

# PRIMERS AUXILIS, SALVAMENT I SOCORRISME AQUÀTIC

S'entén per primers auxilis, les cures immediates, adequades i provisionals prestades a les persones accidentades o amb malaltia abans d'ésser ateses en un centre assistencial.

Els objectius dels primers auxilis són:

- Conservar la vida.
- Evitar complicacions físiques i psicològiques.
- Ajudar a la recuperació.
- Assegurar el trasllat dels accidentats a un centre assistencial.

## EMERGÈNCIES. PAUTES GENERALS D'ACTUACIÓ

S'entén per emergència aquella situació que, per causa de malaltia o accident, requereix una atenció mèdica ràpida, perquè perilla la vida de la persona afectada.

A les emergències, l'actuació de personal no sanitari pot ser de gran ajut per resoldre aquestes situacions, si segueix unes pautes reglades d'actuació.

## QUÈ CAL FER DAVANT D'UN ACCIDENT

Tota la població hauria de tenir unes nocions mínimes per a prestar les primeres cures a les víctimes de qualsevol accident o malaltia sobtada fins l'arribada dels equips assistencials basant-se sempre en la premissa P.A.S. és a dir:

### ⇒PROTEGIR

**Prevenir l'agreuement de l'accident.** Abans d'actuar s'ha de tenir la seguretat que han desaparegut les causes de l'accident; cal fer una anàlisi ràpida de la situació i detectar possibles perills, protegir-se i protegir l'accidentat i prendre les mesures adients per eliminar-los.

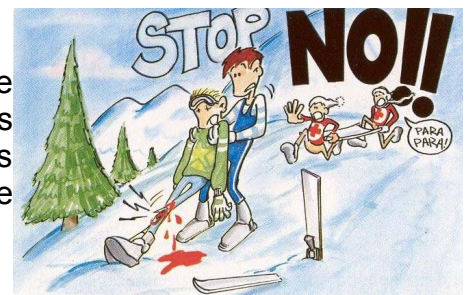
### ⇒AVISAR

S'ha de **requerir ajuda urgent** avisant els serveis sanitaris adients i s'ha d'informar. **Emergències: 112.**

### ⇒SOCÓRRER

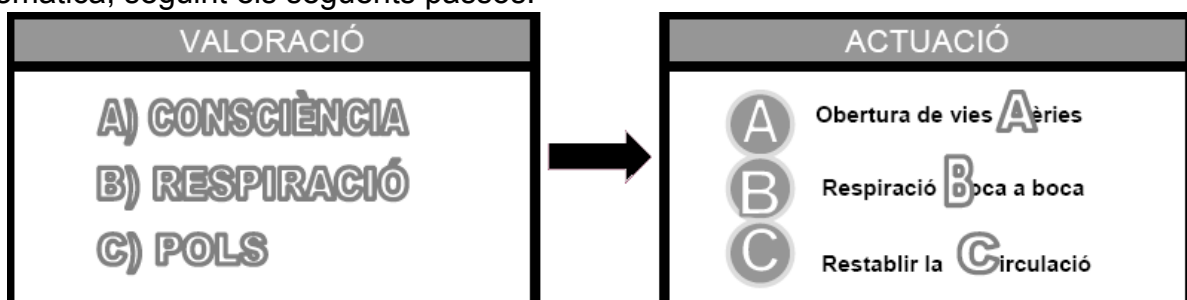
A l'accidentat o malalt repentí "in situ" fins l'arribada de personal especialitzat que completi l'assistència. En cas necessari, s'ha d'examinar la víctima reconeixent els signes vitals: que són aquells que reflecteixen el correcte funcionament del cos humà.

*En alguns casos, es podria primer socórrer i després avisar.*



## VALORACIÓ PRIMÀRIA I REANIMACIÓ CÀRDIO-PULMONAR (RCP)

Consisteix en l'exploració de les constants vitals amb l'únic fi de detectar la seva presència, sense entretenir-nos a quantificar. Es realitzarà d'una manera ràpida i sistemàtica, seguint els següents passos:



# A) CONSCIÈNCIA

Comproveu si està conscient

Com es troba?



- Pregunteu-li com es troba
- Doneu-li copets a la cara

RESPON

NO RESPON

Vegeu: **A**

**A**



- Poseu-lo a terra panxa amunt
- Obriu la via aèria:

Presioneu el front amb una mà i tireu la barbata amunt amb l'altra

# B) RESPIRACIÓ

Comproveu si respira



- Mireu si el seu pit es mou
- Escolteu la sortida de l'aire

RESPIRA

NO RESPIRA

Vegeu: **B**

## **B** Respiració **B** boca a boca

- Tapeu-li el nas amb els dits
- Ompliu-vos els pulmons d'aire i insuflau fins que el seu pit s'alci
- Repetiu-ho 2 vegades



# C) POLS

Comproveu si té puls



1) Palpi la nou del coll

2) Desplaci els dits cap al plec que hi ha al seu costat

TÉ POLS:

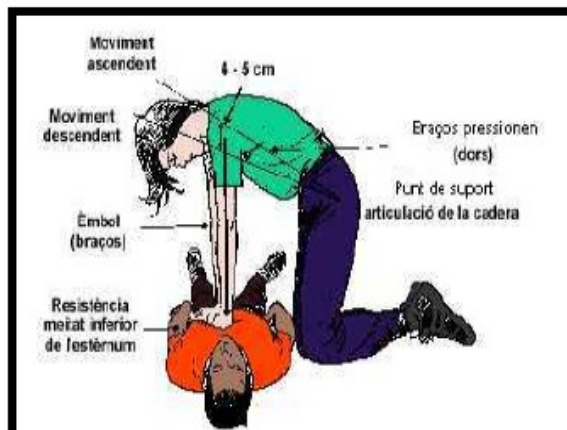
→ Continueu la respiració boca a boca al ritme de la pròpia respiració

NO TÉ POLS:

Vegeu: **C**

## **C** Massatge cardíac

- No atureu les maniobres en cap moment fins que respiri. Si estem esgotats i no podem, hem de continuar amb la reanimació i per tant, demanarem a un altre que ens substitueixi fins l'arribada de l'ajuda externa



## **DIFICULTATS DURANT L'AVAUACIÓ I REANIMACIÓ**

### **□ HEMORRÀGIA AGUDA**

Si previ al massatge cardíac observem que ha existit una hemorràgia aguda, procedirem a taponar la ferida per evitar que amb el bombeig artificial continuï vessant més sang. Això ho hem de realitzar en el menor temps possible.

### **□ IMPOSSIBILITAT DE PRENDRE EL POLS A LA ZONA DEL COLL**

Si existeixen problemes per prendre el puls a la caròtida, ho farem en l'altra artèria central: la femoral a l'altura de l'engonal. Mai utilitzarem els polsos perifèrics degut a la seva llunyania del cor.

### **□ NO HI HA ENTRADA D'AIRE EN LES INSUFLACIONS**

En cada insuflació, el tòrax ha de pujar. Si no puja, revisarem de nou la hiperextensió del coll i tornarem a intentar-ho. Si, encara així, segueix sense pujar, pensarem en una obstrucció de les vies respiratòries per la qual cosa, realitzaríem les maniobres de desobstrucció.

### **□ MANIOBRA DE DESOBSTRUCCIÓ**

Aquestes maniobres consisteixen en pressionar la zona inferior del tòrax per comprimir els pulmons i que aquests expulsin fortament l'aire contingut amb el fi d'empènyer a l'exterior l'objecte que obstrueix.

- **Si la víctima està tombada**, ens asseurem sobre les cuixes mirant al seu cap, que el posarem de costat. Situem el nostre puny a la boca de l'estómac (immediatament sota de les costelles) i pressionarem obliquament cap dins i cap a dalt.
- **Si la víctima està de peu o asseguda** li passarem els braços per sota de les seves axil·les i pressionarem, amb el puny tancat ajudat per l'altra mà, en el mateix punt, obliquament cap a nosaltres i cap a dalt. Les pressions han de ser seques i profundes.



***Aquestes maniobres no es poden fer a víctimes amb obstrucció parcial (es pot identificar perquè tussen, es queixen o poden parlar).***

## **REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR. ACTUAR AMB RAPIDESA ÉS FONAMENTAL**

La reanimació consisteix a mantenir les funcions vitals alternant la respiració boca a boca i el massatge cardíac

Es calcula que cada any moren al nostre país al voltant de 16.000 persones com a conseqüència d'un infart de miocardi i sense rebre assistència especialitzada en els minuts immediatament posteriors a l'atac. En molts casos, la víctima d'un atac al cor mor precisament en aquest breu espai de temps, per la qual cosa és fonamental proporcionar-li assistència mèdica al més aviat possible. La gran majoria d'aquestes morts es deuen a la fibrilació ventricular, això és, el cor es contrau de forma molt ràpida, tant, que és com si no ho fés, ja que no pot expulsar sang. No obstant això, la parada cardiorrespiratòria pot deure's també a altres causes: traumatisme, ofegament, intoxicació per drogues, asfíxia, intoxicació per monòxid de carboni, etc.



Segui quin sigui el motiu de la parada cardiopulmonar, quan una persona està inconscient, no respira i no té pols, cal sol·licitar ajuda. Però mentre aquesta arriba, cal intentar mantenir la víctima amb vida. I això s'aconsegueix aplicant la reanimació cardiopulmonar, la més simple de les mesures d'emergència immediates, que té com a objectiu principal restaurar la circulació de sang oxigenada.

### **Triple comprovació**

El cervell és l'òrgan més sensible a l'anòxia o falta d'oxigen i sofrirà un dany irreversible en poc de temps: entre 4 i 6 minuts sense oxigen són suficients per a produir-hi lesions greus, per la qual cosa les mesures d'emergència han d'instaurar-se en aquest breu període de temps.

El que s'ha de fer en primer lloc és una triple comprovació:

- ☐ **Comprovar el pols arterial:** la millor zona del cos per a fer-ho és el coll, a l'alçada de la caròtida.
- ☐ **Comprovar la respiració:** col·locar l'oïda damunt de la boca de l'accidentat i observar si el pit puja i baixa en respirar.
- ☐ **Examinar la boca:** per a assegurar-se que no hi ha cossos estranys que obstrueixin les vies aèries.

Si no hi ha pols ni respiració cal actuar, ja que reaccionar a temps és fonamental. La reanimació consisteix a mantenir les funcions vitals alternant la respiració boca a boca i el massatge cardíac.

### **➤ Respiració boca a boca**

- Cal col·locar la víctima ajaguda, cap per amunt, inclinar-li el cap cap enrere i aixecar-li la barbeta. Així, assegurarem que la via respiratòria queda lliure.
- La persona que realitza la reanimació ha de col·locar-se en angle recte al costat de l'espatlla del pacient, passar-li una mà pel bescoll i posar-li l'altra en el front, al mateix temps que amb els dits polze i índex li tanca les fosses nasals perquè l'aire que li insuflarà no surti per aquestes.

- Després cal inspirar profundament, posar la boca sobre la de la víctima i expel·lir l'aire.
- Després d'una insuflació, s'ha d'apartar la boca, aspirar novament i repetir l'operació. Les persones que tinguin inconvenients per a realitzar la reanimació poden col·locar un mocador o una gasa sobre la boca del pacient, ja que no impedeix el pas de l'aire.

### ➔ **Massatge cardíac**

Per a restablir la circulació sanguínia cal fer un massatge cardíac. Aquesta maniobra consisteix a comprimir el cor entre l'estèrnium i la columna vertebral, perquè expulsi la sang que conté.

- Cal agenollar-se al costat de la víctima, que ha d'estar ajaguda en una superfície dura, en posició perpendicular al seu pit.
- S'ha de buscar la base de l'estèrnium, en el centre del tòrax, on les costelles formen una V. En aquest punt es col·loca el taló d'una mà i a sobre l'altra mà, entrellaçant els dits. Les darreres instruccions diuen que ha de ser sobre l'estèrnium en la línia que uneix els dos mugrons.
- Després es pressiona amb força, descarregant tot el pes del cos per a fer-li abaixar el pit, sense por, ja que cal aplicar força perquè la maniobra sigui eficaç. Fer-ho amb temor i sense decisió pot no servir.

Combinar respiració boca a boca i massatge cardíac pot salvar una vida si es fa correctament.

#### ▪ **Ritme i durada**

El ritme òptim per a aplicar la reanimació cardiopulmonar és de 30 compressions cardíques i de 2 insuflacions boca a boca. Però, durant quant de temps cal prolongar la reanimació? És difícil respondre aquesta pregunta; s'aconsella no desanimar-se. Alguns malalts han necessitat uns quants minuts fins a recobrar la respiració. Si el malalt no reacciona, es recomana practicar la reanimació fins que arribi l'assistència mèdica. També s'ha de comprovar les constants cada 5 cicles, per veure si ha recuperat alguna de les constants, i en aquests cas, es seguirà amb la maniobra necessària.

Aquestes dades són igualment per un adult com per un nin. L'única cosa que ho diferenciarà seran les compressions cardíques, que s'hauran d'adaptar a la persona accidentada (amb les mans i els dits creuats; amb una mà; amb dos dits)

#### ▪ **Una o dues persones**

Una sola persona pot aplicar la reanimació cardiopulmonar, però és preferible que dues persones es rellevin, ja que de vegades cal prolongar la maniobra fins que arribi el servei especialitzat, i això pot ser cansat. Els principis bàsics de la reanimació són semblants quan la practiquen una o dues persones (amb nins i dos socorristes experimentats, 15 compressions cardíques i 2 insuflacions, 5 cicles). En aquest segon cas, mentre una realitza la respiració artificial, l'altra se centra en el massatge cardíac. Per a fer-ho, qui ha d'efectuar el massatge cardíac s'ha de situar cama aquí cama allà en la capçalera de l'accidentat, i l'altra persona en perpendicular a l'altura de l'espatlla. Si la maniobra s'ha de prolongar durant alguns minuts, és convenient alternar-se per a evitar el cansament. Si hi hagués una persona més podria col·laborar elevat les extremitats inferiors de l'accidentat: d'aquesta manera s'aconsegueix que la sang que hi ha en aquestes es dirigeixi cap al tronc i s'augmenta el volum de sang disponible per a garantir una aportació suficient als òrgans vitals: cor i cervell.

## **FAR-MA-CI-O-LA, CINC SÍL·LABES PER A UNA GRAN IDEA.**

Segurament tots heu vist alguna vegada una farmaciola. A casa, a l'escola, al cotxe, als grans magatzems... Una farmaciola és molt útil per a les circumstàncies especials i/o urgents.

Una farmaciola pot ser qualsevol capsa, armari o maleta que pugui contenir medicaments i el material sanitari necessari (benes, cotó, tisores, etc.) per poder alleugerir les molèsties, curar les petites ferides o assistir els petits accidents (mareigs, talls, caigudes, etc.)



**Sigui com sigui la nostra farmaciola caldrà identificar-la correctament.**

La farmaciola cal tenir-la instal·lada o guardada en un lloc on no faci massa calor ni hi hagi humitat, i protegida de la llum.

Tant a les escoles com a casa cal que sigui lluny de l'abast dels nens.

**IMPORTANT: La farmaciola ha d'estar sempre tancada, però ha de ser fàcil d'obrir. Els grans i els mestres han de saber la correcta obertura. Si es tanca amb clau, cal tenir-hi ràpid accés en cas d'urgència.**

Farmacioles n'hi pot haver de molts tipus. A les cases i a les escoles no tenen la mateixa farmaciola que a un hospital o al vestidor d'un club esportiu, però cal que hi hagi una mica de tot.

### **A la farmaciola d'una escola, què hi ha d'haver?**

A la farmaciola de l'escola, o a la de la casa de colònies, o per anar d'excursió, com en d'altres, hi ha d'haver: **Medicaments, Material sanitari i Llista de telèfons d'urgència.**

### **MEDICAMENTS**

Solució antisèptica, Analgèsics, Antitèrmics, Antidiarreics, Antitussígens, Antial·lèrgics, Mucolítics i expectorants, Antisèptics faríngics (per al mal de coll), Col·liri antisèptic...

### **MATERIAL SANITARI**

Alcohol, Aigua oxigenada, Compreses de gasa estèril, Benes de gasa (diferents mides), Bena elàstica, Esparadrap, Tiretes, Termòmetre, Pinces, Tisores amb punta rodona...

### **TELÈFONS D'URGÈNCIA**

112, Servei d'urgències de l'hospital més proper, Servei d'ambulàncies, Informació toxicològica, Bombers, Guàrdia Civil, Policia...