

# Actuaciones en Primeros Auxilios.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 1. ACTIVACIÓN SISTEMA DE EMERGENCIA - CONDUCTA PAS

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### **P**ROTEGER

La rápida actuación ante un accidente, puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que padezca, es por ello que se debe activar cuanto antes el **Sistema de Emergencia**.

- Protege al accidentado y a ti mismo, eliminando aquellos peligros que aún existan (posible caída de objetos, electricidad, fuego, gases tóxicos, líquidos inflamables...).
- Es preferible alejar el peligro que movilizar al accidentado.
- Sólo si no fuera posible, aleja al accidentado, movilizándolo en bloque.



#### **A**VISAR

- Activaremos el sistema de emergencia (empresa).
- Avisaremos al Servicio de Emergencias **112** (si procede –emergencia vital-) o si hay más personas les indicaremos que alguien lo haga.
- Deja al accidentado sólo lo imprescindible, si hacemos nosotros la llamada.
- La alerta deberá darse de forma precisa y correcta.



#### INFORMACIÓN A FACILITAR

- **Lugar** o localización del accidente.
- **Tipo de accidente** y circunstancias del mismo.
- **Número de heridos** y su **estado** aparente.



#### **S**OCORRER

Una vez protegidos y avisada la emergencia, actúa sobre el accidente o accidentados dentro de tus posibilidades y **según tus conocimientos**.

- Si hay distintas víctimas, prioriza y empieza por la que tenga mayor riesgo vital.
- Extrema las precauciones al manejar a la víctima hasta saber con exactitud lo que tiene para evitar empeorar su estado.
- Si tienes conocimientos, sigue los pasos de la **Evaluación Inicial** empezando por los signos vitales, **consciencia y respiración**. (ficha 2).
- Si la víctima está consciente y respira sigue con una valoración secundaria.



### IMPORTANTE



- La **rápida actuación** ante un accidente, puede **salvar la vida** de una persona o evitar el empeoramiento de las posibles lesiones que padezca.
- Proporcionar una **ayuda inadecuada** puede **agrarar** la situación de las víctimas.
- Haz sólo lo que sepas hacer.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 2. EVALUACIÓN INICIAL

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### Valoración Primaria

1. **Valora su consciencia:** Pregúntale directamente qué le ha pasado.

- Si responde:** Déjalo en la misma posición, intenta averiguar qué le pasa y busca ayuda si es preciso.
- Si no responde,** sacúdele con suavidad, si no contesta, entenderemos que está **INCONSCIENTE**.



2. **Valora su respiración:**

- Acerca tu cara a la suya durante **no más de 10 sg**: **Ve** sus movimientos respiratorios, **Oye** su respiración y **Siente** el aire exhalado.



**EN SITUACIÓN DE PANDEMIA NO ACERCAR LA CARA A LA BOCA-NARIZ DE LA VÍCTIMA.**

**Si tienes formación puedes proceder a la apertura de la vía aérea:**

- Si no hay sospecha de traumatismo cervical:** Pon una mano sobre la frente y la otra en la mandíbula, y haz un ligero movimiento hacia atrás.
- Con sospecha traumatismo craneal y cervical:** Coloca tus dedos detrás del ángulo mandibular y eleva la mandíbula hacia arriba.



**EN SITUACIÓN DE PANDEMIA NO MANIPULAR LA VÍA AÉREA DE LA VÍCTIMA.**

**Si respira y no se observan traumatismos visibles**

Coloca a la víctima en **posición de recuperación** y llama al **112** (número internacional de emergencias). Comienza la valoración secundaria si tienes conocimientos.



**Si no respira o la respiración es anormal** (boqueadas agónicas)

Llama al **112** e inicia de inmediato maniobras de **Reanimación Cardiopulmonar** (ficha 3).



#### Valoración Secundaria

**Si tienes conocimientos**, y una vez que ya no corre peligro la vida del accidentado, haz una valoración secundaria para detectar lesiones que puedan agravar su estado. Hazlo en el siguiente orden y buscando:

- Cabeza** – Heridas, sangrado por nariz, oídos, lesión ocular, aspecto de la cara, frialdad, sudoración.
- Cuello** – No lo muevas si hay dolor, si hay que hacerlo, hacerlo en bloque (cuello-tronco), busca heridas, y afloja las prendas ajustadas.
- Tórax** – Heridas, deformidades, dolor y dificultad al respirar...
- Abdomen** – Heridas, zonas dolorosas...
- Extremidades** – Heridas, sangrados, deformidades, inflamación, dolor..., movilidad y sensibilidad (detección de lesión medular).



### IMPORTANTE

- Sigue la conducta PAS (ficha 1).
- Haz sólo lo que sepas hacer, hasta la llegada del personal sanitario.
- No movilices al accidentado si no es imprescindible (para la práctica de RCP) (ficha 3).



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 3. REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### 1. COMPRESIONES TORÁCICAS

- La víctima ha de estar boca arriba en una superficie dura, colócate de rodillas a su lado.
- Coloca el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima y el talón de tu otra mano sobre la primera entrelazando los dedos.
- Asegúrate que **no aplicas la presión sobre las costillas**, la parte superior del abdomen o sobre la parte final del hueso del esternón.
- Colócate vertical sobre el pecho de la víctima y, con tus brazos rectos, comprime el esternón unos 5 cm (pero no más de 6 cm), sin perder el contacto de las manos con el esternón.
- Antes de realizar una nueva compresión, debemos **permitir que el tórax se re expanda, evitando permanecer apoyado sobre él**.
- Repite 30 compresiones a una frecuencia de 100-120 por minuto.**

Si estás formado y te sientes capaz y no hay recomendación sanitaria en contra, combina las compresiones con respiraciones de rescate o, **continúa RCP sólo con compresiones de forma ininterrumpida.**



#### 2. VENTILACIONES DE RESCATE (si las recomendaciones sanitaria lo permiten)

- Después de **30 compresiones**, abre la vía aérea utilizando la maniobra frente-mentón (si no hay sospecha de lesión cervical), para realizar 2 ventilaciones.
- Utiliza el dedo índice y pulgar de la mano que está sobre la frente y **pinza la parte blanda de la nariz**.
- Inspira y coloca tus labios sobre su boca sellándola con la tuya.
- Sopla durante aprox. 1 s. Mientras observas que el pecho se eleva.
- Retira tu boca y observa como el pecho descende y sale el aire.
- Toma aire de nuevo, y sopla otra vez en la boca de la víctima. No interrumpas las compresiones más de 10 s.
- Recoloca las manos sin demora y da **30 compresiones más**.
- Continúa con la secuencia de **30 compresiones y 2 ventilaciones** en una relación de **30:2**.



### IMPORTANTE



- Haz sólo lo que sepas hacer, hasta la llegada del personal sanitario.
- No movilices al accidentado si no es imprescindible (para la práctica de RCP)
- Antes de comenzar la reanimación asegúrate de contactar con el teléfono de emergencias 112, para recibir ayuda sin demora.
- Usa mascarilla protectora para realizar ventilaciones, si dispones de ella.
- Si sois dos reanimadores, cambiar al menos cada 2 minutos.
- Si dispones de Desfibrilador, conéctalo y sigue sus instrucciones (ficha 4).
- La RCP debe continuar hasta que lleguen los medios sanitarios, hasta que reaccione la persona o por agotamiento del reanimador.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 4. DESFIBRILADOR EXTERNO SEMI-AUTOMATIZADO (DEA)

### ¿CÓMO ACTUAR?

- Retira la ropa de cintura hacia arriba.
- Si lleva marcapasos no coloques los electrodos sobre él.
- Si lleva parche de medicación retíralo.
- Si la víctima está mojada (sécala).
- Pon los electrodos:
  - Bajo clavícula derecha cerca esternón.
  - Zona inferior izquierda del tórax.



#### Seguir las instrucciones del DEA.

- Es importante que **nadie toque a la víctima** mientras el DEA analiza el ritmo.
- Actuar tal y como nos indique el desfibrilador.



#### Descarga recomendada

- Si indica que hemos de administrar una descarga, cerciérate que **nadie toca a la víctima antes de apretar el botón**.
- Una vez realizada la descarga reanudaremos RCP (ver ficha 3).



#### Descarga NO recomendada

- Si no está recomendada la descarga continuaremos con maniobras de RCP durante dos minutos.



**SEGUIR LA SECUENCIA HASTA QUE LA VÍCTIMA SE RECUPERE O LLEGUE LA AYUDA SANITARIA SOLICITADA.**

### IMPORTANTE



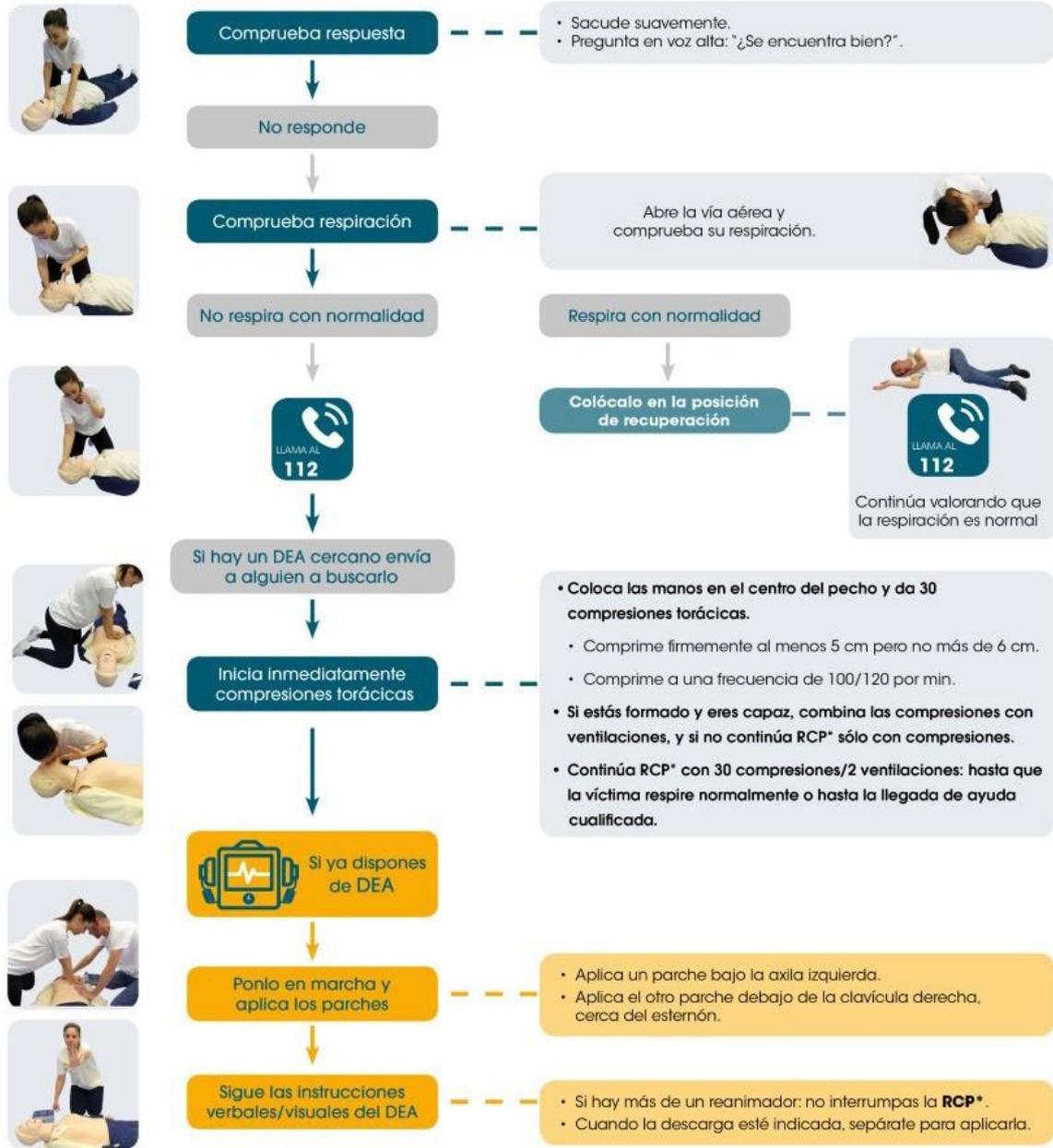
- **La pausa pre y post-descarga deberá ser lo menos posible.**
- Si sois dos reanimadores, cambiar cada ciclo de 2 minutos o antes si estáis agotados.
- Si la víctima recupera latido pero no conciencia, colocar en posición lateral de seguridad sin retirar los parches y seguir controlando signos vitales.
- Estaremos preparados para reiniciar **RCP** en cualquier momento.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 5. ALGORITMO SVB CON Y SIN DESFIBRILADOR (SITUACIÓN NORMAL)

### ¿CÓMO ACTUAR?



Continúa RCP\* hasta que la víctima respire normalmente o hasta la llegada de ayuda cualificada

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 6. ALGORITMO SVB CON Y SIN DESFIBRILADOR (ADAPTADO A COVID-19)

### ¿CÓMO ACTUAR?

● RESCATADORES LEGOS: No formados

● No responde y no respira con normalidad:  
Evalúa la respiración visualmente

No abras la vía aérea ni te acerques a la nariz y la boca de la víctima



● Cubre la nariz y la boca de la víctima con una mascarilla quirúrgica o un paño

Si dispones de mascarilla, pónstela también



● Realiza compresiones torácicas continuas

A un ritmo de 100-120 compresiones por minuto



Tan pronto como llegue el DEA, enciéndelo y sigue sus instrucciones

● Lávate bien las manos con agua y jabón o desinfectante con base alcohólica lo antes posible, y contacta con el teléfono de atención COVID-19 de tu comunidad para preguntar las indicaciones a seguir después de haber estado en contacto con una persona con sospecha o confirmación de COVID-19

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 7. OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO (OVACE)

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### VÍCTIMA CONSCIENTE

Si sospechamos que alguien se está atragantando, es importante preguntarle: “¿Se está atragantando?”

#### Obstrucción leve:

- Indícale a la víctima que tosa.
- No le des palmadas en la espalda.

Si deja de tener tos efectiva o no puede toser, hablar ni respirar pasa a ser una:

#### Obstrucción grave:

- Sitúate al lado y ligeramente por detrás de la víctima.
- Aguanta el pecho con una mano e inclínalo hacia adelante, para que el objeto progrese hacia la boca, y comprueba tras cada palmada si ha salido el objeto por la boca.
- Da hasta **5 golpes secos** entre las escápulas con el talón de la otra mano. Si los golpes en la espalda no son efectivos, inicia compresiones abdominales

#### COMPRESIONES ABDOMINALES/MANIOBRA DE HEIMLICH:

- Sitúate por detrás de la víctima y rodea con tus brazos por la parte superior del abdomen e inclina a la víctima hacia adelante.
- Cierra el puño y colócalo entre el ombligo y la caja torácica.
- Agarra el puño con la otra mano y empuja fuerte y rápido hacia dentro y hacia arriba.
- Repite hasta 5 veces.
- Si la obstrucción no se resuelve, **continúa alternando 5 palmadas en la espalda con 5 compresiones abdominales.**



#### VÍCTIMA INCONSCIENTE

Si la víctima pierde la consciencia:

- Colócala con cuidado sobre el suelo.
- Activa el servicio de emergencias médicas **112**.
- Comienza RCP con **compresiones torácicas**.



#### AUTOMANIOBRA DE HEIMLICH

Si el atragantamiento lo sufre uno mismo y estás sólo o nadie sabe cómo hay que actuar. Colocar las manos igual que se lo fuera a realizar a otra persona y presionar sobre las mismas, echando todo el peso del cuerpo sobre el respaldo de una silla.



### IMPORTANTE



- En embarazadas las compresiones serán torácicas NO abdominales.
- Personas obesas: Si no puedes abarcar a la víctima, tiéndela en el suelo y haz compresiones torácicas.
- Tras la realización de maniobras de compresión abdominal, la víctima requerirá siempre **asistencia médica** para valorar posibles lesiones.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 8. HEMORRAGIAS

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### HEMORRAGIAS EXTERNAS

##### Compresión directa:

- Lávate las manos y ponte guantes (o utiliza algún material impermeable).
- Presiona directamente con un apósito limpio (mínimo 10 minutos).
- Si no deja de sangrar y sin retirar el apósito, aplica otro encima del primero.
- Si es posible aplica un vendaje compresivo sobre el apósito.
- Puede ser efectivo aplicar frío sobre el vendaje.



Quando la presión directa de la herida, **no puede controlar una hemorragia grave:**

**Uso del Torniquete:** Se aplicará **SÓLO si falla la compresión directa** En la raíz del miembro afectado.

- Usar banda ancha (5-10 cm).
- Ejercer una presión controlada. **La necesaria para detener la hemorragia.**
- **NUNCA lo aflojará el socorrista.**
- Debe permanecer a la vista, rotulando el nombre, hora y minuto de colocación.
- Es necesaria **formación para garantizar** la aplicación segura y eficaz de un torniquete.



#### HEMORRAGIAS INTERNAS

- Coloca a la víctima en posición horizontal y elévale las piernas unos 45º.
- Si no se sospecha lesión cervical, voltea la cabeza hacia un lado.
- Tápale para evitar el enfriamiento del cuerpo.



#### HEMORRAGIAS EXTERIORIZADAS

**Otorragia:** Activa el sistema de emergencias sanitarias **112**.

- Tumba a la víctima lateralmente sobre el oído sangrante hacia el suelo.
- No taponar el oído.
- Vigilar nivel de consciencia y signos vitales.



**Epistaxis:** Salida de sangre por la nariz de forma espontánea o traumática.

- Compresión de la fosa nasal sangrante (10-15 minutos).
- Inclinar la cabeza hacia adelante.
- Si no se corta la hemorragia tras la compresión, taponar con gasa estéril.



**Por la boca Hemoptisis y Hematemesis**

- Activar el sistema de emergencias **112**.
- Control signos vitales y No dar de comer ni beber.
- Coloca a la víctima en posición semi-sentada (**hemoptisis**).



• Colocar en PLS (**hematemesis**). **Rectorragia:**

Remitir a un servicio de Urgencias



**Hemorragia vaginal:**

- Aplicar compresas, estirar con las piernas elevadas y cruzadas y trasladar a centro sanitario.



### IMPORTANTE

Las recomendaciones sobre control de Hemorragias son las actualizadas por el European Resuscitation Council (ERC) de 2015

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 9. HERIDAS Y AMPUTACIONES

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### HERIDAS

##### Heridas leves:

- Lávate las manos con agua y jabón y ponte guantes (o utiliza algún material impermeable).
- Limpia la herida a chorro con agua y jabón el foco de la herida.
- Limpia la herida con gasas o pañuelos humedecidos, siempre desde el centro hacia el exterior desechando el material utilizado.
- Aplica un antiséptico que no tiña, comprobando antes que la víctima no sea alérgica a sus componentes.
- Tapa la herida con gasas estériles y sujétalas con un vendaje o esparadrapo.



##### Heridas graves:

- Lávate las manos con agua y jabón y ponte guantes (o utiliza algún material impermeable).
- Controla la hemorragia (ver ficha 7 hemorragias).
- No extraer cuerpos extraños enclavados. Si los hubiera, sujétalos para evitar su movimiento, ya que podría agravar a lesión.
- Colocar un apósito o gasas húmedas sobre la herida y no aplicar antisépticos
- **Controla signos vitales por si fuera preciso RCP.**
- **Traslado urgente a centro sanitario.**



#### AMPUTACIONES

##### Amputaciones de dedos:

- Coloca gasas comprimiendo la zona sangrante realizando un vendaje.
- Mantener la extremidad elevada.
- Envolver la parte amputada con gasas estériles o apósitos limpios.
- Colocar en el interior de una bolsa de plástico, cerrarla y colocarla en un recipiente o en otra bolsa con agua fría y con hielo.
- El hielo nunca estará en contacto directo con la parte amputada.
- **Traslado urgente a centro sanitario.**



##### Amputaciones de extremidades:

- La situación será mucho más grave y deberemos detener la hemorragia tal como se explica en el apartado correspondiente, colocando un torniquete en la raíz de la extremidad. (ver ficha 7 Hemorragias).
- **Traslado urgente a centro sanitario.**



### IMPORTANTE



#### Lo que nunca deberemos hacer:

- Utilizar algodón o alcohol.
- Teñir la herida que vaya a suturarse pronto con antisépticos que contengan yodo o mercurocromo.
- Aplicar pomadas sin prescripción médica.

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 10. QUEMADURAS

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### RECOMENDACIONES BÁSICAS ANTE QUEMADURAS

- Aparta de la fuente de calor: apagar llamas, eliminar ácidos, etc.
- Mantén los signos vitales; en los incendios las personas quemadas pueden presentar asfixia por inhalación de humos.
- Refresca la zona con agua abundante durante 20-30 minutos quitando ropas, joyas y todo aquello que mantenga el calor.
- Cubre la lesión con vendaje flojo húmedo (sábanas, pañuelos, camisas, etc.).
- Evacuar al herido en PLS a una unidad de quemados.



#### QUEMADURAS CAUSADAS POR FUEGO

- Sofocar el fuego con una manta que no sea acrílica.
- Hacer rodar por el suelo al accidentado para apagar el fuego.
- **Aplica agua en la zona quemada** una vez se han apagado las llamas.



#### QUEMADURAS CAUSADAS POR ELECTRICIDAD

- Si el accidentado está en contacto con cables eléctricos, **NO debemos tocarlo**, cortar el suministro eléctrico rápidamente para poder rescatarlo.
- Valorar sus constantes vitales e iniciar maniobras de S.V.B, si es necesario.
- El herido debe ser tratado urgentemente a nivel hospitalario.



#### QUEMADURAS CAUSADAS POR PRODUCTOS QUÍMICOS

- Se procederá rápidamente al **lavado abundante con agua**, preferiblemente con ducha evitando que la presión del chorro pueda erosionarla (de 20 a 30 minutos).
- Mientras se aplica el agua, quitar la ropa impregnada, zapatos y joyas, protegiendo nuestras manos del contacto con estas sustancias.
- Tras eliminar el corrosivo se cubrirá la lesión con apósitos limpios y se **remitirá para valoración especializada**.



#### RESUMEN

La actuación correcta ante un herido con quemaduras es la siguiente:

- Eliminar la causa.
- Refrigerar con agua.
- Cubrir o tapar la zona lesionada.
- Evacuar al herido a un centro médico.



### IMPORTANTE

#### Lo que nunca deberemos hacer:

- Permitir que la víctima corra si tiene llamas en sus ropas.
- Darle de comer o beber.
- Usar ungüentos y pomadas en la zona quemada.
- Manipular la piel de la zona afectada.
- Pinchar o vaciar ampollas.
- Retirar ropas pegadas a la piel.
- Intentar usar extintores sobre la víctima para sofocar las llamas.
- Comprimir con vendajes las quemaduras o pegar esparadrapos o tiritas



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 11. LESIONES POR EL CALOR Y EL FRÍO

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### AGOTAMIENTO POR CALOR

- Traslada a la víctima a un lugar fresco, seco y bien ventilado.
- Acuesta a la víctima y dale líquidos por vía oral (sólo si está consciente).
- Ponle paños húmedos y fríos para disminuir la temperatura corporal.
- Si los síntomas no desaparecen rápidamente o se agravan, es necesario el tratamiento **hospitalario**.



#### GOLPE DE CALOR

- **Llama a emergencias.**
- Traslada a la víctima a un sitio fresco y retira el exceso de ropa.
- Inicia un enfriamiento intensivo: rocía con abundante cantidad de agua tibia, abanica energicamente para aumentar el movimiento del aire o enciende un ventilador.
- Controla funciones vitales.
- Si se produce una **parada cardiaca inicia RCP**.



#### CONGELACIONES

- Conserva la calma y asegura el entorno.
- **Alerta al servicio de emergencias.**
- Retira anillos, relojes, pulseras u otros objetos que puedan comprimir.
- Procede en recalentar las partes afectadas con agua a temperatura templada (37°C), pero no caliente, hasta que la piel recobre su coloración y aparezca sensación de hormigueo.



#### HIPOTERMIA

- Alerta al servicio de emergencias.
- Trata a la víctima con suavidad, no la movilices bruscamente (puede ocurrir PCR).
- Pon a la víctima en un ambiente seco y caliente.
- Retira la ropa mojada o muy fría y ponle algo seco y caliente.
- **Si PCR inicia RCP.**



### IMPORTANTE



- En congelaciones, no se deben frotar las lesiones.
- **No reventar las ampollas** ni utilizar estufas o radiadores directamente sobre la piel que puedan sobreañadir quemaduras térmicas.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 12. CONTUSIONES, ESGUINCES Y LUXACIONES

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### CONTUSIONES

- Aplicación inmediata de frío local, protegiendo la piel con gasas o apósitos para evitar el contacto directo con el hielo (10-20 minutos).
- Reposo de la zona afectada.
- Si aparecen hematomas (colección de sangre extravasada) nunca se intentarán pinchar para vaciarlos.
- Si la zona afectada es una extremidad, elevaremos la misma por encima del nivel del corazón con intención de evitar el edema (hinchazón).
- Si la contusión es importante (tercer grado) y afecta una extremidad, deberemos inmovilizarla y remitir al accidentado a un centro para valoración médica.



#### ESGUINCES

- Inmovilizar la articulación afectada.
- Aplicar frío local si la lesión es reciente, sin contacto directo con la piel para no dañarla.
- Elevar la zona lesionada (el brazo en cabestrillo y la pierna en horizontal).
- Derivar al accidentado a un centro sanitario que dictamine el alcance de la lesión y descartar posibles fracturas o roturas ligamentosas.

#### LUXACIONES

- Deja la articulación tal y como te la encuentres.
- Aplica frío local si la lesión es reciente, sin contacto directo con la piel para no dañarla.
- No moviles ni intentes recolocar el hueso en su sitio.
- Derivar al accidentado a un centro sanitario que dictamine el alcance de la lesión y descartar posibles fracturas o roturas ligamentosas.



### IMPORTANTE



#### Lo que nunca deberemos hacer:

- No forzaremos la articulación lesionada a realizar ningún movimiento.
- Si existe luxación, no intentaremos reducirla, No probaremos a recolocar el hueso en su sitio.
- No aplicaremos ningún tipo de pomada sobre la zona para no enmascarar el alcance real de la lesión.

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 13. FRACTURAS

### ¿CÓMO ACTUAR?

- Evitar movilizaciones (propias y del herido).
- En el caso de fractura abierta, aplicar sobre la herida apósitos estériles.
- Retira anillos, pulseras, relojes y cualquier objeto que sea susceptible de oprimir con la inflamación (si es extremidad superior) y calzado (si es extremidad inferior) sin movilizar la extremidad.
- Explora movilidad, sensibilidad y pulso.
- Inmoviliza el foco de fracturas y articulaciones adyacentes evitando movimientos bruscos.
- Protege al paciente de la pérdida de calor, vigila constantes vitales.
- Traslado urgente a centro sanitario.



### TRAUMATISMO CRANEAL

- Activa el sistema de emergencias.
- No movilices a la víctima y evita al máximo que se mueva si está consciente.
- En caso de presentar herida en el cuero cabelludo, contrólala mediante presión directa con apósitos estériles.
- Controla sus constantes vitales e intenta mantenerlo despierto si está consciente.
- Si es necesario inicia maniobras de reanimación cardiopulmonar.
- Si observas otorragia, coloca al accidentado en posición lateral de seguridad, manteniendo el eje cabeza-cuello-columna y el oído sangrante hacia el suelo, si el sangrado es abundante.



### FRACTURA COLUMNA VERTEBRAL

- No deberá moverse a la víctima ante la sospecha de fractura vertebral, evitando cualquier incurvación del cuello o de la columna. Sólo moveremos al individuo y adoptando las máximas precauciones, si el no hacerlo entraña un mayor peligro.
- Se le mantendrá en la posición más cómoda posible y se esperará a la asistencia especializada para proceder al traslado en buenas condiciones.
- La persona debe ser trasladada a un centro por personal especializado y con el material adecuado.



### IMPORTANTE



- Estas situaciones son de extrema gravedad y requieren asistencia especializada.
- Aplica la prudencia y haz sólo lo que sepas hacer.
- No movilices a la víctima a no ser que si no se hace, el peligro sea mayor.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 14. ALTERACIONES DE LA CONSCIENCIA

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### LIPOTIMIA

- Si la víctima percibe que se está mareando lo sentaremos con la cabeza hacia delante o lo tumbaremos con las piernas elevadas unos 45º.
- Afloja ropa que pueda comprimir, alrededor del cuello, pecho y cintura.
- Consigue aire fresco y limpio (abre ventanas).
- **Llama al 112 y comunica lo sucedido.**
- Si no se recupera pero responde, coloca en posición de recuperación (causa no traumática).
- Mantén la permeabilidad de la vía aérea y asegúrate de que respira.
- No des bebidas, ni comida.
- Cuando se recupere por completo, siéntala despacio antes de ponerse de pie, esperando unos minutos en esa posición para comprobar que el mareo no se repite.
- Controlar siempre sus constantes vitales, hasta la llegada de ayuda o su total recuperación.



#### CRISIS CONVULSIVAS

- Deja que la crisis evolucione sin **sujetar a la víctima.**
- Evita que la víctima se lesione apartando los objetos de su alrededor.
- Coloca una prenda o cojines debajo de la cabeza.
- Afloja la ropa que pueda estar comprimiendo.
- Coloca entre los dientes un objeto blando (pañuelo) para evitar la mordedura lingual.
- Comprueba la permeabilidad de la vía aérea.
- Si aparecen vómitos coloca a la víctima en posición de recuperación o lateral.
- Al cesar la crisis, busca posibles lesiones producidas por la caída al suelo.
- Remitir a la víctima a un centro **sanitario para valoración.**



### IMPORTANTE



- **No dar nada de comer ni beber**, hasta que la persona esté totalmente recuperada, en cuyo caso se podrá dar agua.
- Nunca dejar a la víctima sola.
- Remitir a la víctima a centro **sanitario para su valoración.**



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 15. INTOXICACIONES

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### VÍA RESPIRATORIA

- Avisa al 112 de la emergencia.
- Protégete del humo o gas a ser posible con un equipo de protección respiratoria y nunca entres sólo.
- Abre las ventanas si es posible.
- Cerrar gas, electricidad y no encender luces.
- Trasladar al intoxicado a un lugar ventilado.
- Afloja la ropa y controlar constantes vitales.
- Si P.C.R: actuar en consecuencia realizando RCP.



#### VÍA CUTÁNEA

- **Identifica el tóxico.**
- Ponte guantes, bolsa de plástico o similar.
- Aparta la ropa impregnada de tóxico.
- Lava la zona afectada por el tóxico con agua abundante, y evita salpicaduras.
- Retira reloj, pulseras, anillos por su posible impregnación con el tóxico.



Remitir a la víctima a un centro sanitario para valoración.

#### VÍA DIGESTIVA

- Identifica el tóxico.
- Mantén la calma, y haz una evaluación primaria, actuando en consecuencia.
- **Llama al 112** y sigue sus instrucciones.
- Si está plenamente consciente y no presenta ningún problema vital, identifica el tóxico y precisa el tiempo transcurrido desde la ingesta.
- Como norma general **NO provocaremos el vómito**,
- Tampoco debe darse nada por boca a la víctima con intención de neutralizar el tóxico.
- **El traslado rápido a un centro Sanitario donde establecerán las medidas terapéuticas necesarias en cada caso.**
- Siempre que sea posible se remitirá al centro sanitario una **muestra del tóxico** y si no es factible, el envoltorio, envases..., para facilitar su identificación. Si el paciente hubiese vomitado, se intentará también remitir una muestra del mismo con la misma finalidad.



INSTITUTO  
NACIONAL DE  
TOXICOLOGÍA

91 562 04 20  
Servicio de urgencias  
toxicológicas  
operativo las 24h

### IMPORTANTE



- Los productos químicos deberán manipularse y almacenarse de forma correcta y por las personas formadas para tal efecto, **utilizando los equipos de protección colectiva e individual** necesarios según la normativa vigente a tal efecto
- **No se emplearán recipientes de productos alimentarios** o de bebidas o cualquier otro recipiente que no sea el indicado **para introducir sustancias tóxicas**. Los recipientes para estos productos serán los establecidos por la normativa que deberán estar siempre visiblemente etiquetados.

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 16. PICADURAS Y MORDEDURAS DE ANIMALES

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### PICADURA DE ABEJA

- Lava la herida con agua y jabón y aplica una compresa con hielo o agua fría.
- Si es posible y está visible retira el aguijón, rascándolo con cuidado en la misma dirección que penetró, con un borde afilado o una tarjeta plástica.
- En picaduras en el interior de la boca que provocan dificultad respiratoria, haz que la víctima chupe hielo.
- Vigila signos vitales (frecuencia cardiaca, respiratoria, etc.) y actúa si se modifican, informando **al 112**.



#### MORDEDURA DE SERPIENTE

- Limpia, desinfecta y coloca una bolsa con agua fría sobre la zona de la mordedura.
- Comprime suavemente **por encima de la mordedura** para evitar la difusión del veneno.
- Aplica compresas frías, vendar e inmovilizar.
- La zona de la mordedura debe estar por debajo del nivel del corazón.
- No apliques torniquetes.
- No hagas incisiones con navajas ni con otro material y no chupar el veneno.
- Comprueba signos vitales y si están alterados, llama al **112** y sigue sus instrucciones.



#### MORDEDURA ANIMAL DOMÉSTICO O SALVAJE

- Lavar concienzudamente la zona con agua y jabón.
- Detén la hemorragia si la hubiera (ver capítulo: Hemorragias).
- Aplica antiséptico y cubre la herida con gasas o apósitos estériles.
- **Deriva a centro sanitario** para su valoración e instaurar si procede tratamiento antibiótico, **vacuna antirrábica o vacunación antitetánica**.
- Si es una mascota, intenta conseguir la cartilla de vacunación.



#### MORDEDURA GARRAPATA

- Con la punta de unas pinzas sujetar la garrapata tan cerca de la superficie de la piel como sea posible, evitando apretarle el abdomen.
- Estirar hacia arriba con presión constante y uniforme, evitando torcer o sacudir la garrapata.
- Después de quitar la garrapata, limpiar a fondo la zona y desinfectar con algún antiséptico.
- Elimina la garrapata en una bolsa o envase cerrado o bien sumergiéndola en alcohol. Nunca aplastarla con los dedos.
- Lavarse las manos con agua y jabón o solución hidroalcohólica.
- **Asegure traslado hospitalario o avise al 112**, especialmente si no puede quitarlas, si parte de ellas permanecen en la piel o si se desarrolla una erupción.



### IMPORTANTE

- Lavar la zona con agua y jabón, es siempre fundamental en picaduras/mordeduras.
- Proceder a traslado urgente a centro sanitario (si la situación lo requiere).
- Identificar el animal que ha producido la lesión y controlar las constantes vitales, y en los casos que se vea comprometida la capacidad cardio-respiratoria llamar al **112**.

# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 17. LESIONES OCULARES

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### CUERPOS EXTRAÑOS LIBRES (insectos, arenilla, pestañas, etc.)

- No se frota el ojo.
- Lavado ocular con agua o suero fisiológico.
- Se intentará sacar la **partícula** (si no está incrustada) con un pañuelo limpio o una gasa humedecida.
- Para ver si la partícula se encuentra en el interior del párpado se puede evertir siguiendo los pasos adecuados y con especial cuidado.
- Cubrir el ojo afectado con gasas estériles y enviar a un centro sanitario.



#### CUERPOS EXTRAÑOS ENCLAVADOS (objetos de metal, piedra, madera, etc.)

- No intentar su extracción.
- Cubrir ambos ojos con gasas (para evitar movimientos involuntarios).
- Acudir sin demora a centro sanitario (oftalmología).
- Si se forma un halo de óxido alrededor del ojo, acudir a centro sanitario para eliminarlo.



#### QUEMADURAS OCULARES (contacto con líquidos calientes o sustancias químicas)

##### Por ácidos, álcalis, cáusticos

- Lavar el ojo con agua abundante durante 15-20 minutos (chorro suave).
- El ojo lesionado ha de estar más bajo que el ojo sano para evitar salpicaduras.
- Cubrir el ojo afectado con gasas estériles.
- Acudir sin demora a centro sanitario (oftalmología).



##### Por hidrocarburos

- No hacer un lavado inicial con agua pues puede alcanzar temperaturas muy elevadas con su contacto.
- Retirar previamente el producto con una gasa.
- Acudir sin demora a centro sanitario (oftalmología).



##### Por radiación ultravioleta

- Aplicar compresas con agua muy fría.

#### TRAUMATISMOS OCULARES

**Cerrados:** sin herida pero con contusión.

- Aplicar compresas frías si hay inflamación de párpados.

**Abiertos:** con heridas producidas por aristas.

- Tapar el ojo con gasas limpias y si hay lesión del globo ocular tapar los dos para evitar movimientos oculares.

### IMPORTANTE



- Lávate las manos antes y después de tocar el ojo del accidentado.
- Toda lesión ocular, requiere asistencia médica especializada (oftalmólogo).
- No dejes que el trabajador se frote el ojo.
- No aplicar colirios ni pomadas en ningún caso.



# ACTUACIONES EN PRIMEROS AUXILIOS

## 18. POSICIONES DE ESPERA

### ¿CÓMO ACTUAR?

#### POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD

- Arrodíllate junto a la víctima y asegúrese de que ambas piernas estén alineadas.
- Coloca el brazo más próximo a ti en un ángulo recto al cuerpo con el codo doblado con la palma de la mano hacia arriba.
- Trae el brazo más alejado cruzándolo sobre el pecho y sostén el dorso de la mano contra la mejilla de la víctima más próxima a ti.
- Con tu otra mano, agarra la pierna más alejada justo por encima de la rodilla y a de ella hacia arriba, manteniendo el pie en el suelo.
- Manteniendo su mano apretada contra la mejilla, tira de la pierna alejada para hacer rodar la víctima hacia ti, sobre su costado.
- Ajusta la pierna que queda por encima de modo que la cadera y rodilla estén dobladas ambas en ángulo recto.
- Extiende la cabeza hacia atrás para asegurarse que las vías aéreas permanecen abiertas.
- Ajusta la mano bajo la mejilla, si es necesario, para mantener la cabeza extendida.
- En mujeres embarazadas, colocar siempre apoyadas sobre el **LADO IZQUIERDO**, para evitar que con el peso se comprima la vena cava inferior y se corte la circulación sanguínea.



#### OTRAS POSICIONES DE ESPERA

##### 1) Posición anti-shock.

Colocar con las piernas elevadas a 45°.



##### 2) Posición para lesiones abdominales.

Colocar con las piernas semi-flexionadas.



##### 3) Dificultad respiratoria.

Colocar con una incorporación de tórax de al menos 45°.



##### 4) Posición neutra para RCP.

Colocar boca arriba con los brazos y piernas extendidos.



### IMPORTANTE

- Si la víctima debe estar en esta posición durante **más de 30 minutos**, cambiar de lado para aliviar la presión sobre el brazo en el que se apoya.