



XUNTA DE GALICIA
CONSELLERÍA DE CULTURA,
EDUCACIÓN, FORMACIÓN
PROFESIONAL E UNIVERSIDADES



CFR
FERROL

centro de
formación e recursos

Actuacións en situacións de urxencias sanitarias nun centro educactivo

Concepto de PPAA
Cadena de supervivencia

Relator: Carlos M^a Agrasar Cruz
Novembro de 2022

PROTOCOLO DE ATENCIÓN EN URGENCIAS SANITARIAS Y ATENCIÓN EDUCATIVA AL ALUMNADO CON ENFERMEDAD CRÓNICA

www.educonvives.gal

XUNTA DE GALICIA

https://libraria.xunta.gal/sites/default/files/downloads/publicacion/urgencias_sanitarias_castelan_febreiro_2019_para_li.pdf



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



European Resuscitation Council Guidelines 2021:

First aid

David A. Zideman^{a,*}, Eunice M. Singletary^b, Vere Borra^{c,d}, Pascal Cassan^e,
Carmen D. Cimpoesu^f, Emmy De Bock^{c,d,g}, Thomas Dörflinger^h, Anthony J. Handley^h,
Barry Klaassen^{i,j}, Daniel Meyran^k, Em

^a Thames Valley Air Ambulance, Stokenchurch, UK

^b Department of Emergency Medicine, University of Virginia, USA

^c Centre for Evidence-based Practice, Belgian Red Cross, Mechelen, Belgium

^d Cochrane First Aid, Mechelen, Belgium

^e International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies, Geneva, Switzerland

^f University of Medicine and Pharmacy "Grigore T. Popa", Iasi, Romania
^g Hospital "Sf. Spiridon" Iasi, Romania

^h Department of Public Health and Primary Care, Faculty of Medicine, University of Cambridge, UK

ⁱ Cambridge, UK

^j Emergency Medicine, Ninewells Hospital and Medical School, Dundee, Scotland

^k British Red Cross, UK

^l French Red Cross, Bataillon de Marins Pompiers de Marseille

^m Department of Medicine Solna, Karolinska Institute and Division of Intensive Care Medicine, Stockholm, Sweden



ELSEVIER

Available online at www.sciencedirect.com

Resuscitation

journal homepage: www.elsevier.com/locate/resuscitation



EUROPEAN
RESUSCITATION
COUNCIL



European Resuscitation Council Guidelines 2021:

Basic Life Support

Theresa M. Glasveengen^{a,*}, Federico Semeraro^b, Giuseppe Ristagno^{c,d},
Maaret Castren^e, Anthony Handley^f, Artem Kuzovlev^g, Koenraad G. Monsieurs^h,
Violetta Raffayⁱ, Michael Smyth^{j,k}, Jasmeet Soar^l, Hildigunnur Svavarsdottir^{m,n},
Gavin D. Perkins^{o,p}

^a Department of Anesthesiology, Oslo University Hospital and Institute of Clinical Medicine, University of Oslo, Norway

^b Department of Anaesthesia, Intensive Care and Emergency Medical Services, Maggiore Hospital, Bologna, Italy

^c Department of Anesthesiology, Intensive Care and Emergency, Fondazione IRCCS Ca' Granda, Ospedale Maggiore Policlinico, Milano, Italy

^d Department of Pathophysiology and Transplantation, University of Milan, Italy

^e Emergency Medicine, Helsinki University and Department of Emergency Medicine and Services, Helsinki University Hospital, Helsinki, Finland

^f Hadstock, Cambridge, United Kingdom

^g Federal Research and Clinical Center of Intensive Care Medicine and Rehabilitology, V.A. Negovsky Research Institute of General Reanimatology, Moscow, Russia

^h Department of Emergency Medicine, Antwerp University Hospital and University of Antwerp, Belgium

ⁱ Department of Medicine, School of Medicine, European University Cyprus, Nicosia, Cyprus

^j Warwick Clinical Trials Unit, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry CV4 7AL, United Kingdom

^k West Midlands Ambulance Service and Midlands Air Ambulance, Brierly Hill, West Midlands DY5 1LX, United Kingdom

^l Southmead Hospital, North Bristol NHS Trust, Bristol, United Kingdom

^m Akureyri Hospital, Akureyri, Iceland

ⁿ Institute of Health Science Research, University of Akureyri, Akureyri, Iceland

^o Warwick Clinical Trials Unit, Warwick Medical School, University of Warwick, Coventry CV4 7AL, United Kingdom

^p University Hospitals Birmingham, Birmingham B9 5SS, United Kingdom

Definición de Primeros Auxilios (PPAA)

Los PPAA son los **cuidados iniciales** que se proporcionan ante una enfermedad aguda o lesión (**ILCOR First Aid Task Force, 2021**).

- Los PPAA deben ser iniciados **por cualquier persona en cualquier situación**, incluyendo los autocuidados.
- Deben llevarse a cabo **en el lugar de los hechos**, hasta la llegada de personal especializado que complete la asistencia.
- De estos primeros cuidados va a depender, en muchos casos, la **evolución posterior** del paciente.



Objetivos de los primeros auxilios:

- **Preservar la vida.**
- **Aliviar el sufrimiento**, evitando complicaciones añadidas del herido o enfermo.
- **Promover la recuperación**, asegurando el **traslado** a un centro asistencial de forma rápida y en las mejores condiciones posibles.



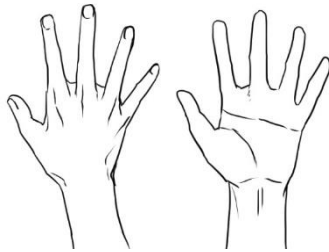
¿Qué deberíamos conseguir en un curso de PPAA?

- Ser capaces de reconocer, valorar y priorizar la necesidad de aplicar PPAA.
- Proporcionar los cuidados utilizando los medios apropiados y reconociendo las limitaciones.
- Buscar cuidados adicionales cuando se necesiten, activando los servicios médicos de emergencia.



¿Qué material o instrumentos necesitamos?

Pues “un mínimo o ningún equipamiento”.



Porque muchas situaciones se dan cuando paseamos por la calle o estamos en nuestra casa.



Pauta general de actuación: P.A.S.

- **P PROTEGER** : debe velar por su seguridad y la de las demás personas en la zona del accidente.
 - El socorrista no es un “héroe”, no debe jugarse la vida.
- **A AVISAR (112, 061).**
- **S SOCORRER.**



ANTE UN ACCIDENTE



Protege

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



Avisa

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



Socorre

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



MINISTERIO DE TRABAJO
Y ASUNTOS SOCIALES



INSTITUTO NACIONAL
DE SEGURIDAD E HIGIENE
EN EL TRABAJO

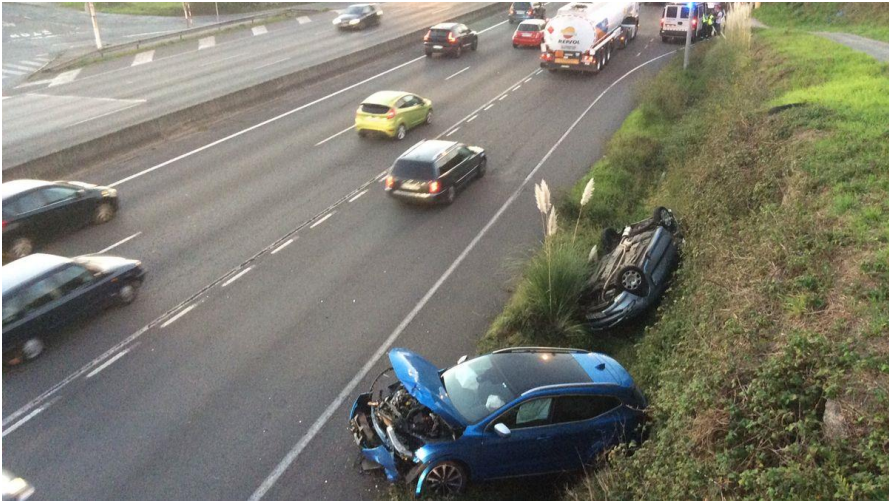
Este cartel ha sido elaborado con la colaboración de los alumnos del Curso de Montajes Sindicales del año 1988.

DECÁLOGO DE PRIMEROS AUXILIOS

1. Tener unos conocimientos básicos como parte de la formación en salud y ciudadanía responsable.
2. Observar la situación antes de actuar.
3. Actuar con tranquilidad y rapidez: intervención rápida pero serena, dominando la situación y evitando el pánico.
4. No mover al accidentado sin saber antes lo que tiene: examinar bien al herido, sin tocarlo innecesariamente.
5. No hacer más que lo indispensable.
6. Jamás darle de beber o de comer a un accidentado.
7. Abrigar al herido.
8. Tranquilizar y animar al accidentado, transmitiéndole seguridad en nuestra actuación.
9. El accidentado deberá ser tratado, que no trasladado, con urgencia.
10. ¡ATENCIÓN! La persona que interviene debe protegerse siempre: asegurar su integridad, poner guantes, etc.

¿Cómo actuar en situaciones de emergencia?

Vamos a analizar algunas situaciones en general



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.

Valoración del enfermo o accidentado

El primer objetivo de los PPAA es **preservar la vida**:

debemos valorar aquellas funciones de la persona que, de encontrarse alterados, ponen en peligro su vida:

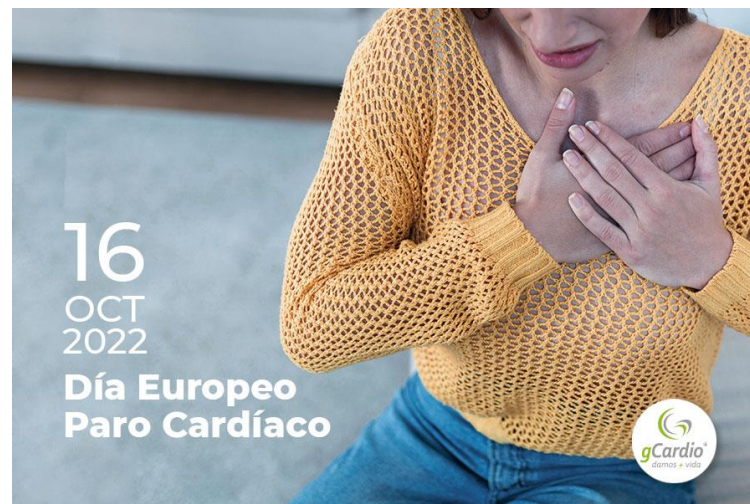
- **Consciencia.**
 - **Respiración.**
 - **Pulso.**
-
- **Cráneo y columna vertebral (en traumatismos).**

Cadena de supervivencia

La cadena de supervivencia está basada en la parada cardiorrespiratoria (PCR)

La PCR es el fallo del funcionamiento del **corazón** y/o la **respiración**.

Cuando el corazón o la respiración fracasan, acaban provocando el fallo del otro. De ahí, el término de **parada cardiorrespiratoria**.



Cadena de supervivencia



1^{er} eslabón: activación precoz

112. Número gratuito

- Lugar exacto de la emergencia.
- Tipo de suceso o accidente que ha sucedido.
- Número de personas afectadas.
 - Ante múltiples víctimas, no atender al primer accidentado que nos encontramos o al “que más grite”, a ser posible se realizará una clasificación o “triage”.
- ¿Qué les pasa a los sujetos afectados?
- ¿Qué se está haciendo por los pacientes?
- El número de teléfono desde donde se llama queda grabado, así como la conversación.

112 el número que SALVA VIDAS



RCP precoz

2º eslabón: RCP

- Masaje cardíaco externo
 - Ventilación eficaz.
-
- “La peor RCP es la que no se hace”.



3^{er} eslabón: Desfibrilación

Desfibrilación
precoz

- Eslabón llave en la cadena de supervivencia:
 - Utilización de **DEA/DESA** (desfibrilador externo automático o semiautomático).
- Cada minuto que pasa sin aplicar ayuda:
Disminuye la supervivencia un 7-10%.



4º eslabón: Cuidados avanzados precoces.

**Cuidados
Avanzados
precoces**

Traslado al hospital.

- **Último eslabón de la cadena.**



¿Dónde se producen las muertes por parada cardiorrespiratoria?

- La mortalidad por parada cardiorrespiratoria 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 postparo cardíaco.



Cadena de supervivencia en parada cardíaca extrahospitalaria

PCEH



Cadena de supervivencia en adultos fuera del hospital

Adult Out-of-Hospital Chain of Survival

