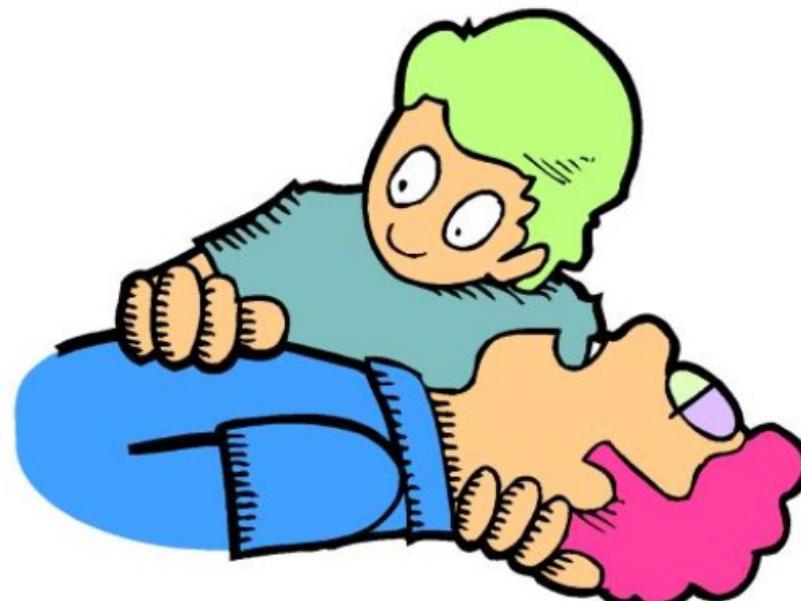




Primeiros auxilios, situacóns de urxencia e continxencias que poden ter lugar nun centro escolar



Relator: Carlos M^a Agrasar Cruz
Departamento de Medicina
Universidade da Coruña

Xaneiro de 2016

Definición de urgencia

- En sentido estricto, la palabra “urgencia” significa un acontecimiento **repentino** de cualquier tipo que haga peligrar directamente la **vida** o la salud de una persona y que exija una **intervención apropiada inmediata**.

- Dentro del término “urgencia” se incluyen:
 - Accidentes de todo tipo.
 - Enfermedades graves.

- El principio que rige la actuación ante una urgencia es **salvaguardar la vida** del sujeto.



Primeros Auxilios (PPAA)

- Se definen como actuaciones de ayuda y los cuidados iniciales que se llevan a cabo ante una enfermedad o lesión aguda
(ILCOR First Aid Task Force, 2015).
- Alguien entrenado en PPAA debería:
 - Reconocer, valorar y priorizar las necesidades.
 - Proporcionar los cuidados necesarios.
 - Reconocer las limitaciones y obtener cuidados adicionales si fuese necesario.

Objetivos de los primeros auxilios:

- **Conservar la vida.**
- **Evitar el sufrimiento.**
- **Prevenir complicaciones del herido:**
 - Enfermedades o lesiones añadidas.
 - Daños psicológicos.
- **Promover una rápida recuperación.**
 - Asegurar el **traslado** a un centro asistencial de forma rápida y en las mejores condiciones posibles.



Primeros Auxilios:

- Los sujetos que proporcionan PPAA: han de velar por su seguridad y la de las demás personas en la zona del accidente.
- El socorrista no es un “héroe”.



ANTE UN ACCIDENTE



Antes de actuar, hemos de tener la seguridad de que tanto el accidentado como nosotros mismos estamos fuera de todo peligro.



Avisar a los servicios sanitarios (médico, ambulancia, etc.) de la existencia del accidente, para después empezar a socorrer.



Actuar sobre el accidentado, reconociendo primero sus signos vitales por el siguiente orden: conciencia, respiración y pulso.



Este cartel ha sido elaborado con la colaboración de los alumnos del Curso de Monitoras Sindicales del año 1995

¿Cómo actuar ante una urgencia?

- **TRANQUILIZARSE Y ASEGURAR LA ESCENA:**
 - Actuar con tranquilidad.
 - Hacerse una composición de lugar de lo que ha ocurrido y de lo que puede ocurrir.
- **PEDIR AYUDA:** al número 112.
- **VALORAR AL ACCIDENTADO:**
 - Comprobar el nivel de conciencia, la respiración y la circulación sanguínea (pulso arterial).
- **INTERVENIR:**
 - Aplicar los primeros auxilios adecuados al estado del accidentado.

Delito de omisión del deber de socorro

Art. 195 del Código Penal

- Incurre en un delito de **omisión del deber de socorro** la persona que no ayuda a otra que se encuentra desamparada y en peligro manifiesto y grave, cuando pudiera hacerlo sin ningún riesgo ni para sí mismo ni para terceros.
- La infracción se castiga con la pena de **multa** de 3 a 12 meses.
- También se castiga con la misma pena la conducta de aquella persona que, aunque no puede prestar directamente socorro, no solicita la ayuda de un tercero.

Cadena de supervivencia

Cadena de supervivencia



Primer eslabón Activación precoz (112)

112
Activación
precoz

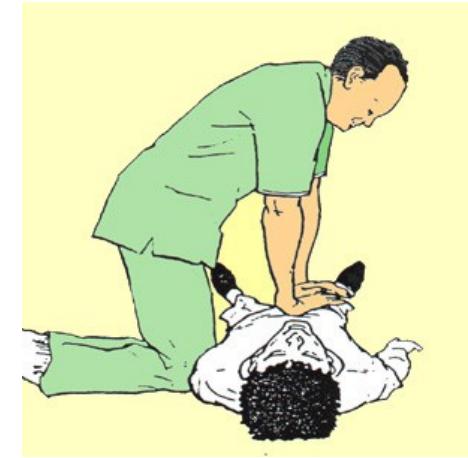


112. Número gratuito

- Lugar exacto de la emergencia.
- Se graba el número de teléfono desde donde se llama.
- ¿Qué tipo de accidente ha sucedido?.
- Número de personas afectadas.
- ¿Qué les pasa a los sujetos afectados?.
- ¿Qué se está haciendo por los pacientes?.

Segundo eslabón Resucitación o reanimación cardiopulmonar (RCP)

- Valoración inicial.
- Ventilación eficaz.
- Masaje cardíaco externo.



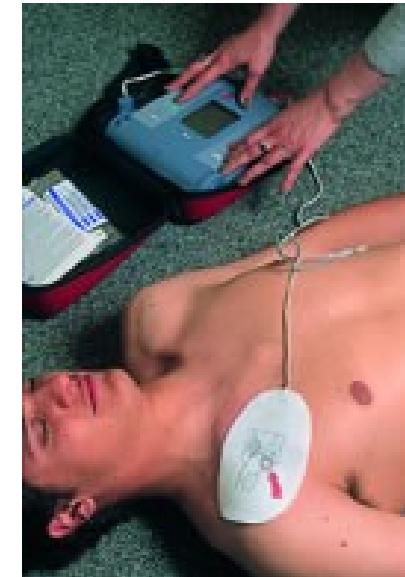
Los protocolos están sometidos a modificaciones por parte de las Sociedades Científicas: se tiende a una simplificación del protocolo.

- “La peor RCP es la que no se hace”.

Tercer eslabón Uso de un desfibrilador

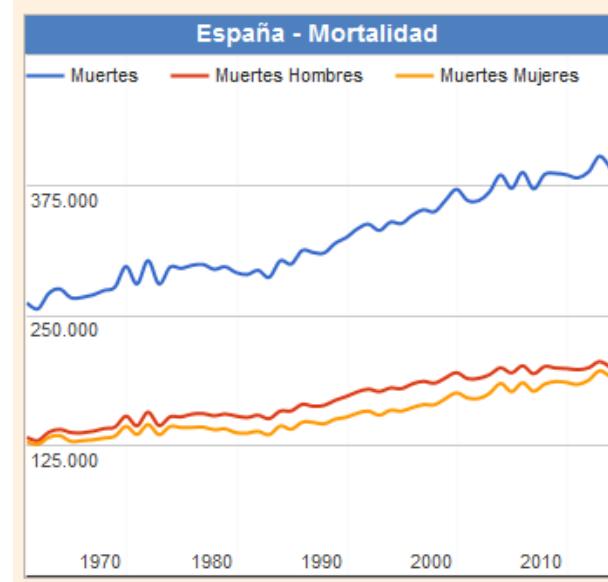
Desfibrilación
precoz

- Eslabón llave en la cadena de supervivencia:
 - Utilización de DEA (desfibrilador externo automático).
- En el 85-90% de las paradas cardiorrespiratorias:
 - La causa es la fibrilación ventricular.
 - Tratamiento: desfibrilación precoz.
- Cada minuto que pasa sin aplicar ayuda:
 - Disminuye la supervivencia un 7-10%.

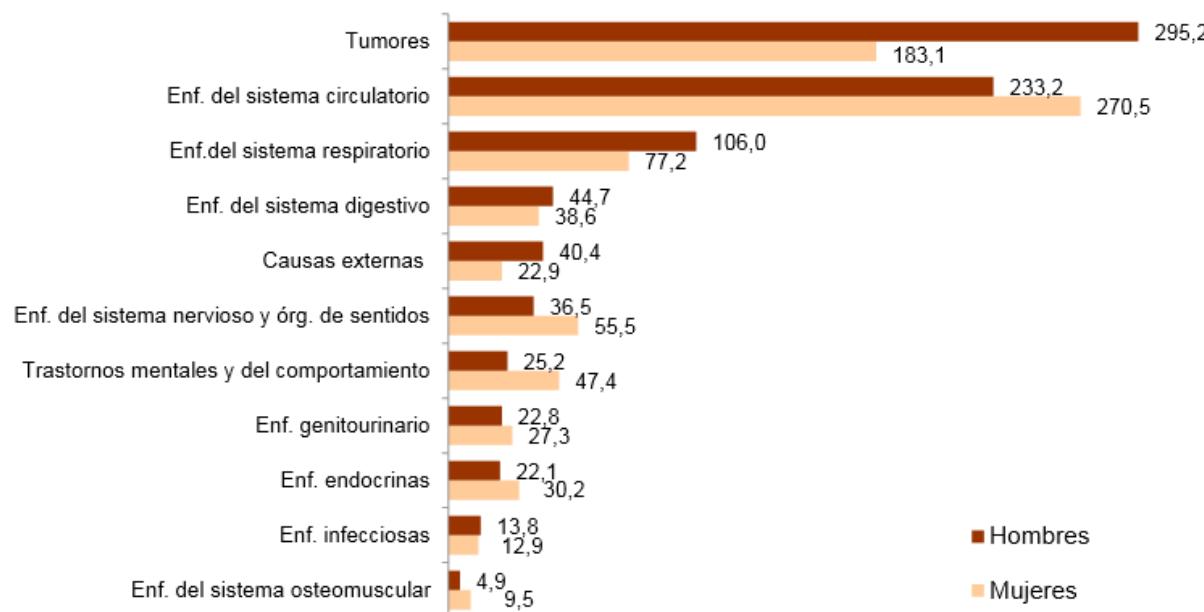


INE ESPAÑA: En 2013 murieron en España 390.419 personas, 12.531 menos que el año anterior.

- Hombres: 199.834
- Mujeres: 190.585.



Tasas brutas por 100.000 habitantes según causa de muerte por capítulos CIE-10 y sexo. Año 2013



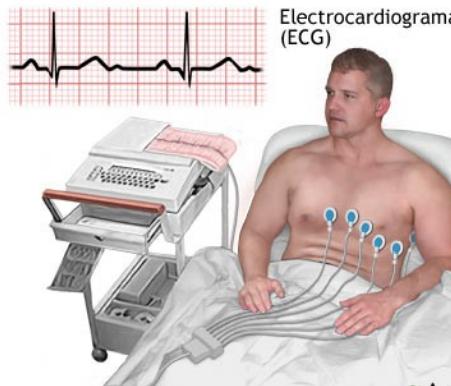
La mayor tasa de mortalidad en países desarrollados, y también en España, es por enfermedades cardiovasculares, sobre todo las de origen coronario.

Distribución por capítulos de la Clasificación Internacional de Enfermedades. Año 2013

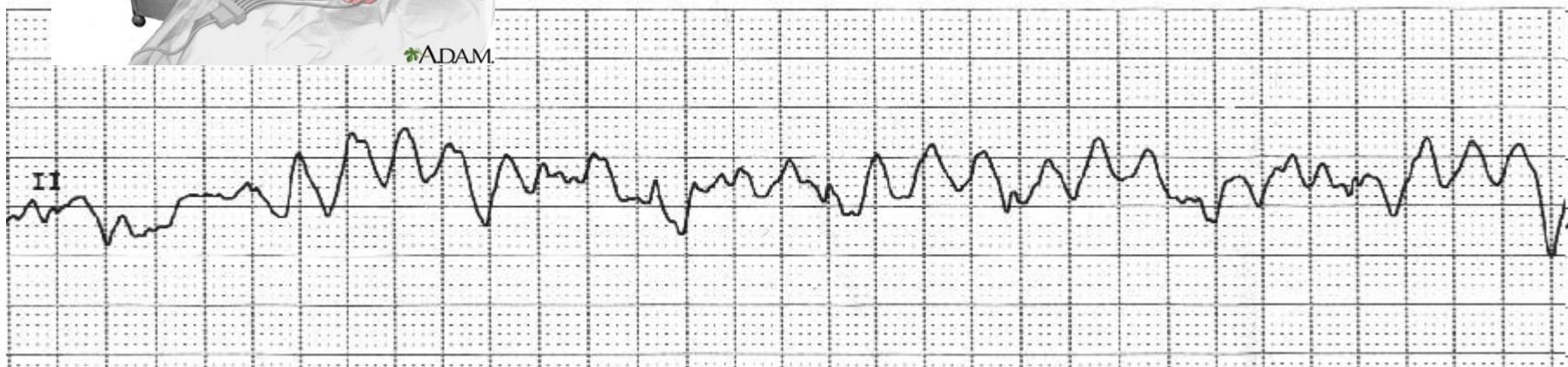
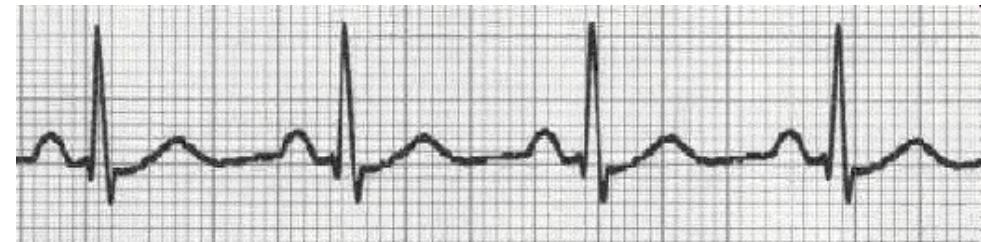
Capítulos de la CIE-10	Nº de defunciones	%
Total defunciones	390.419	100,0
Enfermedades del sistema circulatorio	117.484	30,1
Tumores	111.021	28,4
Enfermedades del sistema respiratorio	42.565	10,9
Enfermedades del sistema nervioso y de los órganos de los sentidos	21.486	5,5
Enfermedades del sistema digestivo	19.378	5,0
Trastornos mentales y del comportamiento	16.977	4,3
Causas externas de mortalidad	14.678	3,8
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	12.206	3,1
Enfermedades del sistema genitourinario	11.689	3,0
Síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	8.947	2,3
Enfermedades infecciosas y parasitarias	6.209	1,6
Enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo	3.361	0,9
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan al mecanismo de la inmunidad	1.639	0,4
Enfermedades de la piel y del tejido subcutáneo	1.290	0,3
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	758	0,2
Afecciones originadas en el periodo perinatal	713	0,2
Embarazo, parto y puerperio	18	0,0

Fibrilación ventricular

- En el 85-90% de las paradas cardiorrespiratorias:
 - La causa es la **fibrilación ventricular**.
 - Tratamiento: desfibrilación precoz.
- Importancia de la “cadena de supervivencia”:
La RCP básica no es suficiente.
Se incluyó el desfibrilador como tercer eslabón de la cadena.



Electrocardiograma (ECG)



Cuarto eslabón de la cadena de supervivencia

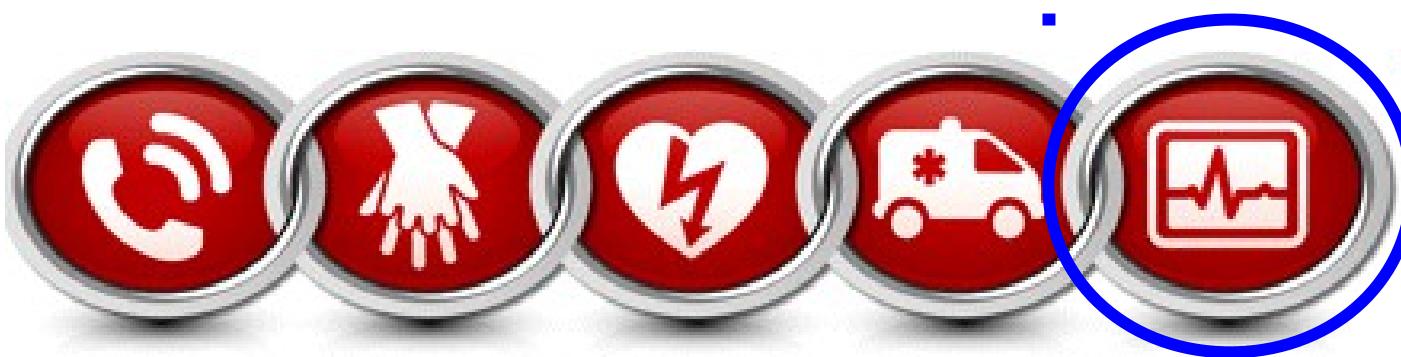
Cuidados
Avanzados
precoces

- Cuidados especializados:
 - Intubación endotraqueal.
 - Monitorización.
 - Vía de acceso venoso.
 - Tratamiento farmacológico, etc.
- Último eslabón de la cadena.



¿Dónde se producen las muertes por parada cardiorrespiratoria?

- La mortalidad por enfermedades cardiovasculares se produce:
 - 60 % en el domicilio o trabajo.
 - 10 % en el traslado al hospital.
 - 30 % en el centro hospitalario.
- Modificación de la “cadena de supervivencia”:
Un quinto eslabón: Cuidados integrados posparo cardíaco.



Cadena de supervivencia en parada cardíaca extrahospitalaria

PCEH



Reconocimiento y
activación del sistema de
respuesta a emergencias

RCP de calidad
inmediata

Desfibrilación
rápida

Servicios
de emergencias
médicas básicos y
avanzados

Soporte vital
avanzado y cuidados
posparo cardíaco

Reanimadores legos

SEM

SUH

Laboratorio de
cateterismo

UCI