios sanitarios (médico, ambulancia...) de la existencia del accidente, y así activaremos el sistema de emergencia, para inmediatamente empezar a socorrer en espera de ayuda.

**-LA S DE SOCORRER:** Una vez hemos **protegido y avisado**, procederemos a actuar sobre el accidentado, efectuando la evaluación primaria o lo que es lo mismo: reconociendo sus signos vitales): **A) Conciencia, B) Respiración y C) Pulso**, siempre por este orden. Una vez se compruebe la presencia de conciencia o de respiración se iniciará la evaluación secundaria o lo que es lo mismo: el reconocimiento de sus signos no vitales.



### 3.- PROTOCOLO RCP.



### 4.- LESIONES MÁS FRECUENTES EN LA PRÁCTICA DEPORTIVA

**4.1.- HERIDAS Y HEMORRAGIAS.** Las heridas en tejidos blandos son los problemas más comunes en la atención de primeros auxilios, estas lesiones pueden causar un grave daño, incapacidad o muerte. Una herida es toda aquella lesión producida por algún agente externo o interno que involucra el tejido blando.



#### **TRATAMIENTO**

- Retirar la ropa que cubre la herida
- Utilizar guantes de látex, para evitar el contagio de alguna enfermedad así como contaminar la herida.
- Se limpia con gasas y solución salina o agua potable quitando el exceso de sangre y la tierra que pueda tener. La manera de limpiar con la gasa es de adentro hacia fuera en círculos excéntricos, partiendo del centro de la herida, siendo éstos cada vez mayores; se voltea la gasa y se vuelve a hacer para evitar infectarla. Se repite el procedimiento, dos o tres veces más
- Se aplica yodo para evitar infecciones.
- Se cubre la herida con una gasa.
- No se deben de aplicar medicamentos ni antibióticos debido a que podemos causar una reacción alérgica.

## **4.2.-ESGUINCES, LUXACIONES Y FRACTURAS.**

**-ESGUINCE:** es la separación momentánea de las superficies articulares provocando la lesión o ruptura total o parcial de los ligamentos articulares. Cuando se produce una ruptura de ligamentos importante, puede darse la separación de los bordes de la articulación en movimientos suaves.



**-LUXACIÓN:** es el desplazamiento persistente de una superficie articular fuera de la cavidad o espacio que le contiene, causando pérdida de contacto entre los huesos de la articulación, lo que se conoce como dislocación.

### **TRATAMIENTO**

- Colocar en reposo la articulación afectada.
- Enfriar la zona para cohibir posibles hemorragias y disminuir la inflamación.
- Inmovilizar el miembro afectado evitando que la zona cargue con peso.
- Si es posible la elevación ligera de la parte afectada.
- No aplicar masajes ni aplicar ungüentos o pomadas.

**-FRACTURA:** es la pérdida de la continuidad del tejido óseo, ya sea total o parcial. Causada por trauma directo, es decir, un golpe directo que rompe la zona donde se efectúa o por trauma indirecto en donde el hueso se fractura debido a las fuerzas que se transmiten a lo largo del mismo desde el punto de impacto; o por torsión brusca.

### **TRATAMIENTO**

Inmovilizar la fractura en la posición en que se encuentra para evitar mayor dolor y agravar la lesión.

**4.3.-QUEMADURAS:** es el daño o destrucción de la piel o tejidos más profundos como el músculo y el hueso por calor o frío producido por agentes externos, ya sean físicos, químicos, eléctricos y/o cualquiera de sus combinaciones. Provoca una deshidratación súbita, potencialmente mortal. Se clasifican en quemaduras de primer, segundo y tercer grado. Las más frecuentes son las **quemaduras de 1º grado** que afectan la capa más superficial de la piel cuya curación es espontánea de 3 a 5 días y no produce secuelas. Generalmente es causada por una larga exposición al sol.



### **TRATAMIENTO**

- Remover la ropa que no esté pegada.
- Irrigar con agua limpia abundante para enfriar la quemadura.
- Cubrir la herida con algún apósito estéril húmedo retirando el exceso de agua.
- No reventar ampulas o flictenas.
- No aplicar pomadas o ungüentos.
- Administrar abundantes líquidos por vía oral siempre y cuando la víctima esté consciente.
- Traslado inmediato al centro especializado.

#### **4.4.-GOLPE DE CALOR:**



Es la pérdida brusca de la capacidad corporal para controlar la disipación de calor interno el cual puede ser provocado por la exposición prolongada a temperaturas altas o por actividades físicas en las mismas condiciones. Los síntomas característicos son: piel roja y caliente, sudoración, ansiedad, cefalea, convulsiones, temperatura alta (arriba de 40°C). El tratamiento a seguir es enfriamiento del paciente por medio de compresas de agua tibia o fría y evacuación.

#### **4.5.-HIPOTERMIA:**



Es la condición en la cual la temperatura interna corporal disminuye por debajo de los 35°C, afecta a individuos sanos que no estando preparados para ello son expuestos a condiciones adversas. Las causas más comunes son: permanecer al aire libre durante el invierno sin protegerse u hacer esfuerzos agotadores o ingerir alimentos o bebidas en cantidades insuficientes en climas fríos, incluso en temperaturas por encima del punto de congelación. El tratamiento a seguir es llevar a la persona a un lugar tibio y cubrirlo con mantas calientes.

**5-OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA:** En ocasiones, un resto de alimento o un objeto pueden atascar nuestras vías aéreas. Lo mejor para desbloquear la entrada y salida de aire es realizar la **Maniobra de Heimlich**. En primer lugar hay que evaluar si es una obstrucción parcial o total con los criterios mencionados anteriormente:



**-En caso de obstrucción parcial:** si la persona está tosiendo, no se debe interferir, las toses son un mecanismo de defensa que le ayudarán a expulsar el objeto extraño, lo mejor es animarle a seguir tosiendo. También se puede intentar extraer con cuidado el objeto que esté causando el atragantamiento, para ello utilizaremos los dedos índice y pulgar.

**-En caso de obstrucción total:** la víctima no emite sonido alguno, pero está consciente. En este caso se llevará a cabo la **Maniobra de Heimlich**, que consiste en compresiones que intentarán sacar el objeto asfixiante y desbloquear la salida y entrada de aire. Los pasos a seguir en la **Maniobra de Heimlich** serían:

- 1-Colócate detrás de la persona estando tú de pie.
- 2-Pon tus brazos alrededor de la cintura: la mano derecha en forma de puño cerrado en la parte superior del abdomen de la persona afectada (a la altura de la boca del estómago, donde se unen las costillas), y la mano izquierda tomando el puño, rodeando con los brazos la base del tórax.
- 3-Comprime el abdomen hacia dentro y arriba con ambas manos.
- 4-Suspende la compresión.
- 5-Repite la maniobra las veces que sea necesario hasta que la persona expulse el cuerpo extraño de su garganta o que pierda el conocimiento. Si pierde el conocimiento, pide ayuda inmediatamente, **llama al 061**.
- 6-En niños mayores de un año se utiliza el mismo procedimiento anterior, pero el puño se coloca sobre el ombligo del niño con el lado del pulgar hacia el abdomen.