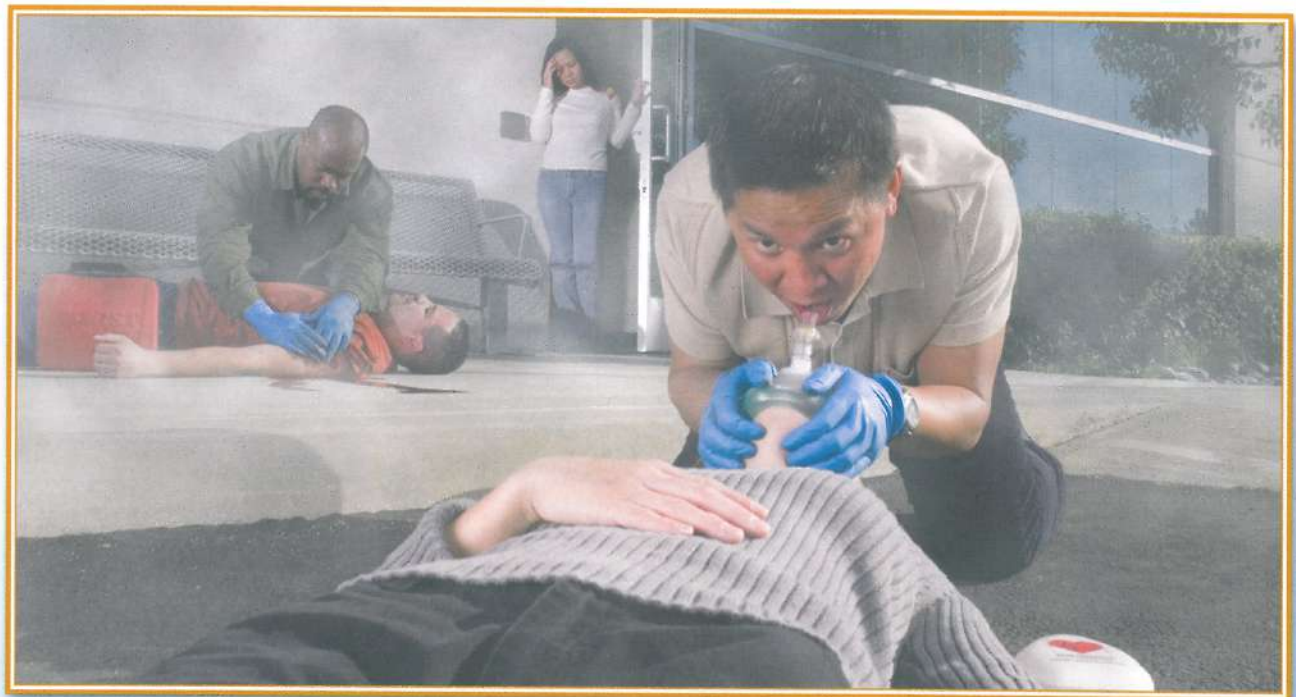


Estudio INDEPENDIENTE

Contenido

Introducción.....	1-2
Estructura del curso.....	1-4
Ayudar a otras personas que lo necesitan.....	1-9
Los aspectos emocionales de ser socorrista de emergencia.....	1-14
Mantener actualizadas tus habilidades.....	1-16
Cómo llevar un estilo de vida saludable.....	1-17
Protegerse contra patógenos de transmisión sanguínea.....	1-18
Reconocer problemas que ponen en peligro la vida.....	1-19
Definiciones e información general sobre la atención primaria.....	1-21
Uso de AR-CARS y del Ciclo de asistencia.....	1-25
Repaso de conocimientos de atención primaria.....	1-36
Secondary Care (First Aid).....	1-38
Repaso de conocimientos de Secondary Care (First Aid).....	1-42



Introducción

Alguien se corta el dedo en la cocina. En el gimnasio, un señor mayor se desmaya por un ataque cardíaco. Durante un evento deportivo, un chico joven se desmaya por haber pasado demasiado tiempo de pie. Dos vehículos chocan, hiriendo gravemente a los ocupantes. Un joven flota boca abajo sin moverse en una piscina. Una persona que está cenando en la mesa de al lado se atraganta y no puede respirar.

Puedes ser un socorrista de emergencia.

Ocurre todos los días. Algunas de estas personas solo necesitan que les echen una mano mientras que otras morirán o sufrirán lesiones permanentes si no se les asiste inmediatamente. Hay muchos factores que diferencian a quienes viven y escapan de discapacidades graves de quienes mueren o sufren durante mucho tiempo después del accidente: el estado físico y salud de la persona, la gravedad del accidente inicial, la distancia del centro de atención sanitaria y, a menudo, sencillamente la suerte. Nadie puede controlar estas variables.

Sin embargo, hay una variable que *sí puedes* controlar cuando estás en la escena de cualquier emergencia médica: *Tú mismo*. A menudo, la diferencia entre vivir o morir, o entre una recuperación total o una discapacidad a largo plazo, depende del primer socorrista que proporcione asistencia entre el lugar de la emergencia y la llegada de personal médico profesional. Si estás ahí, puedes proporcionar esa asistencia. *Tú* puedes ser un socorrista de emergencia. Como persona lega, no puedes garantizar que el paciente sobreviva o se recupere completamente (hay muchos factores que no se pueden controlar), pero sí puedes estar tranquilo de que, dadas las circunstancias, se hará todo lo posible.

Si no conoces los procedimientos de atención de emergencia, pueden parecerte intimidatorios y complejos. ¿Qué debes hacer? En realidad, ¿sabes qué hacer primero? Tales preguntas pueden resultarte abrumadoras pero, en realidad, no lo son. Si puedes acordarte de una simple regla mnemotécnica, sabrás lo que hacer. Esto ocurre porque independientemente de la naturaleza de una emergencia médica, siempre se siguen los mismos pasos en el mismo orden, de modo que se proporciona una atención básica basada en lo que uno se encuentra. En los cursos de Primary Care (CPR) y Secondary Care (First Aid) de Emergency First Response, aprenderás a seguir los pasos necesarios en el orden adecuado, de forma que hagas lo correcto en el momento adecuado. Aprenderás a proporcionar atención de socorrista de emergencia siguiendo las mismas prioridades que siguen los profesionales médicos.

Consejos y organizaciones regionales de reanimación

- ▶ Las pautas de la American Heart Association (AHA) se utilizan en los países de las Américas, en Asia y las islas del Pacífico.
- ▶ Las pautas del European Resuscitation Council (ERC) se utilizan en el Reino Unido, Europa, África, Oriente Medio y Rusia.
- ▶ Las pautas de los Australia and New Zealand Resuscitation Councils (ARC/NZRC) se utilizan en Australia y Nueva Zelanda.

Las diferencias regionales significativas en la atención primaria o secundaria se indican mediante referencias a las normas de la AHA, el ERC o ARC/NZRC.

Ten en cuenta que pueden aplicarse requisitos adicionales para entrenamientos reconocidos de primeros auxilios en el lugar de trabajo.



Como socorrista de emergencia lega, aprenderás a ofrecer asistencia siguiendo las mismas prioridades utilizadas por los profesionales médicos.

El Ciclo de asistencia

Emergency First Response Primary Care (CPR) te enseña los pasos y técnicas necesarias para tratar emergencias que ponen en peligro la vida. El *Ciclo de asistencia* te guiará.

El Ciclo de asistencia ilustra el camino correcto y las prioridades para la atención de emergencias.



El *Ciclo de asistencia* ilustra la palabra mnemotécnica AR-CARS, lo cual te proporciona el camino y las prioridades adecuadas para la atención de emergencia. Visualiza la ilustración del *Ciclo de asistencia* mientras ayudas a alguien que lo necesita. Sigue utilizando el *Ciclo de asistencia* para el paciente hasta que llegue el personal del Servicio Médico de Emergencias y ellos se encarguen.

Prioridades de la atención primaria: AR-CARS *

A = ¿Está **A**bierta la vía respiratoria del paciente?

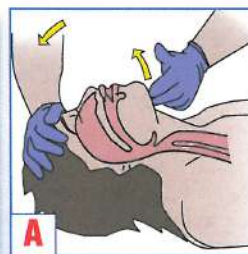
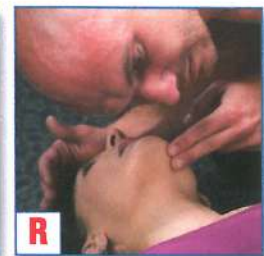
R = ¿**R**espira con normalidad el paciente?

C = **C**ompresiones en el pecho

A = **A**brir la vía respiratoria

R = **R**espirar por el paciente

S = **S**angrado grave, **S**hock, lesión en la médula e**S**pinal

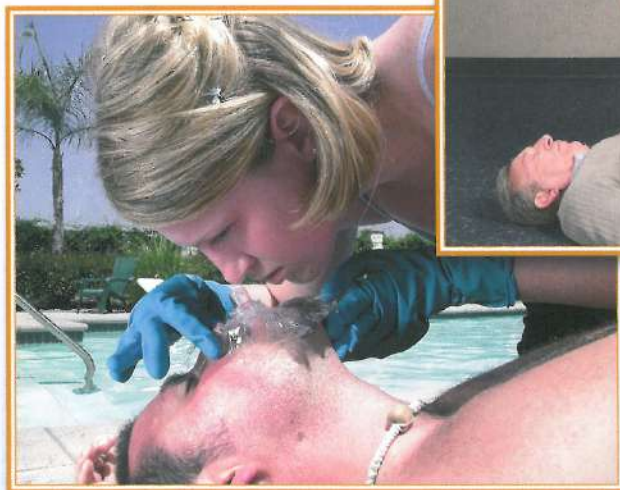
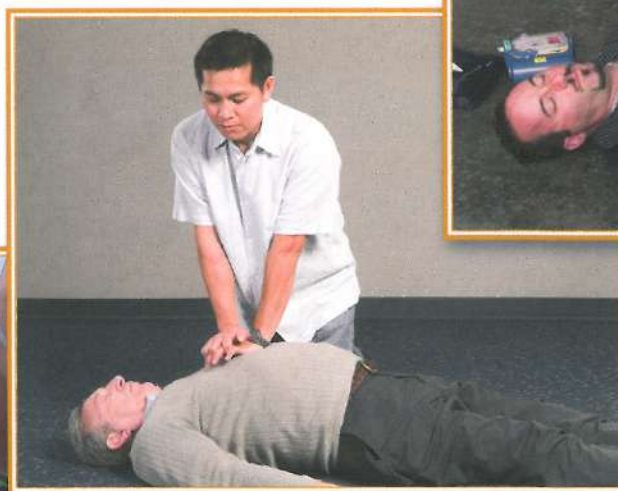
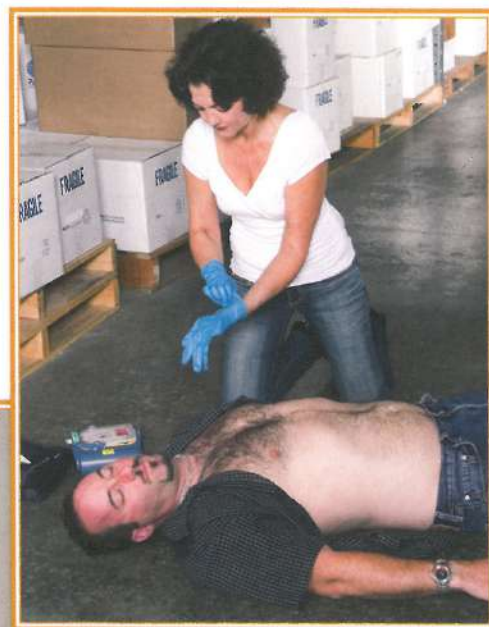


Estructura del curso

Este manual y el *Emergency First Response Video* proporcionan las herramientas de estudios para dos cursos: Emergency First Response Primary Care (CPR) y Emergency First Response Secondary Care (First Aid). Tu instructor puede impartir estos cursos por separado o juntos.

Las nueve habilidades aprendidas en Emergency First Response® Primary Care (CPR)

- ▶ Evaluar la situación
- ▶ Uso de barreras
- ▶ Evaluación primaria
- ▶ RCP - Compresiones pectorales
- ▶ RCP - Compresiones en el pecho combinadas con respiración de rescate
- ▶ Habilidad opcional: Uso del desfibrilador externo automatizado (DEA)
- ▶ Manejo de un sangrado grave
- ▶ Manejo de un estado de shock
- ▶ Manejo de lesiones de la médula espinal
- ▶ Adulto atragantado consciente / inconsciente
- ▶ Habilidad opcional: Uso del oxígeno para emergencias



Emergency First Response Primary Care (CPR) te enseña los pasos y técnicas necesarias para tratar emergencias que ponen en peligro la vida.

Emergency First Response Primary Care (CPR) te enseña los pasos y técnicas necesarias para tratar emergencias que ponen en peligro la vida. En este curso, aprenderás nueve habilidades para ayudar a pacientes que no respiran con normalidad, que no tienen pulso o que pueden tener sangrados graves, estar en estado de shock o tener lesiones en la médula espinal. Aprenderás cómo aplicar el *Ciclo de asistencia*, de modo que proporciones al paciente todas las posibilidades existentes de supervivencia ante las emergencias más graves.

Las cuatro habilidades aprendidas en Emergency First Response® Secondary Care (First Aid)

- ▶ Evaluación de lesiones
- ▶ Evaluación de enfermedades
- ▶ Colocación de vendas
- ▶ Entablillado para dislocaciones y fracturas

Emergency First Response Secondary Care (First Aid) te enseña qué hacer cuando los Servicios Médicos de Emergencia se retrasan en llegar o no están disponibles. Este curso te enseña, además, cómo proporcionar primeros auxilios a pacientes con enfermedades que no ponen en peligro la vida. Aprenderás a aplicar el *Ciclo de asistencia* de modo que se reduzcan las amenazas inminentes a la vida de los pacientes mientras se proporciona asistencia que tranquilice al paciente, alivie el dolor y reduzca el riesgo de mayores daños.

En ambos cursos, comenzarás por leer la sección de Estudio independiente de este manual y viendo el *Emergency First Response Video*. Esto te dará la información básica sobre por qué es importante cada habilidad y cómo llevarla a cabo. A continuación, practicarás la habilidad con tu instructor, para que te sientas capaz de llevarla a cabo y cómodo mientras lo haces. Después de haber aprendido todas las habilidades de cada curso, tu instructor simulará emergencias para ti y tus compañeros. Durante estos escenarios simulados, practicarás poniendo en práctica tus habilidades y aprenderás a adaptar lo que has aprendido a circunstancias similares a las que encontrarías en la vida real. Te darás cuenta de que el énfasis se pone en aprender las habilidades, de modo que te sientas cómodo utilizándolas.

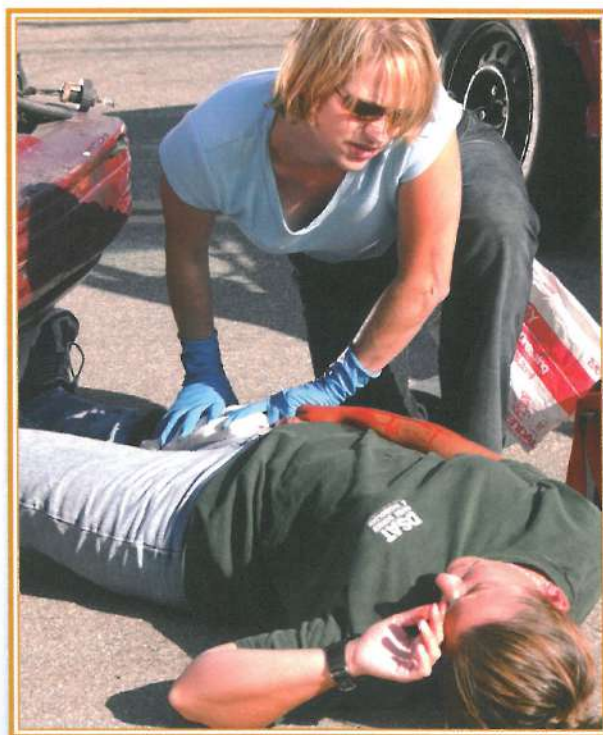


Emergency First Response Secondary Care (First Aid) te enseña qué hacer cuando los Servicios Médicos de Emergencia se retrasan en llegar o no están disponibles.

Programas adicionales de EFR

Pregúntale a tu Instructor si hay programas adicionales de Emergency First Response disponibles en tu región:

- ◆ Curso de Emergency First Response Refresher
- ◆ Care for Children
- ◆ CPR & AED
- ◆ First Aid at Work



Desarrollo del curso – Comienza aquí



Lee la parte de Estudio independiente de este Participant Manual.



Mira el *Emergency First Response Video*.



Completa la Práctica de escenarios con tu Emergency First Response Instructor.

Repaso de conocimientos de atención primaria

Nombre: _____ Fecha: _____

1. Cuando alguien necesita atención de emergencia, el tiempo es un factor crítico, ya que: *(Marca cada lo que(s) sea(s)).*

a. Es más difícil administrar primeros auxilios.

b. La probabilidad de una resucitación con éxito disminuye con el paso del tiempo.

c. Cuando una persona es aspiada y su corazón no late, el cerebro puede sufrir daños irreversibles en cuestión de minutos.

2. Da tres motivos por los cuales debes asistir a una persona que necesita atención de emergencia:

a. _____

b. _____

c. _____

3. Nombra tres de las seis razones por las cuales la gente duda a la hora de proporcionar asistencia de emergencia a un paciente:

a. _____

b. _____

c. _____

4. Las leyes del Buen Samaritano son promulgadas para fomentar que las personas ayuden a otros. En general, protegen a las personas que ofrecen asistencia voluntaria a quienes lo necesitan. Verdadero Falso

5. Para estar protegido por las leyes del Buen Samaritano, debes: *(Marca cada lo que(s) sea(s)).*

a. Proporcionar solo atención que sea dentro del alcance de tu entrenamiento como socorrista de emergencia.

b. Pedir permisos para ayudar.

c. Actuar de buena fe.

d. No actuar con imprudencia o negligencia.

e. Evitar ayudar a una persona herida o enferma cuando hay otras personas cerca.

f. Actuar como lo haría una persona prudente.

g. No abandonar al paciente una vez que hayas iniciado la atención. La excepción a esta regla es que tienes que hacerlo para protegerse a ti mismo de un peligro inminente.

6. Nombra los cuatro elementos de la Cadena de supervivencia en los siguientes espacios.

Completa el Repaso de conocimientos que hay al final de la parte de estudio independiente de tu Participant Manual.

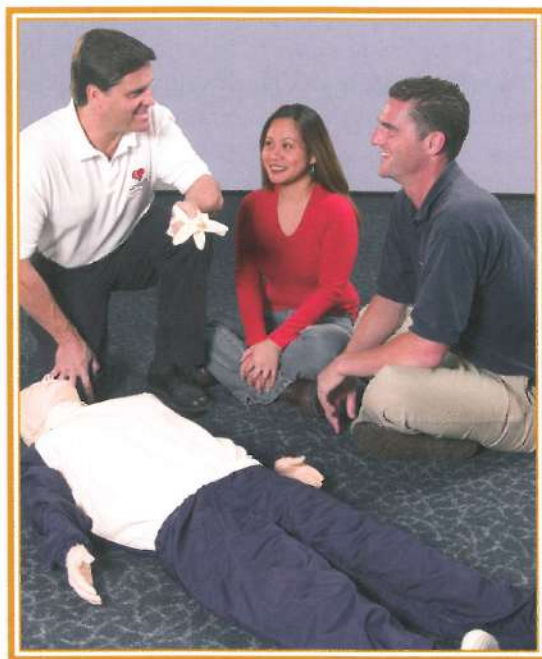


Asiste a la sesión de desarrollo de habilidades organizada por tu Emergency First Response Instructor.

Consejos de aprendizaje

A continuación te ofrecemos algunas sugerencias para que saques el máximo partido a los cursos de Primary Care (CPR) y Secondary Care (First Aid) de Emergency First Response:

- 1. No te centres en la perfección.** Un error muy común en lo referente a la atención de emergencia es pensar que el más mínimo error va a hacer daño o a matar al paciente. Esto rara vez es cierto. Tu instructor se asegurará de que comprendas qué es crítico y qué no lo es. Cuando alguien se concentra en la perfección, existe la tendencia a no hacer nada en una emergencia de verdad, ya que la persona tiene miedo a no hacer todo “perfectamente”. No caigas en esa trampa; ofrecer atención adecuada no es difícil. Recuerda siempre que *dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta*.
- 2. No te sientas intimidado.** Estás aprendiendo algo nuevo, por lo que no debes sorprenderte si no te sientes cómodo inmediatamente con cierta habilidad o si necesitas cierta orientación. Los errores no suponen ningún problema; son una parte importante del aprendizaje.
- 3. Diviértete.** Esto puede sonar raro dada la seriedad de lo que estás aprendiendo, pero la verdad es que aprenderás más y lo harás con mayor rapidez si tú y tus compañeros de clase conserváis el sentido del humor. El humor de buen gusto y las bromas son comunes en este tipo de aprendizaje. No obstante, sé delicado y ten en cuenta que otras personas que estén haciendo el curso contigo pueden haber estado en una situación similar a la que estás simulando. Puedes divertirte sin ser irrespetuoso ni indiferente con respecto a las personas que sufren.
- 4. Ten decisión y, después, actúa.** Hay más de una forma de ayudar a una persona herida o enferma. Cuando practiques los escenarios, verás que las circunstancias no siempre indican una dirección clara sobre cómo aplicar las prioridades de la atención.
- 5. Cuando lo necesites, lo recordarás.** Cuando practiques los escenarios, quizás observes que al seguir las prioridades de la atención explicadas en todos los cursos de Emergency First Response, algunas cosas que tenías “olvidadas” vuelven a tu memoria; no necesariamente vuelven a la perfección, pero sí adecuadamente, permitiéndote proporcionar atención de emergencia. Recuerda esa sensación. Si alguna vez te has enfrentado a una emergencia de verdad y tienes dudas sobre cómo recordar qué hacer, recuerda esta sensación. Independientemente de lo que hagas o no hagas, recuerda que, a la hora de ayudar a alguien que lo necesita, *“dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta”*.
- 6. Completa todo el estudio independiente antes de la clase.** En la mayoría de las situaciones, tu EFR Instructor esperará que vengas a la sesión de desarrollo de habilidades y práctica de escenarios después de haber leído todo el *Emergency First Response Participant Manual* y haber visto el *Emergency First Response Video* completo. Al hacerlo, simplificarás tu aprendizaje, ya que podrás centrarte en el desarrollo de habilidades con tu instructor. Comienza por echar un vistazo a una sección, leer las preguntas de estudio y, a continuación, leer la sección. Al final del material de estudio independiente, encontrarás un Repaso de conocimientos para cada curso. Completa el Repaso de conocimientos y tráelo a la clase con tu manual del participante.



¿Quiénes pueden inscribirse en cada curso y cuáles son los prerequisites?

Cualquier persona, de cualquier edad, puede inscribirse en el curso de Emergency First Response Primary Care (CPR). El curso está basado en el rendimiento, lo cual quiere decir que, siempre y cuando cumplas todos los objetivos señalados y completes las habilidades necesarias según lo requiera tu instructor, podrás recibir una tarjeta de finalización del curso.

Para inscribirte en el curso de Emergency First Response Secondary Care (First Aid) solo necesitas completar el curso de Primary Care (CPR). Otra opción es que, si ya has recibido formación en RCP en otra organización de formación cualificada, puedes inscribirte directamente en el curso de Emergency First Response Secondary Care (First Aid) con un rápido repaso de tu instructor.

Entre los ejemplos de organizaciones de formación en RCP cualificadas están: American Heart Association, Cruz Roja, American Safety and Health Institute, Cruz Roja de México, Deutsches Rotes Kreuz, Medic First Aid, Inc[®], Queensland Ambulance Service, South African Red Cross Society y St. John's Ambulance. Puede que haya otras que cumplan con los requisitos; pregúntale a tu instructor.



**PARTICIPANT COMPLETION CARD
CPR/FIRST AID**



Creating Confidence
to Care[®]

Ayudar a otras personas que lo **necesitan**

Si encuentras a alguien que necesita atención primaria de emergencia y has evaluado el escenario en lo relativo a tu seguridad personal (este tema se tratará más adelante), debes prestar asistencia de inmediato; cada segundo es importante. La probabilidad de una resucitación con éxito disminuye con el paso del tiempo. Cuando una persona no respira y su corazón no late, el cerebro puede sufrir daños irreversibles en cuestión de minutos. Muchas emergencias médicas, como el paro cardíaco súbito, requieren la asistencia secundaria del personal del Servicio Médico de Emergencias. El personal médico tiene que llegar rápidamente; cada segundo es importante. Suele ser mejor alertar primero al Servicio Médico de Emergencias antes de ofrecer atención de emergencia (este punto se tratará más adelante en profundidad).

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Por qué el tiempo es un factor esencial cuando alguien necesita atención de emergencia?
- ◆ ¿Por qué debes asistir a una persona que necesite atención de emergencia?
- ◆ ¿Cuáles son los seis motivos por los que la gente duda a la hora de dar atención de emergencia a un paciente, aunque tengan entrenamiento en RCP y primeros auxilios?

Además de realizar un acto de buena fe hacia un ser humano que lo necesita, hay tres motivos básicos por los cuales se debe asistir a una persona que precisa asistencia de emergencia:

1. Puedes salvar o devolver la vida al paciente.
2. Puedes ayudar a reducir el tiempo de recuperación del paciente, ya sea en el hospital o sea en su casa.
3. Puedes marcar la diferencia entre una discapacidad temporal o permanente en el paciente.

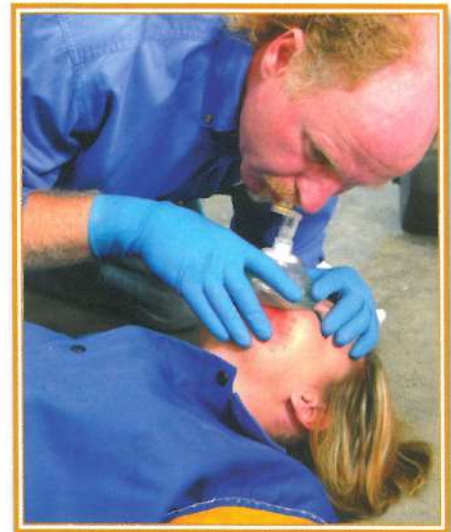
Algunas personas, aunque hayan hecho un curso de RCP y primeros auxilios, dudan antes de proporcionar atención de emergencia a quienes lo necesitan. Esto es comprensible y pueden existir preocupaciones legítimas por parte de los socorristas de emergencia a la hora de ayudar a personas con lesiones y enfermedades. Los seis motivos más comunes por los cuales las personas dudan al proporcionar atención de emergencia son:

1. Ansiedad.

Las personas pueden dudar debido a nervios o ansiedad general. Esta reacción es totalmente normal cuando se ayuda a alguien que lo necesita. No obstante, tal y como ya se ha enfatizado, confía en tu entrenamiento. Si sigues las prioridades de atención indicadas en este curso, estarás ofreciendo a tu paciente las mejores oportunidades de sobrevivir o revivir.

2. Culpabilidad.

La gente puede dudar al pensar en cómo se sentirán si el paciente no se recupera después de ofrecerle primeros auxilios. No puedes garantizar que el paciente vaya a vivir o a recuperarse totalmente; hay demasiados elementos fuera del alcance de todos. Quédate tranquilo sabiendo que cualquier ayuda que puedas ofrecer es una contribución para otro ser humano y tiene el potencial de marcar la diferencia en el resultado del paciente. Incluso en los peores casos, puedes estar seguro de que utilizaste tus habilidades y le diste al paciente una oportunidad más de las que tenía por sí solo.



Cuando alguien necesita atención de emergencia, debes ayudarlo de inmediato, cada segundo cuenta.

3. Miedo al rendimiento imperfecto.

Las personas pueden dudar porque sientan que no son capaces de ayudar correctamente a una persona herida o enferma. Raramente es cierto que el más mínimo error vaya a hacer daño o a matar al paciente. Durante este curso, aprenderás qué es crítico y qué no lo es. Si te centras en la perfección, tenderás a no hacer nada en una emergencia real. No caigas en esa trampa; no es difícil proporcionar atención adecuada, y *dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta.*

4. Miedo a empeorar el estado de la persona.

La emergencia médica más grave es cuando un paciente no respira y no tiene pulso. A veces, las personas dudan en ayudar a un paciente con estos síntomas por miedo a empeorarlo. Como socorrista de emergencia, debes darte cuenta de que no es posible empeorar a una persona en tal estado. Una persona que no respira y no tiene pulso ya está en el peor estado de salud posible. Puedes confiar en tu entrenamiento. Tómate un momento para relajarte, piensa en tu entrenamiento, avanza y ayuda.

5. Miedo de infección.

Se puede dudar porque se tenga miedo a ser infectado por la persona a la que se está prestando asistencia. Ten en cuenta que un gran porcentaje de todas las RCP se llevan a cabo en casa o para una persona querida o amigo. En estos casos, los riesgos de infección son bajos y el miedo a la infección no debe frenarte a la hora de hacer una RCP o dar atención de emergencia. La infección es algo a tener en cuenta, pero tu entrenamiento te enseña a usar barreras protectoras a fin de reducir el riesgo de transmisión de enfermedades. Si usas barreras, es muy poco probable que te contagies de ninguna enfermedad o infección de una persona a la que ayudes. Además, las investigaciones han demostrado que hay muy pocas posibilidades de transmitir una enfermedad cuando se hace la RCP.

6. Preocupación sobre la responsabilidad.

Puede que dudes por miedo a una demanda judicial. Por lo general, el temor a ser demandado no debería impedir a los socorristas de emergencias prestar asistencia de emergencia. En muchos países del mundo hay en vigor leyes del Buen Samaritano que animan a la gente a ayudar a otras personas.

Leyes del Buen Samaritano

Las leyes del Buen Samaritano (o leyes locales relacionadas) son promulgadas para fomentar que las personas ayuden a otras. En general, protegen a las personas que ofrecen asistencia voluntaria a quienes lo necesitan. Están creadas para proporcionar inmunidad frente a la responsabilidad.

A menudo, una ley del Buen Samaritano elimina cualquier carga legal a la hora de ayudar a un desconocido que lo necesite. No obstante, las leyes locales pueden variar en este punto y, en algunas zonas, es posible que sea obligatorio ofrecer ayuda. Tal vez en tu zona local no haya leyes del Buen Samaritano. Es inteligente determinar hasta dónde llegan y cómo se utilizan las leyes del Buen Samaritano en tu zona. Es posible que tu Emergency First Response Instructor pueda proporcionarte información sobre las leyes del Buen Samaritano en tu zona.

Hay seis formas en las que debes actuar para estar protegido por las leyes del Buen Samaritano. Son las siguientes:

1. Proporciona solo atención que esté dentro del alcance de tu entrenamiento como socorrista de emergencia.
2. Pide permiso para ayudar.
3. Actúa de buena fe.
4. No actúes con imprudencia o negligencia.
5. Actúa como lo haría una persona prudente.
6. No abandones al paciente una vez que hayas iniciado la atención. La excepción a esta regla es que tienes que hacerlo para protegerte a ti mismo de un peligro inminente.

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Qué es una ley del Buen Samaritano?
- ◆ En general, ¿cuáles son las seis formas en que debes actuar para estar protegido por la mayoría de las leyes del Buen Samaritano?



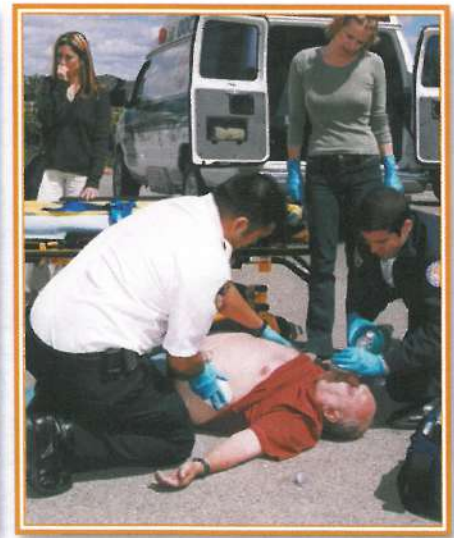
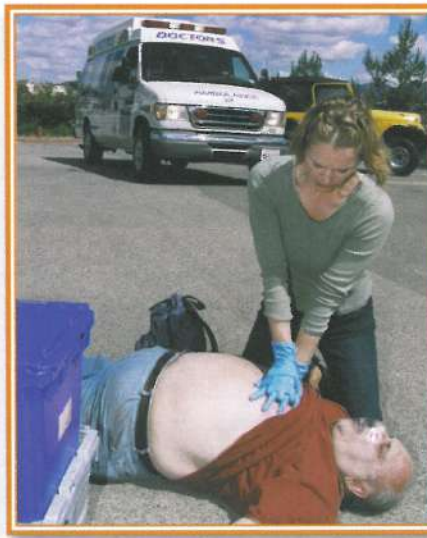
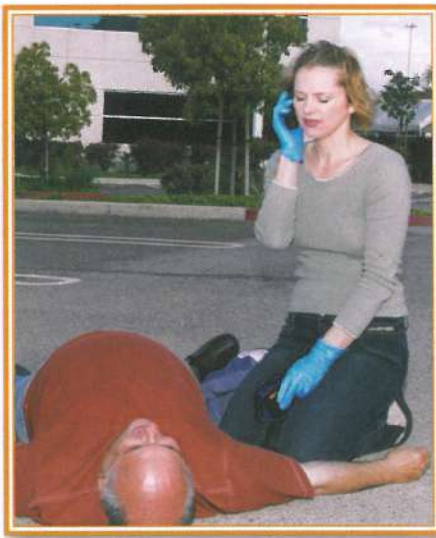
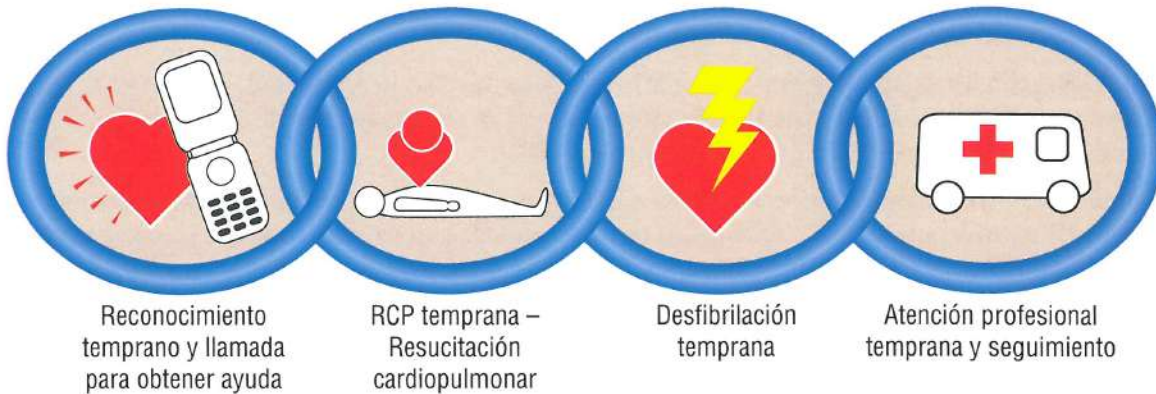
Las leyes del Buen Samaritano son promulgadas para fomentar que las personas ayuden a otras.

La Cadena de supervivencia y tú – El socorrista de emergencia

La Cadena de supervivencia ilustra los cuatro eslabones de atención al paciente. Enfatiza el trabajo en equipo necesario en situaciones de emergencia que se dan entre tú y los profesionales de la atención de emergencia. Al reconocer una emergencia que potencialmente amenaza la vida, ayudas con los tres primeros eslabones de la Cadena de supervivencia. El cuarto eslabón involucra a los proveedores profesionales de atención de emergencia, paramédicos, enfermeras y médicos. Echemos un vistazo a los cuatro eslabones de la Cadena de supervivencia.

Pregunta de estudio

- ◆ ¿Cuáles son los cuatro o cinco eslabones de la Cadena de Supervivencia y qué tres tienen que ver con un socorrista de emergencias?



Reconocimiento temprano y llamada para obtener ayuda

Como socorrista de emergencia, debes darte cuenta primero de que existe una emergencia. Una vez que te hayas dado cuenta, evalúa la escena para determinar si es seguro que asistas al paciente. Te asegurarás de que la escena es segura realizando una *Evaluación de la escena*, una habilidad que aprenderás en el curso de Emergency First Response Primary Care (CPR).

Después, para un paciente que tiene un problema que pone su vida en peligro, debes activar rápidamente el Servicio Médico de Emergencias en tu zona. Éste es el concepto de *Llamar primero*. Más adelante se tratará este punto en profundidad.

RCP temprana – Resucitación cardiopulmonar

Una persona que no respira y cuyo corazón no late necesita RCP de inmediato. La RCP temprana es el mejor tratamiento para el paro cardíaco hasta la llegada de un desfibrilador y de profesionales con un entrenamiento más avanzado. Las compresiones torácicas eficaces e inmediatas prolongan el intervalo de tiempo durante el cual se puede aplicar la desfibrilación y ofrecen un pequeño flujo de sangre al corazón, al cerebro y a otros órganos vitales. La RCP inmediata puede aumentar al doble o al triple la probabilidad de supervivencia de un paciente que tiene latidos irregulares o un paro cardíaco súbito. Este eslabón también te involucra a ti, el socorrista de emergencia.

Desfibrilación temprana

En combinación con la RCP, la desfibrilación temprana por tu parte, el socorrista de emergencia, o el personal del SME, puede aumentar significativamente la probabilidad de supervivencia de un paciente que tiene un paro cardíaco.

Durante tu curso de Primary Care, tal vez aprendas a usar un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA). Si eres testigo de un paro cardíaco y dispones inmediatamente de un DEA, deberás comenzar a hacer compresiones en el pecho y usar el DEA tan pronto como sea posible (se tratará este concepto en profundidad más adelante). Cuando el DEA se aplica a una persona que tiene un paro cardíaco, el dispositivo analiza automáticamente el ritmo cardíaco e indica si es necesario aplicar una descarga eléctrica para restablecer los latidos normales del corazón. Si aprendes a usar un DEA en este curso, este eslabón te involucra a ti, el socorrista de emergencia. La mayoría de los empleados del SME también utiliza unidades de DEA.

Atención profesional temprana y seguimiento

El personal del Servicio Médico de Emergencias puede proporcionar la atención avanzada al paciente que tú no puedes proveer. El personal del Servicio Médico de Emergencias puede aplicar, por ejemplo, vías de aire artificiales, oxígeno, fármacos cardíacos y desfibrilación (cuando no se dispone de un DEA).

Tras la atención iniciada en el lugar, el Servicio Médico de Emergencias lleva al paciente al hospital para recibir procedimientos de atención médica más avanzados. El paciente continúa hospitalizado hasta que no necesite atención médica directa constante.

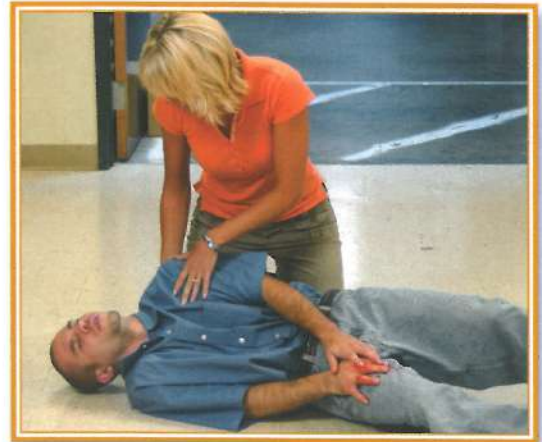
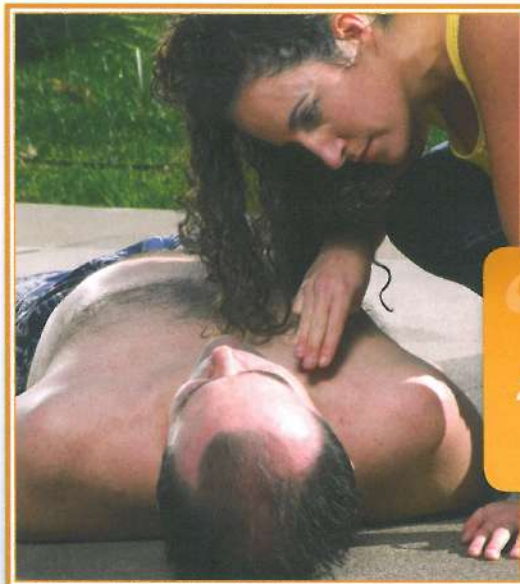
Pedir permiso al paciente para prestarle asistencia

Cuando un adulto herido o enfermo y que responde necesite asistencia de emergencia, pídele permiso antes de prestarle asistencia. El pedir permiso tranquiliza al paciente, al observar que tienes el entrenamiento adecuado.

Para pedir permiso para ayudar, haz la Declaración del socorrista. Simplemente, debes decir: *"Hola. Me llamo _____ Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?"*

Si el paciente está alerta y responde, es importante obtener su consentimiento. Si el paciente acepta o no responde, puedes seguir adelante con la atención de emergencia. Hay un permiso implícito, es decir, puedes proceder a la atención de emergencia, si el paciente está inconsciente. Si un paciente que responde y está herido o enfermo se niega a recibir atención de emergencia, no lo fuerces a aceptar esa atención. Si es

posible, habla con la persona y supervisa su estado mediante observación, sin prestarle asistencia. No obstante, puedes activar el Servicio Médico de Emergencias en ese momento.



Cuando un adulto herido o enfermo y que responde necesite asistencia de emergencia, pídele permiso antes de prestarle asistencia. El pedir permiso tranquiliza al paciente, al observar que tienes el entrenamiento adecuado.

“ *Hola. Me llamo*

*Soy socorrista de emergencia.
¿Puedo ayudarle?* ”

Pregunta de estudio

- ◆ ¿Cómo se pide permiso al paciente para ayudarle?

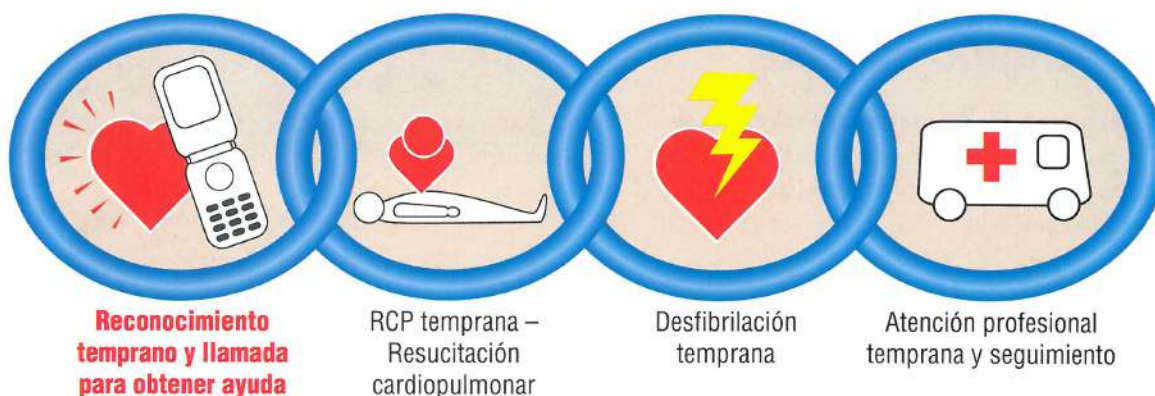
Activación de los Servicios Médicos de Emergencias – Llamar primero y Atender primero

En la Cadena de Supervivencia, tu función como socorrista de emergencia es obtener asistencia médica de emergencia y asistir al paciente hasta que dicha asistencia médica llegue. La activación del Sistema Médico de Emergencias es tan importante que, en la mayoría de los casos, si estás solo y no hay otra persona que pueda activar el SME por ti, debes *Llamar primero* y, después, prestar asistencia al paciente.

Después de determinar que el paciente no responde ni respira con normalidad, pide a algún espectador que llame al Servicio Médico de Emergencias y que se asegure de conseguir un DEA, si fuera posible. Si estás solo, utiliza tu teléfono móvil para llamar al Servicio Médico de Emergencias. Si no tienes un teléfono móvil, deja al paciente para llamar al SME si no hubiera otra opción. Este es el enfoque de “*Llamar primero*” en atención de emergencia.

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Cuándo debes activar el Servicio Médico de Emergencias una vez que hayas encontrado un adulto o niño que no responde y necesita atención de emergencia?
- ◆ ¿Cómo se activan los Servicios Médicos de Emergencias (SME) en tu área?



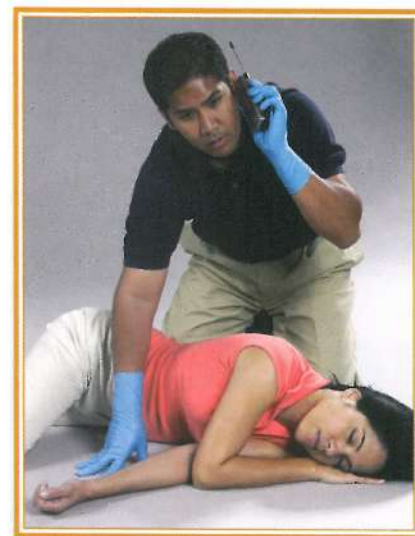
Debes “*Llamar primero*” para activar los Servicios Médicos de Emergencia y, a continuación, proporcionar asistencia.

Una excepción a la regla de Llamar primero es si el paciente es un niño o un adulto que ha sufrido una inmersión en el agua. En estos casos, proporcionarás RCP durante *poco tiempo* y, a continuación, llama al SME. Esto se llama *Atender primero*.

NOTA – Hay dos normas nacionales que definen lo que significa *Atender primero* durante poco tiempo de formas diferentes. En América del Norte, del Sur y Central, Asia y las islas del Pacífico (pautas AHA), se define como proporcionar asistencia durante dos minutos aproximadamente; las pautas del ERC definen “un espacio breve de tiempo” como un minuto.

Con el Sistema Médico de Emergencias en camino, la atención que proporciones al paciente aumenta la probabilidad de que, cuando llegue, el cuidado avanzado ayude al paciente. Tu entrenamiento en este curso se basa en atender las emergencias cuando tienes disponible un Sistema Médico de Emergencias. Si tienes que proveer atención de emergencia en áreas alejadas del respaldo del SME, deberás continuar tu educación mediante entrenamiento más avanzado en primeros auxilios.

NOTA – Puedes marcar el 112 desde cualquier teléfono móvil en cualquier parte del mundo y te pondrás en contacto con el Servicio Médico de Emergencias.



Llamar primero significa que, si estás solo y no hay nadie más que pueda avisar al Servicio Médico de Emergencias, debes *llamar primero* y, a continuación, ayudar al paciente.

En mi área local, el SME se activa llamando al: _____

Los aspectos emocionales de ser socorrista de emergencia

Ayudar a alguien que lo necesita es satisfactorio y gratificante. No obstante, según las circunstancias, también puede producir un cierto nivel de estrés y temor. En la mayoría de los casos, un poco de estrés puede incluso ser útil a la hora de ayudar a otras personas, ya que te preparará física y mentalmente.

La RCP – Resucitación cardiopulmonar – no es una garantía de éxito

La RCP es un proceso en dos etapas; se presiona sobre el pecho del paciente y se respira por él. La RCP es una medida temporal que puede ampliar el margen para que el paciente pueda ser revivido.

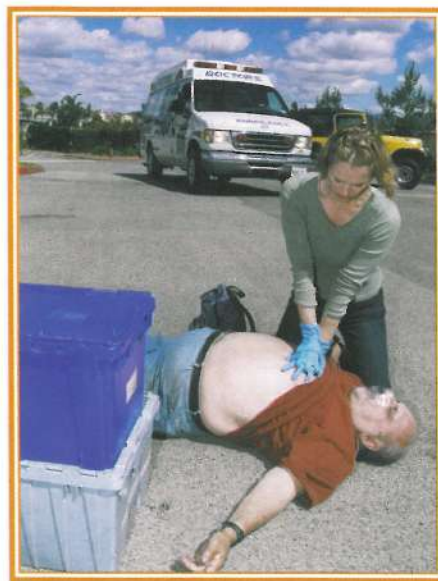
La RCP (y otros tipos de primeros auxilios) son actividades emocionales por naturaleza. Sin embargo, como socorrista de emergencia, nunca debes tener miedo de hacer daño a un paciente, sobre todo al realizar RCP en una persona que no responde y no respira con normalidad. ¿Por qué? En pocas palabras, no puedes empeorar el estado de la persona. Una persona que no responde y no respira con normalidad ya está en el peor estado de salud posible, ya que es probable que ni siquiera tenga pulso.

Si has realizado la RCP tal y como se detalla en este curso, no puedes empeorar al paciente más de lo que estaba cuando lo encontraste. No tengas miedo de proporcionar RCP. Realiza la RCP lo mejor que puedas. Confía en tu entrenamiento. Si tus esfuerzos de revivir a una persona que lo necesita no surten efecto, céntrate en el hecho de que hiciste todo lo que pudiste.

En cambio, si habiendo podido aplicar RCP no lo hiciste, quizá pases el resto de tu vida preguntándote si tu ayuda podría haber marcado la diferencia. No dejes que eso suceda: confía en tu entrenamiento. *Dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta.*

Preguntas de estudio

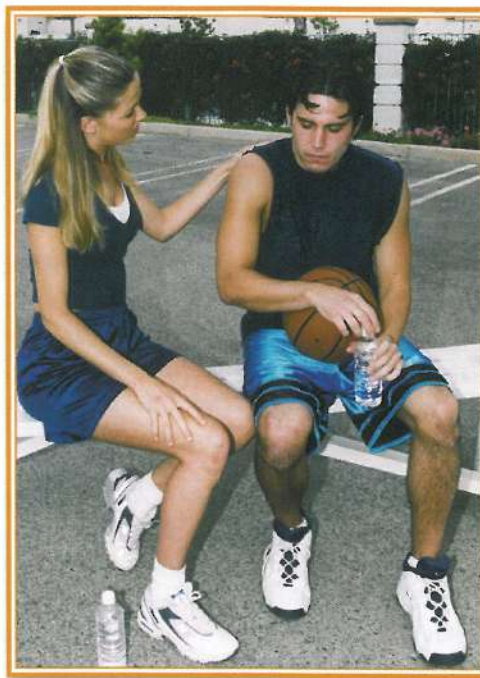
- ◆ ¿Por qué nunca debes tener miedo de hacer daño a una persona al realizar RCP en un paciente inconsciente que no respira con normalidad?
- ◆ ¿Por qué la técnica RCP no garantiza que el corazón del paciente vuelva a latir?
- ◆ ¿Cómo puedes cuidar de ti mismo como socorrista de emergencia tras proveer atención de emergencia en situaciones estresantes?



La RCP (y otros tipos de primeros auxilios) son actividades emocionales por naturaleza. Sin embargo, como socorrista de emergencia, nunca debes tener miedo de hacer daño a un paciente al realizar RCP en una persona que no responde y no respira con normalidad.

Suministrar atención de emergencia a personas que lo necesitan puede afectar a tu sensibilidad. Es posible que tengas un alto nivel de estrés físico y emocional tras dar atención de emergencia. Si te ocurre, haz lo siguiente:

- ▶ Intenta relajarte después del incidente. Descansa o camina lentamente para bajar el ritmo cardíaco y la presión arterial. Al relajarte, disminuye el nivel elevado de adrenalina producido por el cuerpo para ayudarte en la situación de estrés provocada por la atención de emergencia.
- ▶ Evita los estimulantes como la cafeína, la nicotina o el alcohol.
- ▶ Habla del incidente con otras personas. Compartir tu experiencia con otras personas te ayudará a procesar pensamientos y emociones, reduciendo por lo tanto el estrés y la ansiedad. Conversar puede hacerte bien.
- ▶ Si experimentas problemas físicos o emocionales, por ejemplo, depresión prolongada, trastornos del sueño, ansiedad persistente o trastornos alimentarios, solicita la ayuda de un profesional de la salud.
- ▶ Pasa tiempo con otras personas. Busca compañía; otras personas te comprenderán.



Socorristas en acción

Como socorrista de emergencia, si proporcionas asistencia a una persona herida o enferma, nos gustaría que nos lo contaras. Los incidentes no tienen por qué ser dramáticos o implicar una situación que pusiera la vida en peligro. Compartir estas historias no solo anima a otras personas a utilizar sus habilidades, sino que además ayuda a supervisar y medir la efectividad de la formación de Emergency First Response y contribuir al desarrollo futuro del curso. Envía tu historia en línea yendo a www.emergencyfirstresponse.com.

Mantener actualizadas tus **habilidades**

Cuando se haya completado este curso, esfuérzate en practicar tus habilidades de atención primaria de vez en cuando. Cuando las habilidades no se usan o practican, se deterioran con el paso del tiempo. Las habilidades de RCP y primeros auxilios empiezan a deteriorarse a los seis meses del entrenamiento inicial.

Con suerte, no tendrás que usar tus habilidades de emergencia en una situación real. Aunque no las uses, tendrás que practicar tus habilidades para mantenerlas al día y correctamente secuenciadas. Al llegar al lugar donde hay personas malheridas, todo el mundo está nervioso. Al practicar tus habilidades y mantenerlas al día frescas te sentirás menos nervioso. Puedes practicar y actualizar tus conocimientos por tu cuenta, de la siguiente manera:

- ▶ Repasando el *Emergency First Response Video*.
- ▶ Leyendo este manual.
- ▶ Practicando en situaciones simuladas con familiares o amigos.
- ▶ Repasando la secuencia de RCP con una almohada o una bolsa rellena del tamaño apropiado.

Una forma sencilla y efectiva de practicar y perfeccionar tus habilidades de atención de emergencias es participando en un curso de Emergency First Response Refresher. Durante el curso Refresher, practicarás tus habilidades una vez más al completar la parte de desarrollo de habilidades de un curso de EFR con un Emergency First Response Instructor. Tras completar el curso de actualización, se te entregará una nueva Tarjeta de finalización de Emergency First Response. Es conveniente hacer un curso Refresher como mínimo cada 12 a 24 meses, a fin de mantener al día los conocimientos y la tarjeta de finalización. Además, pregúntale a tu Emergency First Response Instructor si hay algún lugar de trabajo específico u otros requisitos locales de renovación de la certificación.

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Por qué debes practicar las habilidades de atención primaria una vez terminado el curso?
- ◆ ¿Cómo puedes practicar y actualizar tus conocimientos?



Una forma sencilla y efectiva de practicar y perfeccionar tus habilidades de atención de emergencias es participando en un curso de Emergency First Response Refresher.

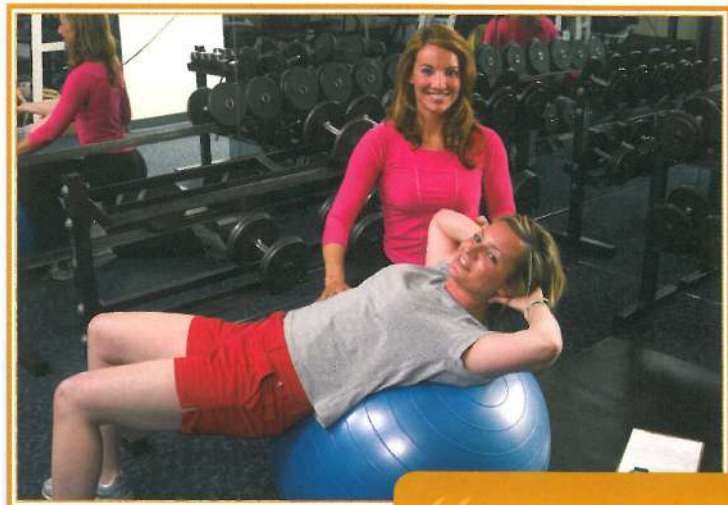
Cómo llevar un estilo de vida saludable

En muchos países, hay más hombres y mujeres que mueren cada año por enfermedades coronarias que por todas las demás causas de muerte *combinadas*, incluidos el cáncer y el SIDA. Es importante discutir cómo puedes reducir tu propio riesgo de enfermedades cardíacas coronarias y llevar un estilo de vida saludable. Al reducir el riesgo también estarás más en forma como socorrista de emergencia. Hay cinco formas de reducir el riesgo de enfermedades cardíacas:

- ▶ Evita la exposición al humo de cigarrillos.
- ▶ Reduce y controla el estrés.
- ▶ Lleva una dieta con bajo contenido de grasas saturadas, grasas trans, carbohidratos altamente refinados y colesterol.
- ▶ Con la orientación de tu médico, haz ejercicio con regularidad. Para mantener un nivel moderado de estado físico, los profesionales de la salud y la actividad física recomiendan como mínimo de 30 a 60 minutos de ejercicio la mayoría de los días de la semana, a un nivel de entre un 50 y un 80% de tu máxima capacidad. El ejercicio debe incluir entrenamiento de resistencia y entrenamiento cardiovascular para optimizar la salud y el estado físico.
- ▶ Si tienes presión arterial alta o diabetes, mantén los procedimientos de tratamiento acordados con tu médico. La hipertensión arterial y la diabetes son factores de riesgo para las enfermedades cardíacas. En general, sométete a revisiones periódicas por parte de tu médico.

Hay otras formas de llevar un estilo de vida saludable en general. Ten en cuenta las siguientes:

- ▶ Aprende a relajarte, pero no seas apático.
- ▶ Controla el estrés. No te centres únicamente en cómo evitarlo.
- ▶ Cuida de ti mismo para poder operar de un modo efectivo como socorrista de emergencia. Ayudar a otras personas cuando lo necesiten supondrá estrés para tu cuerpo, tanto emocional como físico.



“Los ejercicios que hagas deben incluir entrenamiento de resistencia y cardiovascular.”

Preguntas de estudio

- ◆ ¿De qué cinco maneras puedes llevar un estilo de vida saludable y evitar enfermedades coronarias?
- ◆ ¿Cómo puedes llevar un estilo de vida saludable en general?

Protegerse contra patógenos de transmisión sanguínea

Las infecciones (virus, bacterias u otros organismos) transmitidas por la sangre se llaman *patógenos de transmisión sanguínea*. Los tres *patógenos de transmisión sanguínea* más preocupantes para los socorristas de emergencia son:

- ▶ Virus de la hepatitis C
- ▶ Virus de la hepatitis B
- ▶ Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)

Como socorrista de emergencia, hay cuatro formas en que puedes protegerte de los *patógenos de transmisión sanguínea* cuando estés ayudando a personas que necesitan atención de emergencia:

- ▶ Utiliza guantes.
- ▶ Utiliza máscaras de ventilación o protectores faciales cuando hagas una respiración de rescate boca a boca.
- ▶ Utiliza máscaras protectoras para los ojos o la cara; incluidas gafas normales o de sol, gafas y máscaras faciales.
- ▶ Tras dar atención primaria (RCP) o secundaria (primeros auxilios), lávate siempre las manos o cualquier otra parte del cuerpo con agua y jabón antibacteriano. Frótate con fuerza, creando mucha espuma. Si no dispones de agua, utiliza paños antibacterianos o líquidos sin jabón.

Como regla general, coloca siempre una barrera entre tú y cualquier sustancia húmeda o mojada originada en el paciente. La sangre y los líquidos corporales deben considerarse como potencialmente infecciosos. Toma precauciones para protegerte contra ellos.

Como socorrista de emergencia, es conveniente que evites estas infecciones provocadas por patógenos de transmisión sanguínea. El miedo a la transmisión es uno de los motivos por los cuales las personas legas que han sido entrenadas en RCP suelen no actuar. No obstante, es importante destacar que las investigaciones han demostrado que las posibilidades de transmisión son muy escasas al proporcionar RCP. No retrases la atención de emergencia al paciente si no hay barreras disponibles. Si hay guantes y barreras de ventilación inmediatamente disponibles, utilízalos para protegerte a ti y al paciente de posibles transmisiones de enfermedades. Cuando los haya disponibles, utiliza protectores para los ojos y máscaras faciales si los pacientes presentan un sangrado grave.

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Qué tres patógenos de transmisión sanguínea son los más preocupantes para los socorristas de emergencia?
- ◆ Como socorrista de emergencia, ¿de qué cuatro formas puedes evitar infectarte con patógenos de transmisión sanguínea?
- ◆ Como socorrista de emergencia, ¿qué regla general puede ayudarte a evitar infecciones por patógenos de transmisión sanguínea?



El uso de barreras al proporcionar atención de emergencia puede protegerte frente a *patógenos de transmisión sanguínea*. Esta fotografía muestra una máscara facial con un protector para ojos.



Máscara facial y protectores para ojos



Es fácil tener unos guantes en tu vehículo y contigo.

Reconocer problemas que ponen en peligro la vida

Cuando presencias un accidente automovilístico grave o ves que alguien sufre una caída grave, es razonable suponer que el paciente tiene lesiones que amenazan su vida. Aunque no te lo parezca, muchas escenas de accidentes requieren atención médica de emergencia.

Lamentablemente, no todas las emergencias que hacen peligrar la vida son tan obvias. Algunas situaciones graves ocurren por enfermedad o a consecuencia de accidentes sutiles. A veces, los síntomas del paciente se presentan rápidamente y, otras veces, el paciente empeora progresivamente al pasar el tiempo. Debido a que el tiempo de respuesta es un factor esencial, tienes que saber reconocer todas las situaciones en las que pelagra la vida y, después, proveer una atención médica de emergencia apropiada.

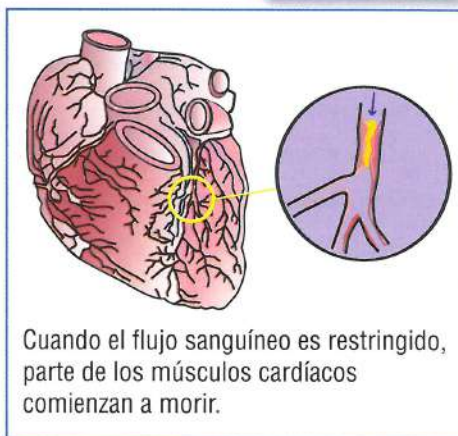
Pregunta de estudio

- ◆ ¿Cómo puedes reconocer emergencias que amenacen la vida, tales como:
 - Un ataque cardíaco?
 - Un paro cardíaco?
 - Un infarto cerebral?
 - Una obstrucción total de la vía respiratoria?

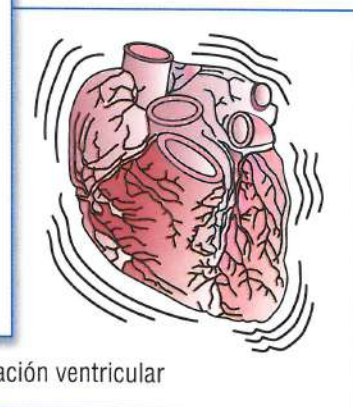
Ataque cardíaco

Los ataques cardíacos se producen cuando se para o se reduce considerablemente el flujo sanguíneo de parte del corazón del paciente.

Los pacientes con ataques cardíacos suelen quejarse de dolor en el pecho y una presión incómoda. Esto suele durar poco más de algunos minutos o se va y vuelve. El dolor a veces es descrito como achaques o una sensación parecida a la de la acidez o la indigestión. El dolor puede pasarse a los hombros, al cuello o a los brazos. También es posible que los pacientes se quejen de náuseas, falta de respiración y mareos. Es posible que suden o se desmayen.



Cuando el flujo sanguíneo es restringido, parte de los músculos cardíacos comienzan a morir.



Fibrilación ventricular

A menudo, los pacientes con ataques cardíacos niegan que les esté ocurriendo algo grave. Esto suele ocurrir sobre todo cuando los síntomas son leves o desaparecen temporalmente. Si sospechas que puede tratarse de un ataque cardíaco, no retrases la llamada al SME. Cuanto más tiempo esté el corazón sin un flujo sanguíneo adecuado, más probable será que se produzcan daños permanentes.

Paro cardíaco

Cuando se bloquea una arteria y el corazón deja de recibir oxígeno, puede comenzar a temblar (fenómeno llamado *fibrilación ventricular*) o simplemente dejar de latir. Esto se llama paro cardíaco. Aunque lo más común es que el paro cardíaco lo causen las enfermedades o defectos cardíacos, puede ocurrir que el ritmo cardíaco normal se vea alterado.

Hay dos formas de reconocer un paro cardíaco. En primer lugar, el paciente no responde cuando se le habla o toca. Está inconsciente. En segundo lugar, el paciente no parece mostrar ningún signo de circulación: no respira con normalidad, tose y no se mueve. Comenzar inmediatamente con la RCP y proporcionar desfibrilación lo más rápido posible son pasos críticos para la supervivencia del paciente.



Comenzar inmediatamente con la RCP y proporcionar desfibrilación lo más rápido posible son pasos críticos para la supervivencia del paciente.

Infarto cerebral

Los infartos cerebrales se producen cuando un vaso sanguíneo está bloqueado o se rompe en el cerebro del paciente. El bloqueo o ruptura priva al cerebro de oxígeno y causa la muerte de las células. Las señales, síntomas y daños dependen de la parte afectada del cerebro.

Utiliza la palabra mnemotécnica CaBHaL para identificar si un paciente está teniendo un infarto cerebral.

- Ca = Cara.** Pídele al paciente que sonría. ¿Se le descuelga un lado de la cara?
- B = Brazos.** Pídele al paciente que levante ambos brazos. ¿Se le cae algún brazo?
- Ha = Habla.** Pídele a la persona que repita una frase sencilla. ¿Tiene problemas para hablar o arrastra las palabras?
- L = Llamar.** Si ves alguno de estos síntomas, llama al Servicio Médico de Emergencias inmediatamente.

Entre las señales y síntomas comunes del infarto cerebral se encuentran:

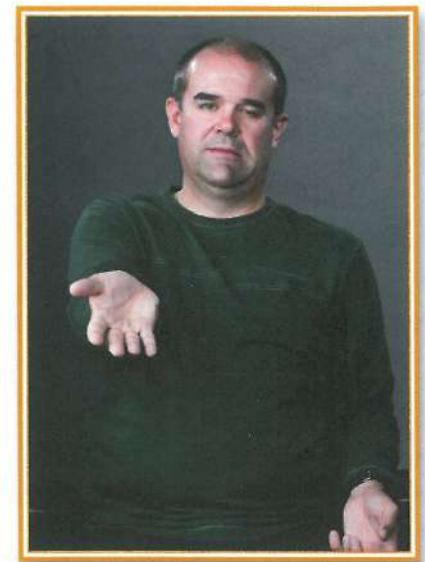
1. Pérdida de sensibilidad o debilidad repentina en la cara, brazos o piernas, sobre todo en un lado del cuerpo o en ambos lados.
2. Confusión o somnolencia repentina.
3. Dificultades en el habla, en la comprensión o al tragar.
4. Dificultades repentinas en la visión en uno o ambos ojos.
5. Problemas repentinos al caminar, mareos, pérdida de equilibrio o coordinación.
6. Dolores graves de cabeza repentinos sin causa conocida.

Algunos infartos cerebrales son suaves y solo duran algunos minutos, mientras que otros son graves y pueden dejar a la persona muy débil. Si sospechas que puede ser un infarto cerebral, no retrases la llamada al SME ni dejes de llevar al paciente a algún centro de salud. Los infartos cerebrales suaves suelen dar paso a infartos más graves, por lo cual la atención médica inmediata es crucial.

Obstrucción total de la vía respiratoria

La obstrucción total de la vía respiratoria suele ocurrir cuando un paciente se atraganta con la comida, aunque cualquier objeto colocado en la boca puede acabar obstruyendo la vía respiratoria del paciente. Es importante reconocer la obstrucción de la vía respiratoria, ya que el paciente no puede hablar. Los pacientes tienden también a sentir vergüenza y tratan de abandonar el lugar.

Si un paciente se agarra el cuello o la garganta, puede sospecharse que se ha atragantado. Esta es la señal universal que indica que alguien se está atragantando. Si preguntas al paciente qué problema tiene, podrás determinar si el mismo puede hablar, si respira o si puede toser. Un paciente que tiene la vía respiratoria gravemente obstruida o en su totalidad puede perder el conocimiento si dicha vía respiratoria no se desobstruye rápidamente.



El reconocimiento y tratamiento temprano del infarto cerebral ayudan a reducir el daño provocado en el cerebro del paciente.



La señal universal de "Me estoy ahogando".

Durante el desarrollo de habilidades, aprenderás a sacar la obstrucción y atender a un paciente que se está ahogando.

Definiciones e información general sobre la atención primaria

Los cursos de Emergency First Response Primary Care (CPR) y Secondary Care (First Aid) se centran principalmente en las habilidades. No obstante, las habilidades solas no son suficientes. También es muy importante saber cómo, por qué y cuándo aplicar tus habilidades durante una emergencia. Las definiciones e información general aquí detalladas te darán la confianza necesaria para usar tus habilidades, sabiendo que estás dando la atención correcta en la secuencia adecuada.

Evaluación primaria y atención primaria

Primario significa *primero de una serie o sucesión*. Significa *lo más importante*. Una evaluación es una *estimación* o una *valoración*. Por lo tanto, en lo que se refiere a atención de emergencia, la *evaluación primaria* es la *primera evaluación* que hace un socorrista de emergencia de una persona lesionada o enferma. La evaluación primaria es el primer paso de la atención de emergencia.

La evaluación primaria también se refiere a la evaluación de un paciente para tratar *cualquier* enfermedad que amenace la vida y necesite atención inmediata: problemas cardíacos y respiratorios, atragantamiento, sangrado grave, shock y lesiones en la médula espinal. Podrás suministrar *atención primaria* a pacientes con estas lesiones o enfermedades que ponen la vida en peligro. Hay que tratar primero las lesiones y enfermedades que ponen en peligro la vida.

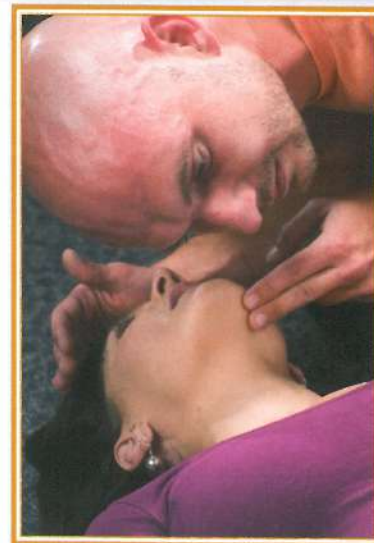
RCP

RCP significa *resucitación cardiopulmonar*. *Cardio* significa “referente al corazón” y *pulmonar* “referente a los pulmones y a la respiración”. *Resucitación* significa “revivir de la inconsciencia”. Si un paciente no responde y no respira normalmente, debes empezar a practicarle RCP inmediatamente. Posteriormente hablaremos de lo que quiere decir “no respirar normalmente”.

Como se dijo antes, la RCP es un proceso de dos pasos. Primero, presiona el pecho del paciente y después sopla en su boca proporcionándole oxígeno. La RCP completa combina las compresiones pectorales manuales con la respiración de rescate.

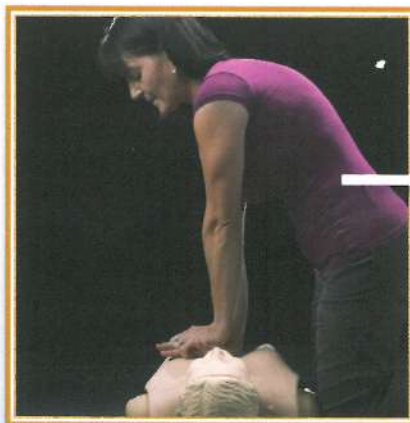
Preguntas de estudio

- ◆ ¿Qué son la evaluación primaria y atención primaria?
- ◆ ¿Qué significa RCP, qué es y cómo funciona?
- ◆ ¿Cómo se determina si un paciente no está respondiendo ni respirando normalmente?
- ◆ ¿Cuál es la causa de que una persona deje de respirar?
- ◆ ¿Cómo funciona la respiración de rescate?

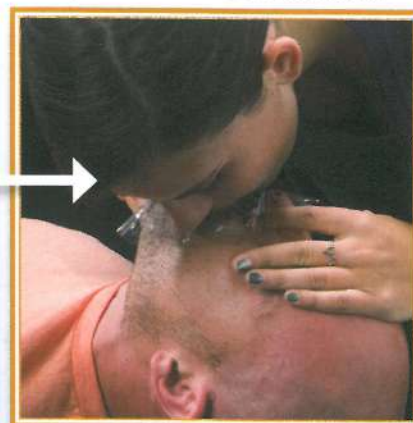


La evaluación primaria también se refiere a la evaluación de un paciente para ver si tiene cualquier problema que amenace su vida y necesite atención inmediata.

R = RESUCITACIÓN
“revivir de la inconsciencia”
C = CARDIO
“corazón”
P = PULMONAR
“referente a los pulmones y a la respiración”



La RCP es un proceso de dos pasos. Primero, presiona el pecho del paciente.



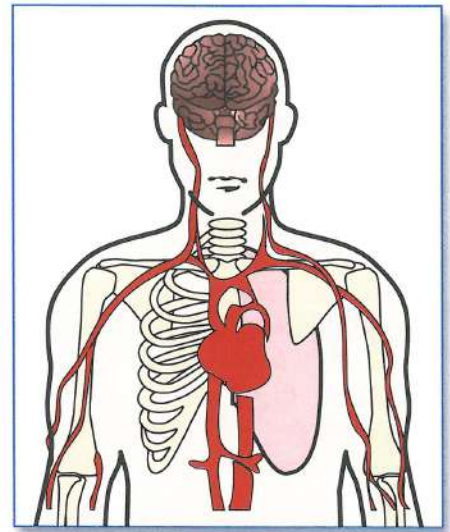
Segundo, sopla en la boca del paciente.

Cómo funciona la RCP

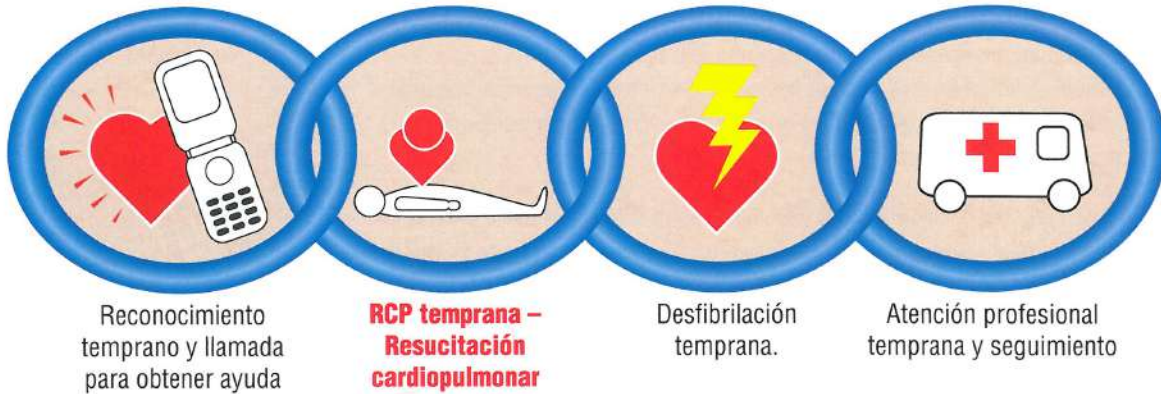
El corazón bombea sangre rica en oxígeno, distribuyéndola al cuerpo. También devuelve la sangre con poco oxígeno a los pulmones para dotarla de más oxígeno. Si el corazón está latiendo de forma errática o no está latiendo, la respiración de rescate por sí sola es ineficaz. Si el corazón de un paciente se ha detenido, sustituye la acción de bombeo del corazón por las compresiones manuales del pecho, a fin de hacer circular la sangre por el cuerpo.

Las compresiones pectorales fuerzan la sangre a pasar por las arterias y suministran sangre rica en oxígeno a los órganos vitales. Estas compresiones pectorales manuales suministran como máximo un tercio del flujo normal de sangre al cuerpo. Por tanto, como socorrista de emergencia debes minimizar las interrupciones de las compresiones pectorales durante la RCP. El retraso de las compresiones pectorales por cualquier motivo es contraproducente.

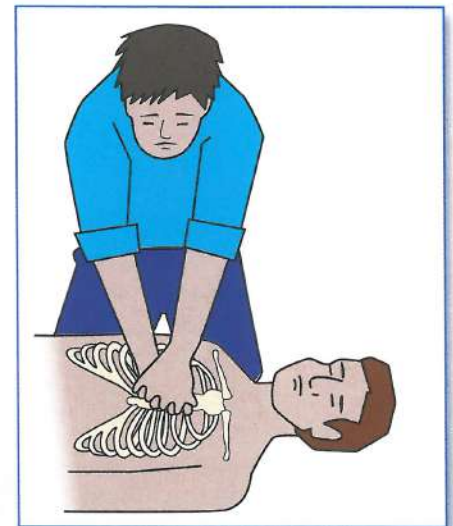
La RCP se usa como procedimiento temporal de atención de emergencia hasta que llegue el personal del Servicio Médico de Emergencias. Sin embargo, es un eslabón vital en la *Cadena de supervivencia*.



El corazón bombea sangre rica en oxígeno, distribuyéndola al cuerpo. También devuelve la sangre con poco oxígeno a los pulmones para dotarla de más oxígeno.



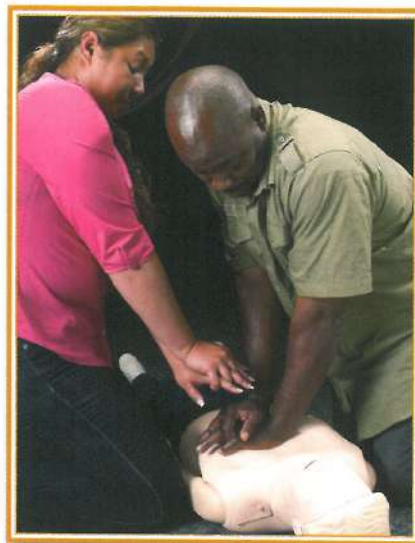
“Como socorrista de emergencia, debes comenzar inmediatamente con las compresiones pectorales y reducir las interrupciones durante la RCP.”



Las compresiones pectorales fuerzan la sangre a pasar por las arterias y suministran sangre rica en oxígeno a los órganos vitales.

La RCP amplía el margen de oportunidades para la resucitación, aumentando enormemente la probabilidad de que el paciente reviva. Dicho esto, los esfuerzos de rescate mediante RCP son difíciles de sostener durante mucho tiempo. Desde la perspectiva de un socorrista de emergencia, la RCP es agotadora. Esa es otra razón para llamar al Servicio Médico de Emergencias de inmediato. Para reducir el cansancio, haz que los socorristas vayan rotando cada pocos minutos. Al hacerlo, se reducirá el deterioramiento de la calidad de las compresiones pectorales.

En lo que se refiere a la RCP, si no puedes o no te resulta cómodo dar respiraciones de rescate a un paciente que no respira, **TRANQUILÍZATE**. Aplica al paciente compresiones pectorales continuas. Las compresiones pectorales, por sí solas, son muy beneficiosas para un paciente cuyo corazón no late. Tus esfuerzos pueden ayudar a hacer circular sangre que contiene algo de oxígeno. Recuerda: *Dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta*. Aprenderás a suministrar RCP en adultos durante las sesiones de desarrollo de habilidades de atención primaria.



Para reducir el cansancio, haz que los socorristas vayan rotando cada pocos minutos. Al hacerlo, se reducirá el deterioramiento de la calidad de las compresiones pectorales.

Pacientes inconscientes que no respiran con normalidad

Los pacientes inconscientes y que no respiran con normalidad pueden estar sufriendo un paro cardíaco. Es muy importante reconocer rápidamente el paro cardíaco. Después de haber determinado que un paciente no responde y no respira con normalidad, activa inmediatamente el Sistema Médico de Emergencias. A continuación, comienza a hacer la RCP.

¿Qué significa estar *inconsciente*? Un paciente inconsciente no mostrará señales de movimiento y tampoco responderá a la estimulación, como a golpecitos en la clavícula o al hablarle alto. Esto también se llama pérdida de conocimiento.

¿Qué significa *no respirar normalmente*? Una persona inconsciente y que respira entrecortadamente **NO** está respirando con normalidad. En los primeros minutos del paro cardíaco, un paciente puede estar respirando con mucha dificultad o dando jadeos poco frecuentes, lentos y ruidosos. No confundas esto con la respiración normal. Un paciente al que le cuesta mucho respirar o que da jadeos poco frecuentes, lentos y ruidosos necesita RCP de inmediato.

¿Cómo se determina si un paciente no está respondiendo ni respirando normalmente? La mayoría de las personas inconscientes con paros cardíacos no respiran. Durante las sesiones de desarrollo de habilidades de atención primaria, aprenderás cómo comprobar rápidamente la respuesta y respiración normal de un paciente.



Durante las sesiones de desarrollo de habilidades de atención primaria, aprenderás cómo comprobar rápidamente la respuesta y respiración normal de un paciente.

“En lo que se refiere a la RCP, si no puedes o no te resulta cómodo dar respiraciones de rescate a un paciente que no respira, **TRANQUILÍZATE**. Aplica al paciente compresiones pectorales continuas.”

NOTA – No dediques tiempo a comprobar el pulso. Los estudios muestran que hasta los profesionales de la salud tienen problemas a la hora de detectar el pulso en pacientes inconscientes. Se tarda demasiado tiempo en comprobar el pulso. En lugar de ello, comienza a hacer la RCP inmediatamente.

Razones por las cuales una persona puede dejar de respirar

Una persona puede dejar de respirar por distintas razones.

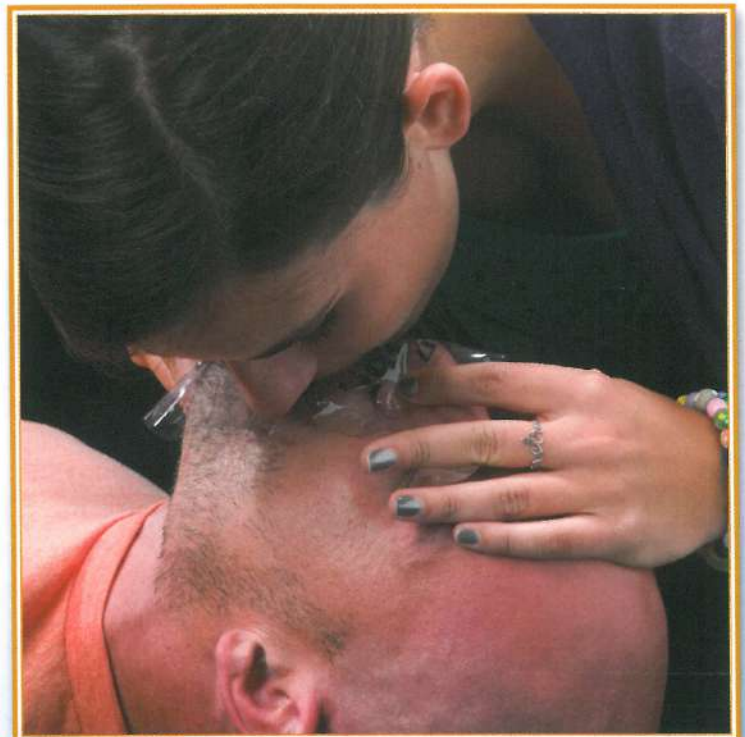
A continuación hay diez de ellas:

1. Ataque cardíaco o paro cardíaco súbito
2. Inmersión y casi ahogo
3. Infarto cerebral
4. Un objeto que obstruye la vía respiratoria – atragantamiento.
5. Inhalación de humo
6. Sobredosis de drogas
7. Electrocuición, sofocación
8. Lesiones
9. La caída de un rayo
10. Estado de coma

Cómo funciona la respiración de rescate

Si después de aplicar compresiones pectorales a un paciente inconsciente, decides hacerle respiraciones de rescate, hay abundante oxígeno no utilizado en el aire exhalado para ayudar a un paciente que no respira. El aire que respiramos contiene un 21 por ciento de oxígeno. Nosotros usamos aproximadamente un cinco por ciento. Esto deja un alto porcentaje de oxígeno en el aire que exhalamos tras cada respiración. Este oxígeno no utilizado puede usarse para respiraciones de rescate, a fin de ayudar a un paciente que no respira. Aprenderás a realizar y practicarás la administración de respiraciones de rescate en tu sesión de desarrollo de habilidades.

NOTA – Si no eres capaz o te sientes incómodo al hacer respiraciones de rescate a un paciente inconsciente, **RELÁJATE**. Aplica al paciente compresiones pectorales continuas. Las compresiones pectorales de por sí son beneficiosas para cualquier paciente sin pulso. Tus esfuerzos pueden ayudar a hacer circular sangre que contiene algo de oxígeno.



Aprenderás a realizar y practicarás la administración de respiraciones de rescate en tu sesión de desarrollo de habilidades.

Uso de AR-CARS y del *Ciclo de asistencia* para **priorizar la atención primaria**

Recordar cómo ayudar

Si alguna vez te encuentras en una situación en la que puedes ayudar a alguien que lo necesita, es natural que estés nervioso. Tus nervios pueden dificultar que recuerdes qué hacer y cómo hacerlo. Para ayudarte a recordar qué debes hacer, se puede usar la palabra de recordatorio (mnemotécnica) AR-CARS para recordarte el camino y las prioridades de la atención de emergencia. Al aprender esta palabra mnemotécnica, sabrás qué hacer en primer, en segundo, en tercer lugar y así sucesivamente cuando te necesite una persona con una enfermedad o lesión que amenace su vida. La secuencia de prioridades de AR-CARS es la siguiente:

A = **¿Abrir la vía respiratoria?**

R = **¿Respira con normalidad?**

C = **Compresiones en el pecho**

A = **Abrir la vía respiratoria**

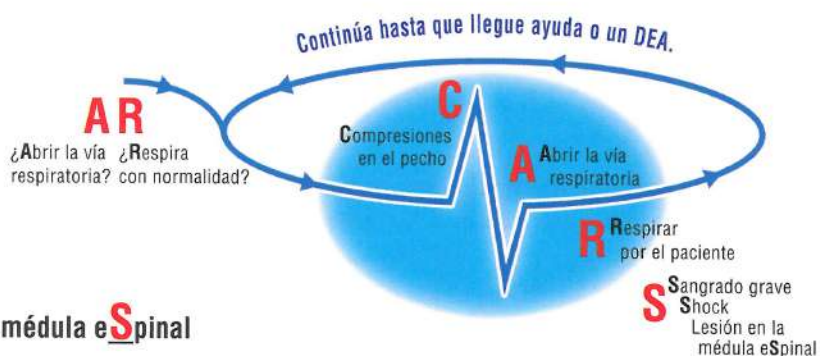
R = **Respirar por el paciente**

S = **Sangrado grave, Shock, lesión en la médula e Spinal**

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Qué significa la regla mnemotécnica AR-CARS?
- ◆ ¿Qué significa el *Ciclo de asistencia*?
- ◆ ¿Qué haces si descubres que el paciente no respira con normalidad?

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



Además te ayudará a recordar...

La primera "A" de la palabra mnemotécnica AR-CARS puede significar mucho más que formular la sencilla pregunta: "¿Abrir la vía respiratoria?" Además puede recordarte, en orden prioritario, **A**nalizar la situación para comprobar si es segura y **A**plicar barreras (guantes, protectores de ventilación, máscaras faciales y protectores para ojos). Estas son dos de las primeras acciones que debes llevar a cabo antes de ayudar a otra persona que lo necesite. Aprenderás a evaluar la escena y aplicar barreras durante la parte de habilidades de este curso.

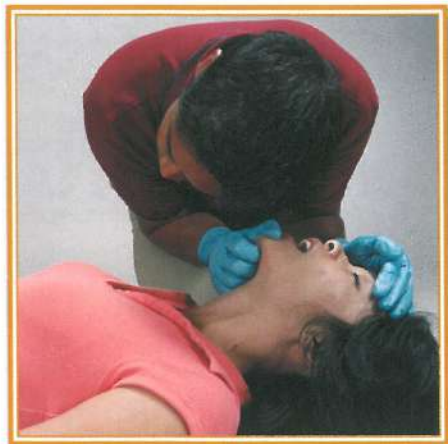
En Australia y Nueva Zelanda, sigue el Basic Life Support Flowchart (Gráfico de asistencia vital básica) del ANZCOR que aparece a continuación (pauta 8):

PRE ARRD

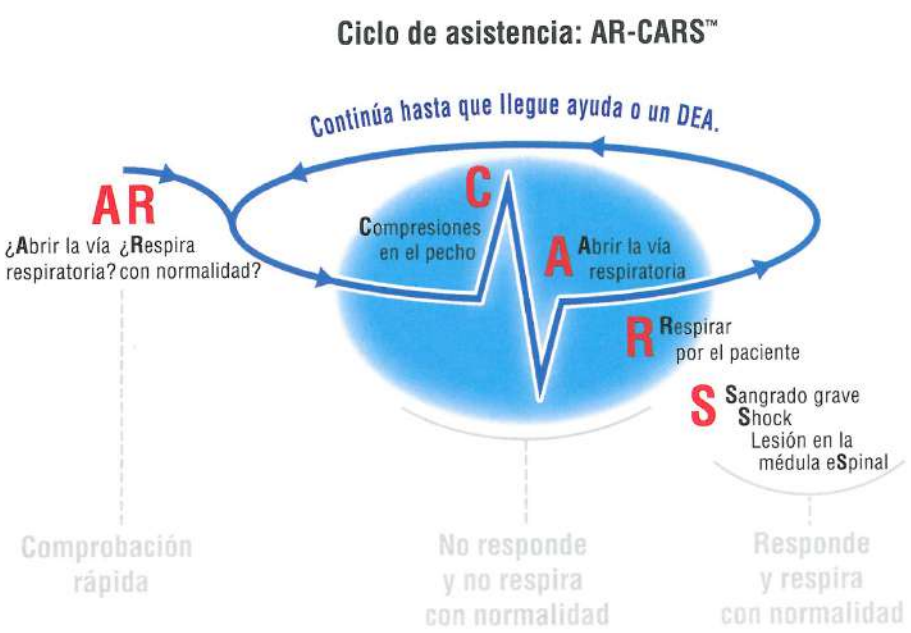
P = ¿hay Peligros?	Comprueba que no haya peligros (obstáculos/riesgos/seguridad)
R = ¿Responde?	Comprueba si responde (en caso de que parezca no responder)
E = Enviar	Envía a alguien a buscar ayuda
A = Abrir	Abre la vía respiratoria
R = ¿Respira?	Comprueba la respiración (en caso de que no respire o su respiración no sea normal)
R = RCP	Comienza la RCP
D = Desfibrilador	Conecta un desfibrilador externo automatizado (DEA) lo antes posible y sigue las instrucciones

El gráfico del *Ciclo de asistencia de AR-CARS*

Cuando comiences a asistir a un paciente con una enfermedad o lesión que amenace su vida, piensa en el gráfico del *Ciclo de asistencia* de AR-CARS:



Comienza por la parte de "AR" de la palabra mnemotécnica. Esto te recuerda rápidamente que debes comprobar si la vía respiratoria del paciente está **A**bierta y si está **R**espirando con normalidad.



Si lees de izquierda a derecha el gráfico, comenzarás con la parte de "AR" de la palabra mnemotécnica. Esto te recuerda rápidamente que debes comprobar si la vía respiratoria del paciente está **A**bierta y si está **R**espirando con normalidad. Si la vía respiratoria está abierta y no respira con normalidad, pasa a la parte "CAR" de la palabra mnemotécnica (en la esfera azul). En esta situación, debes actuar inmediatamente para realizarle **C**ompresiones pectorales. Después de las **C**ompresiones en el pecho, **A**bre la vía respiratoria del paciente y **R**espira por él (**CAR**). Tal y como se definió anteriormente, así se hace la RCP.

Una vez que hayas terminado de hacerle las respiraciones de rescate al paciente, vuelves a las Compresiones en el pecho y comienzas de nuevo. Sigue realizando RCP en un ciclo continuo de compresiones pectorales y vuelve a abrir la vía respiratoria para el paciente. A esto lo llamamos *Ciclo de asistencia*.

Si te encuentras con un paciente que respira con normalidad, es que no necesita RCP. En ese caso, debes **SALTAR** todos los pasos de la esfera azul, es decir, la parte **CAR** de la palabra mnemotécnica. Si el paciente respira con normalidad, pasa por el *Ciclo de asistencia* a la parte **S** de "CARS" y trata el **S**angrado grave, **S**hock y las lesiones en la médula e**S**pinal.

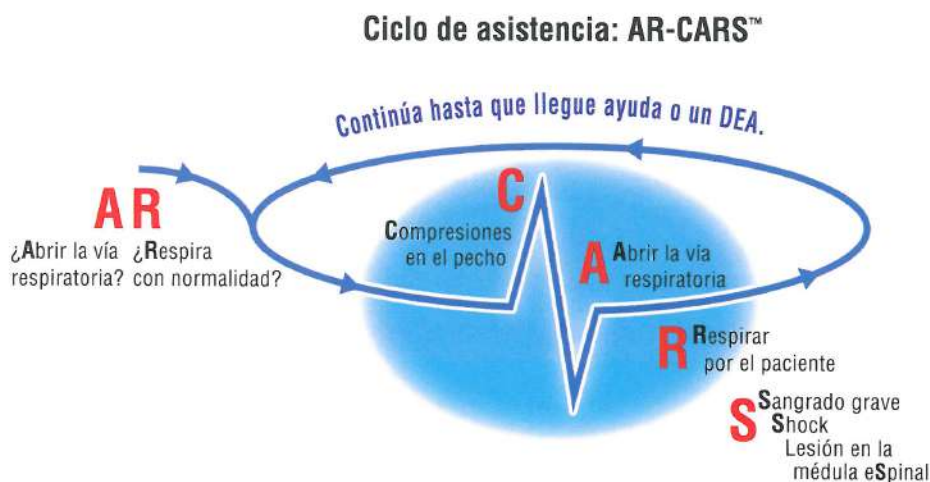
Ten en cuenta que, si estás realizando una RCP en un paciente que no respira con normalidad, continuarás con **C**ompresiones en el pecho, **A**briendo la vía respiratoria y proporcionándole **R**espiraciones de rescate: **CAR**. No intentes tratar el sangrado grave, el shock ni la lesión en la médula espinal del paciente. La RCP tiene prioridad sobre otros pasos.

Sigue avanzando por el *Ciclo de asistencia*

Independientemente de la situación del paciente a tu llegada, debes comenzar la atención primaria con la regla mnemotécnica AR-CARS para ayudarte a recordar cómo empezar y qué pasos seguir. Recuerda la palabra AR-CARS y piensa en el gráfico del *Ciclo de asistencia*.

La frase “Avanza constantemente en el *Ciclo de asistencia*” te ayudará a mantener la secuencia de atención primaria adecuada. En un *Ciclo de asistencia*, aplicarás RCP, recordando la parte de CAR de la palabra mnemotécnica. Haces esto hasta que llegue la asistencia profesional (ambulancia o Servicios Médicos de Emergencias) o aparezca un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA). En el siguiente tema se tratarán los DEA más en profundidad.

Apliquemos las prioridades indicadas en el *Ciclo de asistencia* en dos situaciones diferentes.



Situación Uno

Elige la secuencia correcta de atención numerando las siguientes acciones (1 a 8) según este escenario:

Estás solo y encuentras a un paciente desmayado en su patio. Está inconsciente y no respira con normalidad. Se ha caído sobre una herramienta de jardinería afilada que le ha atravesado la pierna. La pierna le sangra. Para este paciente, ¿cuál es la secuencia de atención de emergencia? Debes:

- _____ Evaluar la escena para ver si hay peligros desconocidos para ti y para el paciente y aplicar barreras.
- _____ Alertar al SME.
- _____ Respirar por el paciente; realizarle respiraciones de rescate.
- _____ Continuar con la RCP hasta que llegue ayuda o un DEA.
- _____ Suministrarle al paciente compresiones pectorales.
- _____ Aplicar presión directa a la pierna que sangra.
- _____ Buscar una vía respiratoria abierta y ver si respira con normalidad.
- _____ Abrir la vía respiratoria del paciente.

Secuencia correcta: 1) Evaluar la escena para ver si hay peligros desconocidos para ti y para el paciente y aplicar barreras, 2) Buscar una vía respiratoria abierta y ver si respira con normalidad, 3) Alertar al SME, 4) Suministrarle al paciente compresiones pectorales, 5) Abrir la vía respiratoria del paciente, 6) Respirar por el paciente, realizarle respiraciones de rescate, 7) Continuar con la RCP hasta que llegue ayuda o un DEA, 8) Aplicar presión directa a la pierna que sangra.

NOTA – Solo debes atender la pierna que sangra si el paciente recupera el conocimiento y respira con normalidad. De lo contrario, debes continuar con la RCP hasta que te releve el SME.

Situación Dos

Elige la secuencia correcta de atención numerando las siguientes acciones (1 a 5) según este escenario:

Un pintor se cae desde una escalera alta al cemento. Cuando lo encuentras, está gimiendo y hablando, pero obviamente herido. Para este paciente, ¿cuál es la secuencia de atención de emergencia adecuada?

- _____ Examinarlo para ver si está sangrando y tratar el sangrado, el shock y/o lesión en la médula.
- _____ Alertar al SME.
- _____ Avanzar sin pausa por el *Ciclo de asistencia* hasta que llegue el SME.
- _____ Evaluar la escena para ver si hay peligros desconocidos para ti y para el paciente.
- _____ Buscar una vía respiratoria abierta y ver si respira con normalidad.

Secuencia correcta: 1) Evaluar la escena para ver si hay peligros desconocidos para ti y para el paciente, 2) Buscar una vía respiratoria abierta y ver si respira con normalidad, 3) Alertar al SME, 4) Examinarlo para ver si está sangrando y tratar el sangrado, el shock y/o lesión en la médula, 5) Avanzar sin pausa por el *Ciclo de asistencia* hasta que llegue el SME.

En esta situación, el paciente está consciente y habla. Si el paciente habla y se queja, es que tiene una vía respiratoria abierta y está respirando. No necesita RCP, así que debes saltarte la parte de **CAR** del *Ciclo de asistencia*. Le proporcionarás asistencia por posible **S**angrado grave, **S**hock y lesiones en la médula **eS**pinal.



La importancia del DEA y la desfibrilación

El latido del corazón es activado por impulsos eléctricos. Cuando estos impulsos eléctricos funcionan mal, el corazón comienza a latir de forma irregular. Esto se llama *fibrilación ventricular*. Fibrilación significa temblar.

La fibrilación ventricular produce ataques cardíacos súbitos. Para hacer que el corazón deje de temblar irregularmente, se utiliza un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA) para suministrar un shock eléctrico que interrumpe estos temblores anormales. La interrupción momentánea puede permitir que el corazón vuelva a latir de forma normal.

La administración de una descarga eléctrica del DEA se conoce como *desfibrilación*. Dado que la fibrilación ventricular es una de las emergencias más comunes relacionadas con el corazón que pone en peligro la vida, la desfibrilación es vital para la *Cadena de Supervivencia*.

Cómo funcionan los Desfibriladores Externos Automatizados (DEA)

Un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA) es una máquina portátil que aplica automáticamente una descarga eléctrica a un paciente que no respira con normalidad y cuyo corazón ha dejado de latir o late con irregularidad.

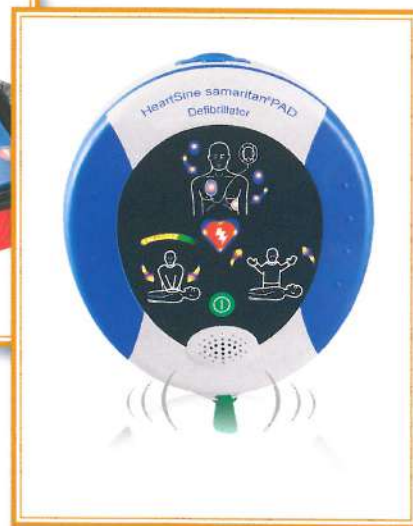
El DEA se conecta al paciente mediante dos almohadillas pectorales. Cuando el DEA se enciende, su ordenador analiza la necesidad que tiene el paciente de un shock eléctrico. Si el DEA detecta un ritmo cardíaco que debe recibir un shock, la máquina aconsejará aplicar el shock. Dependiendo del tipo de DEA, el socorrista de emergencia aplica el shock al paciente o lo hace la propia máquina. Tal vez recibas una orientación sobre el DEA como una de las destrezas recomendadas en el curso de Emergency First Response Primary Care (CPR).



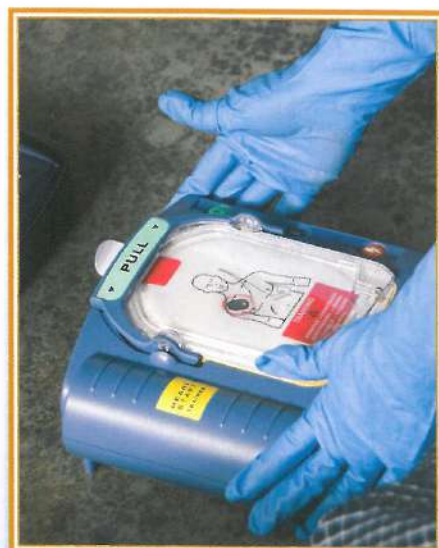
Los DEA varían según el fabricante.

Preguntas de estudio

- ◆ ¿Qué es la desfibrilación y por qué es importante en un paciente cuyo corazón se ha parado?
- ◆ Cuando el corazón de un paciente está latiendo de forma errática o palpitando (fibrilación ventricular), ¿de qué dos maneras puede restaurarse el ritmo normal del corazón?
- ◆ ¿Qué es un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA)?



Un DEA es una máquina portátil fácil de usar que suministra una descarga a un paciente que no respira ni tiene pulso.



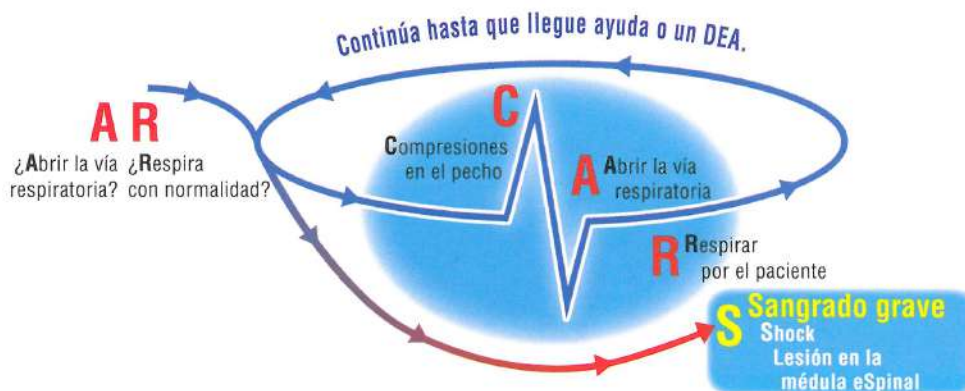
Es fácil utilizar un DEA correctamente con un poco de entrenamiento.

Sangrado grave, shock y lesión en la médula espinal

Si la vía respiratoria del paciente está **A**bierta y está **R**espirando con normalidad (**AR**), no es necesario realizarle compresiones pectorales, asegurarse de que tenga la vía respiratoria abierta ni respirar por el paciente. Es decir, no es necesario actuar en la parte **CAR** del *Ciclo de asistencia*.

Como puedes saltarte la parte de **CAR** del *Ciclo de asistencia*, a continuación examinas al paciente para ver si tiene algún **S**angrado grave, **S**hock o lesiones en la **e**Spinal. Esto abarca la “S” en la palabra “**CARS**” y cada punto debe ser gestionado por los socorristas de emergencia para ayudar al paciente de un modo efectivo. Examinemos cada parte por separado.

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



Sangrado grave

La experiencia te dice que, cuando hay un corte, desgarro o perforación en la piel y los tejidos subyacentes, habrá sangre. La cantidad de sangre que fluya de la herida y la rapidez con la que salga del cuerpo es lo que determinará si es un problema leve o un sangrado grave. El cuerpo humano contiene aproximadamente seis litros/cuartos de galón de sangre. La pérdida rápida de un solo litro/cuarto de galón es peligrosa y puede causar la muerte. Como el sangrado grave supone una amenaza para la vida, tú, como socorrista de emergencia, tienes que poder reconocerlo y tratarlo durante una evaluación primaria. El **S**angrado grave es la primera S en el *Ciclo de asistencia* de AR-CARS.

En general, hay tres tipos de sangrado. En una emergencia, no es crítico que diagnostiques el tipo de sangrado exacto. No obstante, si sabes las diferencias podrás juzgar mejor la gravedad de la herida y tratarla mejor. Durante el desarrollo de habilidades, aprenderás a controlar el sangrado.

Preguntas de estudio

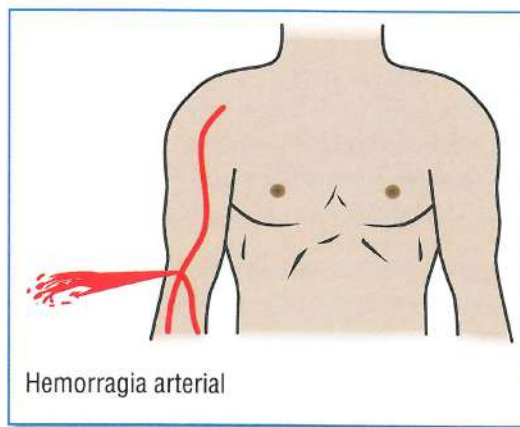
- ◆ ¿Cuáles son los tres tipos de sangrados y cómo se identifica cada uno?
- ◆ ¿Qué es el shock, qué puede causarlo y cuáles son los nueve indicadores del shock?
- ◆ ¿Qué papel desempeña la médula espinal en el cuerpo humano y por qué es importante proteger la médula espinal durante la atención primaria?
- ◆ ¿Qué ocho indicaciones podrían señalar la necesidad de atender una lesión medular?
- ◆ ¿Qué nueve circunstancias indican siempre que hay una lesión medular?
- ◆ ¿Qué cinco situaciones pueden requerir que muevas a una persona herida o enferma?

Sangrado arterial – La hemorragia arterial se reconoce cuando brota sangre roja de color vivo de una herida al ritmo de los latidos del corazón. Este es el tipo más grave de sangrado, ya que se pierde sangre con mucha rapidez. Si se corta una arteria principal, el paciente puede morir en un minuto.

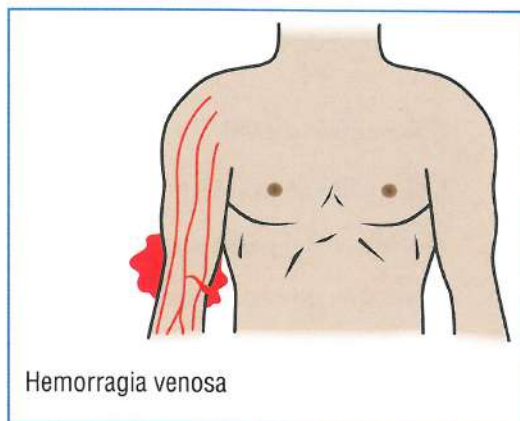
Sangrado venoso – La hemorragia venosa puede reconocerse cuando fluye sangre roja oscura constantemente de una herida profunda sin brotes rítmicos. Este sangrado también puede ser una amenaza para la vida y tiene que ser controlado lo antes posible.

Sangrado capilar – La hemorragia capilar se reconoce cuando la sangre fluye lentamente de la herida. El sangrado capilar puede parar solo o suele ser fácil de tratar con presión directa.

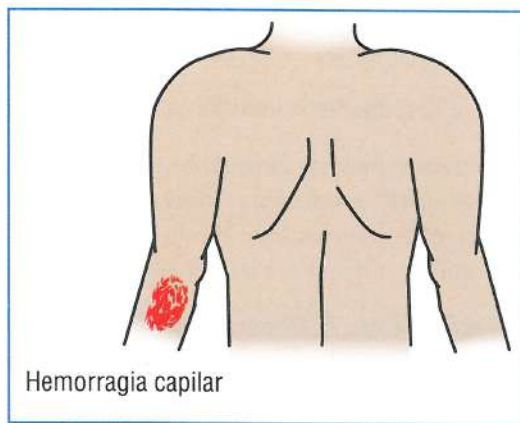
Siempre que el paciente tenga un sangrado grave, utiliza barreras, activa el SME inmediatamente y presta atención rápida para evitar una pérdida de sangre excesiva. Durante la sesión de desarrollo de habilidades, aprenderás a controlar el sangrado y a suministrar atención de emergencia.



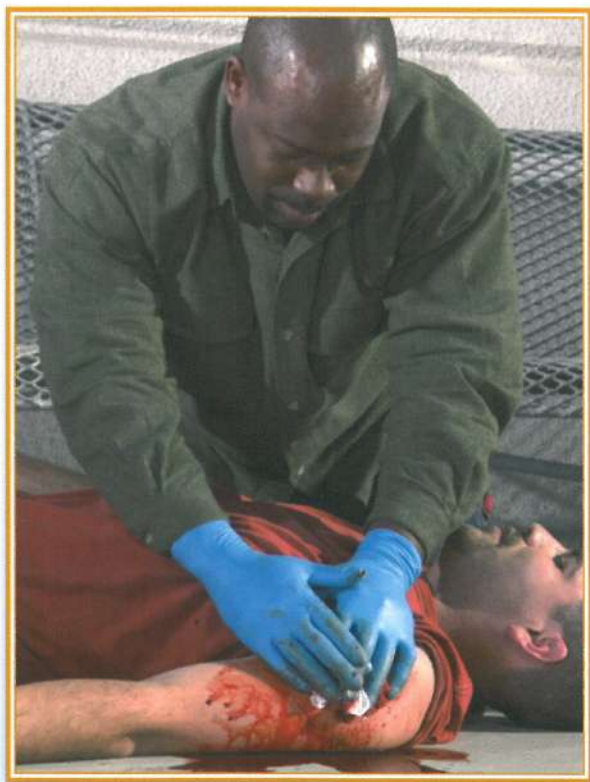
Hemorragia arterial



Hemorragia venosa



Hemorragia capilar



La experiencia te dice que, cuando hay un corte, desgarro o perforación en la piel y los tejidos subyacentes, habrá sangre.

Shock

Cualquier lesión o enfermedad, grave o menor, que cause estrés al cuerpo, puede causar un shock. En reacción a un problema médico, el cuerpo concentra sangre en uno o más órganos vitales. Esto reduce el flujo normal de sangre a otros tejidos del cuerpo, lo que priva a las células de oxígeno. Durante el shock, el cuerpo comienza a apagarse. El shock es un problema que amenaza la vida y es más fácil evitar su empeoramiento que tratarlo una vez que se ha convertido en grave. La atención del Shock es la segunda S en el *Ciclo de asistencia* de AR-CARS.

Durante la evaluación y atención primaria, das los primeros pasos para controlar el shock al tratar otras condiciones que amenazan la vida. Comprobar que el paciente respira, tiene circulación y no sangra demasiado ayudará al cuerpo del paciente a mantener un flujo sanguíneo normal. Al mantener al paciente quieto y su temperatura corporal estable, le proporcionarás atención adicional. Puedes levantar las piernas del paciente si eso no agrava ninguna herida. También contribuirá al control del shock que sigas supervisando el *Ciclo de asistencia* hasta que llegue el Servicio Médico de Emergencias. Las nueve indicaciones para el shock son:

- Pulso rápido y débil
- Color pálido o azulado en los tejidos
- Piel húmeda o pegajosa, posiblemente con escalofríos
- Confusión mental, ansiedad, inquietud o irritabilidad
- Estado de conciencia alterado
- Náusea y tal vez vómito
- Sed
- Ojos sin brillo, mirada aturdida
- Respiración superficial, pero rápida y fatigosa

Aunque no reconozcas ninguna de estas señales y síntomas en un paciente, sigue controlando el shock cuando proporciones atención de emergencia a un paciente herido o enfermo. Es mejor prevenir el shock que dejar que se complique la condición de un paciente.

Durante la sesión de desarrollo de habilidades, aprenderás a controlar el shock y a suministrar atención de emergencia.

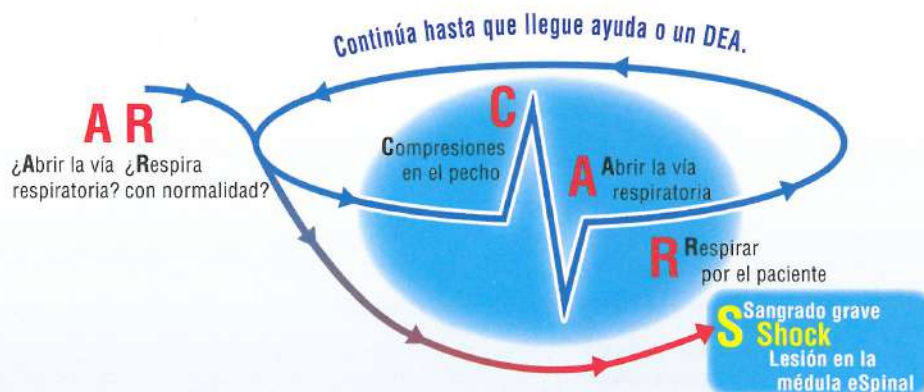


Controla el shock manteniendo al paciente tranquilo y su temperatura corporal estable.



También puedes levantarle las piernas para controlar el shock.

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



Lesión en la médula espinal

La médula espinal conecta el cerebro con el resto del cuerpo y sus órganos. Los impulsos o mensajes nerviosos entre el cerebro y el cuerpo viajan por la médula espinal. Tener la médula espinal intacta y funcionando correctamente es esencial para la vida.

Las vértebras son huesos con forma de anillo que rodean a la médula espinal y van desde el cuello a la parte inferior de la espalda. Estos huesos conforman la columna vertebral.

Una lesión de la médula espinal puede causar parálisis permanente o la muerte. Cuanto más alta esté la lesión en la médula espinal, más probable será que cause una minusvalía grave. Por eso es tan importante proteger la cabeza, el cuello y la médula cuando se atiende a un paciente lesionado.

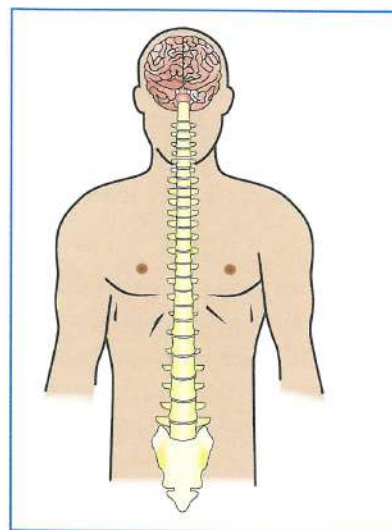
Importante: *Nunca muevas a un paciente a menos que sea absolutamente necesario.*

Es muy probable que un paciente con lesiones graves en la médula espinal no pueda moverse. Sin embargo, una lesión leve en la médula no tiene por qué inmovilizar al paciente. Las víctimas de accidentes a menudo pueden levantarse y alejarse de la escena. Como una médula espinal lesionada es frágil, si el paciente camina podría convertir la lesión leve en una minusvalía permanente.

Si sospechas que el paciente tiene una lesión de cuello o médula espinal, mantenlo quieto y sujétale la cabeza para que se mueva lo menos posible. Si tienes que abrirle la vía respiratoria, utiliza el método de levantarle la barbilla, no le inclines la cabeza. Si es necesaria la RCP y tienes que poner al paciente boca arriba, gíralo de una vez, no le sacudas ni des vuelta a la columna.

Si no viste cómo ocurrió la lesión o las circunstancias que la rodearon no están claras, busca las indicaciones que pueden señalar la necesidad de tratamiento de la médula espinal:

1. Un cambio en el estado de conciencia; por ejemplo, un desmayo
2. Problemas para respirar
3. Problemas en la visión
4. El paciente no puede mover una parte del cuerpo
5. Dolor de cabeza
6. Vómito
7. Pérdida del equilibrio
8. Hormigueo o entumecimiento en las manos, dedos de las manos y pies o dedos de los pies
9. Dolor en la espalda o en el cuello

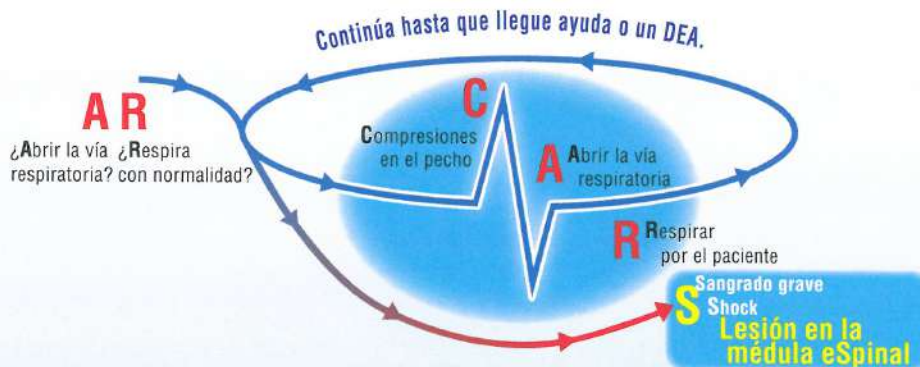


La médula espinal está rodeada por vértebras que la protegen. Un golpe, caída o sacudida grave puede causar que se rompa y dañe la médula.



Si sospechas que el paciente tiene una lesión de cuello o médula espinal, mantenlo quieto y sujétale la cabeza para que se mueva lo menos posible.

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



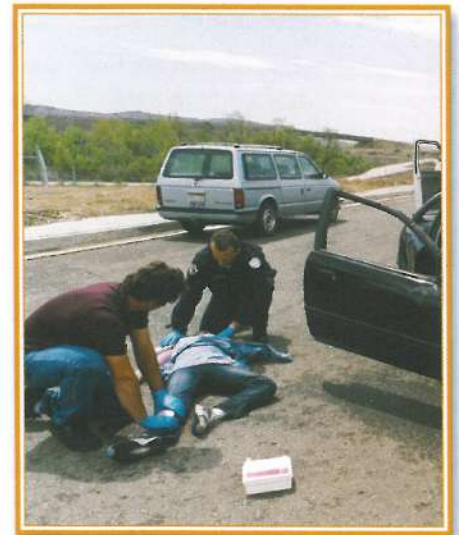
Estas son algunas indicaciones comunes de una lesión en la espalda o el cuello. No obstante, puede ser que ninguna de ellas esté presente aunque el paciente tenga una lesión. Por eso, independientemente de si están presentes estas señales, si crees que la persona tiene una lesión en el cuello o espalda, trátala como tal.

Las lesiones en la médula suelen ser resultado de caídas u otros golpes asociados con accidentes. Puede haber otros incidentes que provoquen lesiones en la columna, pero siempre debes sospechar que sea una lesión en la médula en estas circunstancias:

1. Accidente de tráfico o automovilístico
2. Ser lanzado de un vehículo motorizado
3. Caerse de una altura mayor que la propia altura de la víctima
4. Una herida penetrante, como la herida de bala
5. Un golpe muy fuerte en la cabeza, cuello o espalda
6. Un accidente en una piscina de natación, por un clavado de cabeza
7. La caída de un rayo
8. Una lesión por un fuerte impacto
9. El paciente se queja de dolor en la zona del cuello o espalda



Las lesiones en la médula suelen ser resultado de caídas u otros golpes asociados con accidentes.



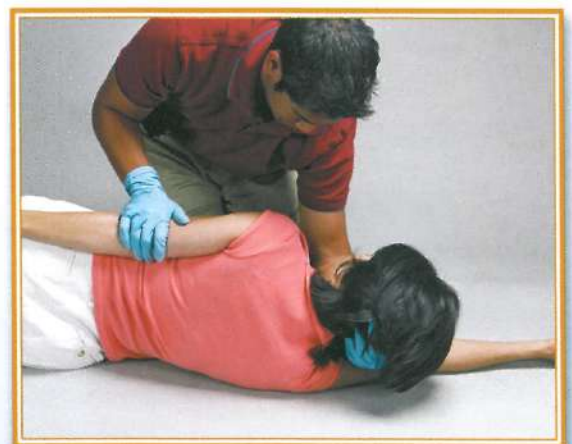
Mueve al paciente solo cuando el lugar es peligroso o no te permite asistirlo.

Si tienes que mover a un paciente

Tal y como acabamos de ver, solo debes mover a un paciente herido o enfermo si es absolutamente necesario. Esto incluye circunstancias en las que hay un peligro claro y directo a la vida del paciente o si la atención de emergencias es imposible debido a la ubicación o posición de un paciente. Situaciones en las que podrías tener que mover a un paciente para darle atención de emergencia:

- El paciente está en el agua.
- El paciente está cerca de un objeto que arde o de una estructura que puede estallar.
- El paciente está bajo una estructura estable que puede derrumbarse.
- El paciente está en una cueva inestable.
- El paciente está en una carretera y no puedes desviar bien el tráfico para alejarlo de donde está el paciente.

Pueden darse muchas otras situaciones. Puedes tratar estas situaciones con tu instructor durante el desarrollo de habilidades mientras aprendes y practicas estos pasos para evaluar la escena. Al tomarte un momento para evaluar la escena del accidente, ayudas a protegerte de peligros que amenazan la vida y evitas que el paciente sufra más daños. Durante el desarrollo de habilidades, también practicarás cómo girar a un paciente mientras le proteges el cuello y la médula. Esta técnica para mover al paciente se llama “rodar al tronco”. Aprenderás a rodar a un paciente por ti mismo y con la ayuda de otro socorrista de emergencia.



Durante el desarrollo de habilidades, practicarás cómo girar a un paciente mientras le proteges el cuello y la médula.

Secondary Care **First Aid**

Introducción

La gente tiene contratiempos y se pone enferma todos los días. Algunas personas pueden tener accidentes serios o padecer enfermedades graves pero, aun así, seguir conscientes y respondiendo. Puede que su estado no ponga en peligro su vida directamente, pero sí que necesiten atención médica.

Emergency First Response Secondary Care (First Aid) te enseña a asistir a personas heridas o enfermas ofreciéndoles primeros auxilios y apoyo mientras esperas al personal del Servicio Médico de Emergencias (SME). El curso te prepara para ofrecer atención de emergencia para problemas médicos comunes que no amenazan la vida de forma inmediata.

Tal y como aprendiste en el curso de Emergency First Response Primary Care (u otro curso de RCP), cada vez que te aproximas a un paciente para suministrarle atención de emergencia, independientemente de la lesión o enfermedad, estás realizando una evaluación primaria y controlando al paciente mediante el *Ciclo de asistencia*. Durante este curso, repasarás el *Ciclo de asistencia*, asegurándote de que no hay ninguna amenaza inminente a la vida del paciente y, después, practicarás la atención secundaria que tranquilice al paciente, alivie el dolor y reduzca el riesgo de mayores daños.

Si hay algún SME cerca, es posible que nunca tengas que hacer uso de las habilidades de atención secundaria en este curso. Sin embargo, si no hay disponible ningún SME, llega tarde o el tiempo y la distancia separan al paciente de la atención médica, es posible que tengas que usar las habilidades de atención secundaria aprendidas en este curso para ofrecerle primeros auxilios.



La atención secundaria se proporciona a un paciente enfermo o herido que no responde

Cuatro habilidades de Emergency First Response® Secondary Care

- ▶ Evaluación de lesiones
- ▶ Evaluación de enfermedades
- ▶ Colocación de vendas
- ▶ Entablillado de dislocaciones y fracturas

Definiciones e información general sobre la atención secundaria

Secundario significa *segundo en una serie o sucesión*. Una evaluación es una *estimación* o una *valoración*. La evaluación secundaria es la segunda evaluación que realizas a una persona herida o enferma.

Una vez que el paciente está estabilizado durante la atención primaria, atiendes el siguiente nivel de atención de emergencia: *la atención secundaria*. Esta es la atención que suministras a un paciente con lesiones o enfermedades que no constituyen una amenaza inmediata para la vida de la persona.

Durante el desarrollo de habilidades, practicarás la evaluación de lesiones, lo cual te ayudará a determinar la ubicación y alcance de todas las lesiones del paciente. Asimismo, aprenderás los pasos para evaluar enfermedades que te ayuden a identificar e informar sobre problemas médicos que afecten la salud del paciente y puedan ser útiles en el tratamiento. Vendaje de heridas, esguinces y torceduras junto con el entablillado de dislocaciones y fracturas abarcan las habilidades que necesitas para proporcionar atención secundaria.

La diferencia entre una lesión y una enfermedad

A lo largo de este manual, has encontrado muchas veces las palabras “lesión” y “enfermedad”. Al hablar sobre atención secundaria, es importante comprender lo que significan realmente estos términos.

Una lesión se define como un *daño físico al cuerpo*.

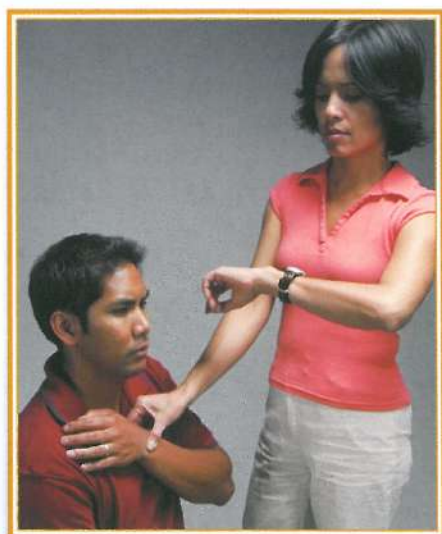
Los ejemplos incluyen:

- ▶ Cortes, raspones y contusiones
- ▶ Heridas en el pecho
- ▶ Heridas en la cabeza, ojos y dientes
- ▶ Quemaduras
- ▶ Dislocaciones y fracturas
- ▶ Problemas relacionados con la temperatura, como hipotermia, congelamiento, agotamiento por calor e insolación
- ▶ Lesiones por electricidad

Una enfermedad es una *condición de falta de salud del cuerpo*. Las enfermedades pueden ser causadas por condiciones preexistentes, como las alergias, enfermedades cardíacas o la diabetes. Además, pueden provocarse debido a factores externos como la inhalación de humos tóxicos o la ingestión de veneno. En general, las enfermedades se encuentran buscando indicios o señales de que el cuerpo del paciente está sufriendo y también escuchando la descripción del paciente de sus síntomas.



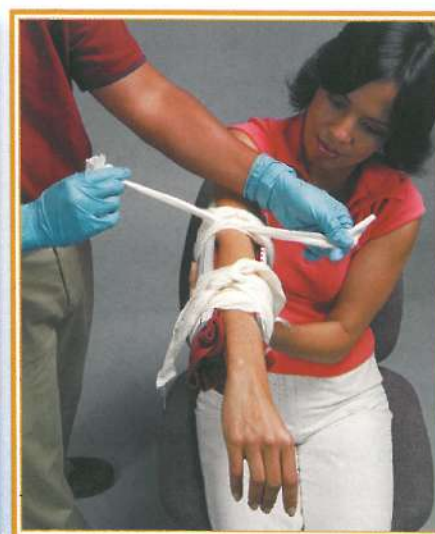
Evaluación de lesiones



Evaluación de enfermedades



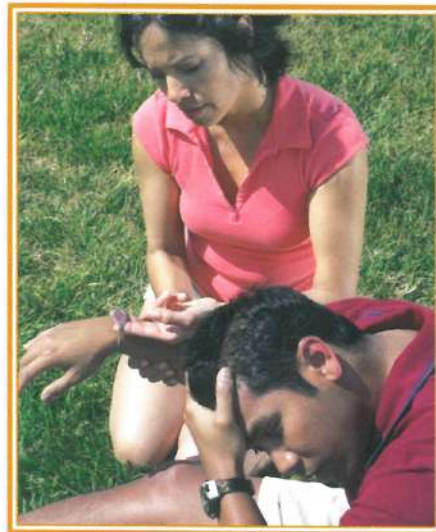
Colocación de vendas



Entablillado de dislocaciones y fracturas

Señales y síntomas

- ▶ Una señal es algo que se puede *ver, escuchar o sentir*.
- ▶ Para evaluar una lesión, debes buscar señales como heridas, sangrado, decoloraciones o deformidades. Además, prestarás atención por si escuchas sonidos extraños al respirar o sientes hinchazón, durezas, reblandecimiento de los tejidos o masas inusuales.
- ▶ Para evaluar una enfermedad, buscarás cambios en el color de la piel, ritmo respiratorio o consciencia del paciente, junto con escalofríos o espasmos. Prestarás atención por si escuchas dificultad al respirar, tocarás la piel del paciente y sentirás su pulso.
- ▶ Un síntoma es algo que el *paciente te dice* que está mal.
- ▶ Tanto para la evaluación de las lesiones como de las enfermedades, el paciente puede quejarse de náuseas, sed, mareos, entumecimiento o dolores de cabeza.



Debes mirar, escuchar y percibir señales.



Un síntoma es algo que el *paciente te dice* que está mal.

Etiquetas de alerta médica

En una emergencia médica, la información es crucial. Las personas con problemas médicos graves o alergias severas pueden llevar etiquetas médicas que informen a los socorristas de emergencia. Estas etiquetas, que normalmente se llevan como collares, pulseras u otras joyas, pueden detallar el problema médico del paciente, sus alergias y números de contacto de médicos, hospitales o parientes.

Cuando un paciente está inconsciente o tiene problemas para comunicarse, busca alguna etiqueta de alerta médica. Puede proporcionarte la información que necesitas para ofrecer atención adecuada.



¿Qué es lo normal?

Es difícil determinar si las señales de un paciente enfermo son anormales si no sabes lo que es “normal”. La realidad es que lo que es normal para un paciente puede ser totalmente anormal para otro. Hay rangos “normales” para el ritmo respiratorio, el pulso y la temperatura de la piel. No obstante, un paciente puede estar fuera de la media y seguir estando dentro de su rango “normal” personal. Por eso, al dar información al personal del Servicio Médico de Emergencias, es importante evitar el uso de la palabra “normal” y limitarse a proporcionar datos medidos por minuto y otra terminología descriptiva.

A continuación están los rangos medios que pueden ayudarte a guiar tu evaluación:

- ▶ El ritmo respiratorio medio para los adultos está entre 12 y 20 respiraciones por minuto. Un paciente que respira menos de 8 veces o más de 24 veces por minuto probablemente necesite atención médica de inmediato.
- ▶ El pulso medio para los adultos está entre 60 y 80 pulsaciones por minuto.
- ▶ La temperatura media de la piel es tibia y la piel debe sentirse seca al tacto.

Primeros auxilios de evaluación

Los primeros auxilios de evaluación son el *tratamiento de condiciones que no amenazan inmediatamente la vida del paciente* descubiertas durante una evaluación de enfermedades o de lesiones. Por ejemplo, primeros auxilios de evaluación son aplicar una venda a una herida o tapar a un paciente que tiritaba con una manta.

Si bien el curso de Emergency First Response Secondary Care (First Aid) se centra más en la atención de emergencia hasta que llega el SME, verás que también podrás usar tus habilidades para tratar problemas médicos menores. Limpiar y cubrir la rodilla magullada de un niño es parte de los primeros auxilios de evaluación. Colocar una compresa fría en la cabeza de un familiar para aliviar los síntomas de la gripe también es primeros auxilios de evaluación.

En toda situación que implique heridas o enfermedades, seguirás la secuencia y los pasos que aprendas y practiques en este curso. Para obtener información sobre atención de emergencia y primeros auxilios que sea más específica, por ejemplo, qué hacer ante la picadura de una serpiente, utiliza la sección de referencia de tu *Emergency First Response Participant Manual*.



Los primeros auxilios de evaluación son el tratamiento de problemas que no suponen una amenaza directa a la vida.