

# Primary Care CPR

## Habilidad de atención primaria 1 Análisis de la situación

### Tu objetivo

Demostrar los procedimientos para evaluar una situación de emergencia en lo relativo a seguridad.

### Cómo se hace

#### 1 DETENTE – Analiza la situación

- ▶ Pregúntate: ¿Cuál fue la causa de la lesión?
- ▶ ¿Hay algún peligro? Observa si hay posibles peligros, como escapes de gases, productos químicos, radiación, líneas eléctricas caídas, fuego, armas de fuego, la posibilidad de una explosión, agotamiento del oxígeno, etc.

- ▶ ¿Puedes acercarte de manera segura? Considera la manera de acercarte de una forma segura. Mantente alerta a los posibles peligros, como el tráfico que pase por la zona. ¿Es necesario apagar el motor de algún vehículo?
- ▶ Aplica barreras si fuera necesario y estuvieran disponibles.

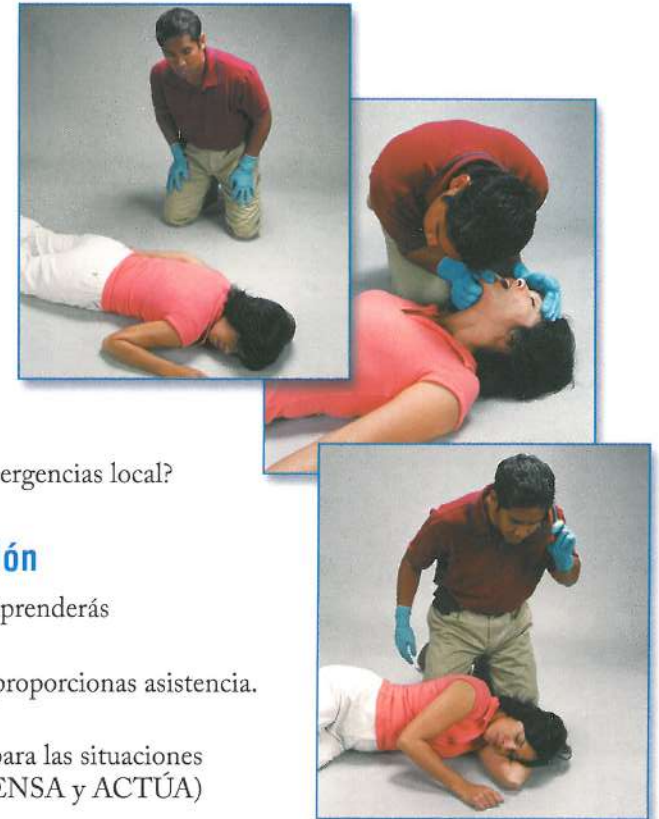
#### 2 PIENSA – Elabora un plan de acción seguro

- ▶ ¿Puedes mantenerte seguro mientras ayudas? Recuerda que tu seguridad debe ser la primera prioridad. Sé consciente de tus limitaciones.
- ▶ ¿Qué atención de emergencia se necesita?
- ▶ ¿Cómo puedes activar el Servicio Médico de Emergencias local?
- ▶ Piensa en tu entrenamiento y relájate.

#### 3 ACTÚA – Comienza a proporcionar atención

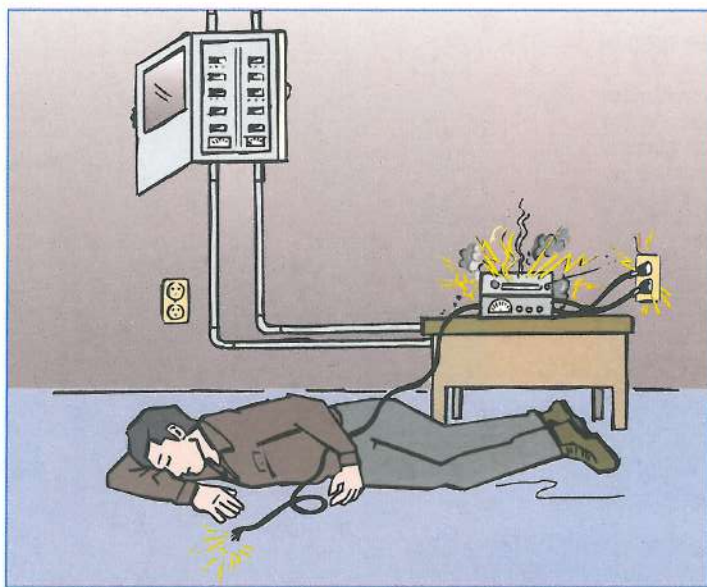
- ▶ Sigue las pautas de atención de emergencia que aprenderás en las próximas habilidades.
- ▶ Sigue teniendo en cuenta tu seguridad mientras proporcionas asistencia.

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, repite los pasos de análisis de la situación para las situaciones de la siguiente página. Utiliza los pasos del 1 al 3 (DETENTE, PIENSA y ACTÚA) para evaluar la situación y elaborar un plan de acción.



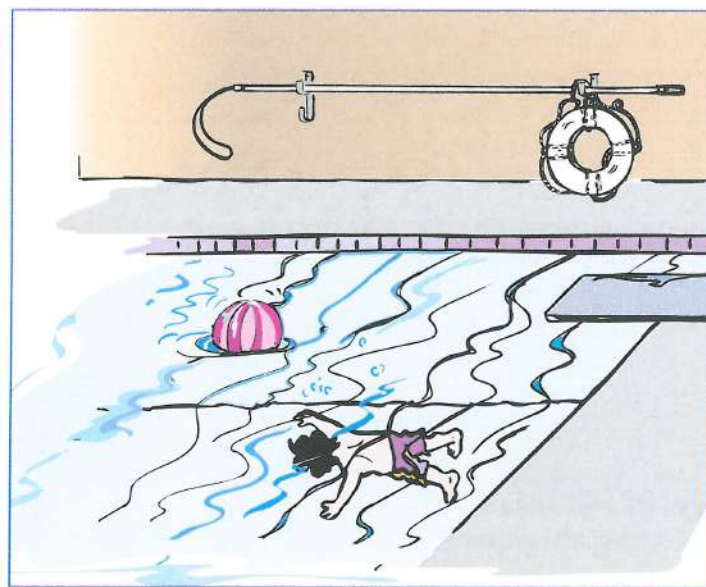
**Análisis de la situación – Situación Uno**



**Análisis de la situación – Situación Dos**



**Análisis de la situación – Situación Tres**



**Análisis de la situación – Situación Cuatro**

# Habilidad de atención primaria 2

## Uso de barreras

### Tu objetivo

Demuestra los procedimientos para ponerte, quitarte y desechar los guantes. Esto incluye quitarse los guantes sin romperlos o desgarrarlos. Además, colocar correctamente una barrera de ventilación en un maniquí.

### Cómo se hace

#### Ponerse los guantes

- 1 Ponte los guantes rápidamente. Póntelos con cuidado para evitar romperlos. Puede que sea conveniente quitarse los anillos angulosos de los dedos.



Ciclo de asistencia: AR-CARS™



### Puntos clave

- ◆ Recuerda que debes DETENERTE, PENSAR y, después, ACTUAR.
- ◆ Entre las barreras se encuentran los guantes, barreras de ventilación, protectores para ojos y máscaras para la cara.
- ◆ **IMPORTANTE:** NO retrases la atención de emergencia al paciente si no hay barreras disponibles. Las investigaciones han demostrado que hay muy pocas posibilidades de contagiarse de una enfermedad cuando se hace la RCP.
- ◆ Si hay guantes y barreras de ventilación inmediatamente disponibles, utilízalos durante la RCP 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.
- ◆ Antes y después de cualquier práctica de habilidades, lávate las manos. Después de proporcionar atención de emergencias real, asegúrate de lavarte las manos.



Ten en cuenta la posibilidad de utilizar protectores para los ojos y máscaras faciales cuando fuera necesario, sobre todo cuando el paciente está sangrando mucho. Esta socorrista de emergencia está utilizando una barrera que funciona tanto como máscara facial como protector para los ojos, los dos en uno.



Gafas protectoras y máscara facial estándar.

## Quitarse los guantes

- 1 Los guantes pueden contaminarse mientras los usas, quítate los con cuidado. Para quitarte el primer guante sucio, pellizca con cuidado la parte exterior del guante, en la parte de la muñeca. Evita el contacto con el exterior del guante. Ten cuidado de no romper ni rasgar el guante mientras te lo quitas. Paso uno.
- 2 Enrolla cuidadosamente el guante para quitártelo, de modo que el exterior quede del lado de adentro. Sostén el guante que te has quitado con la mano enguantada. Paso dos.
- 3 Para quitarte el segundo guante, coloca la mano no enguantada bajo el guante, a la altura de la muñeca, pegada a la piel y enróllalo de la misma manera. Quítate el segundo guante, de modo que envuelva al primer guante quitado. Paso tres.
- 4 Tras quitarte ambos guantes, colócalos en una bolsa de desecho de residuos biológicos. Paso cuatro.

## Barreras de ventilación

- 1 Coloca una barrera de ventilación sobre la boca y/o nariz del paciente. Mira las fotografías para ver cómo colocar de diferentes formas las manos.
- 2 Coloca una barrera de ventilación para permitir las respiraciones de rescate.
- 3 Coloca la barrera de ventilación usada desechable en una bolsa de desecho de residuos biológicos. Limpia y desinfecta las barreras de ventilación no desechables después de haberlas usado.

### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, ponte y quítate con cuidado los guantes. Ten cuidado de no romperlos ni rasgarlos, ya que los fluidos pueden dispersarse de un modo inadecuado. Además, practica colocando barreras de ventilación en un maniquí, tal y como te indique tu instructor.



Paso uno



Paso dos



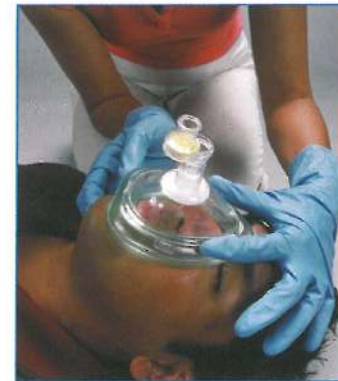
Paso tres



Paso cuatro



Barreras de ventilación y eliminación



## Habilidad de atención primaria 3

### Evaluación primaria - ¿Abrir la vía respiratoria? ¿Respira con normalidad?

#### Tus objetivos

Demostrar cómo:

- ▶ Realizar una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula.
- ▶ Comprobar que la vía respiratoria esté abierta utilizando uno de estos dos métodos: Inclinación de cabeza y levantamiento de la barbilla o elevación a modo de pistola.
- ▶ Comprobar si respira con normalidad.
- ▶ Realizar una evaluación primaria en un paciente consciente y que responde.
- ▶ Realizar una evaluación primaria en un paciente inconsciente y que no responde.
- ▶ Si el paciente respira pero no responde, colocarlo en la posición de recuperación.



Comproba si respira con normalidad.



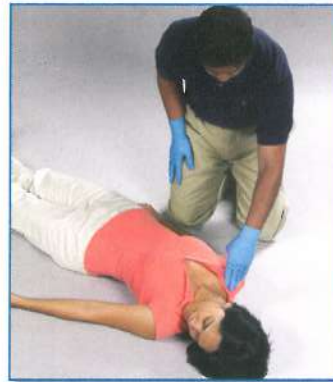
#### Puntos clave

- ◆ Utiliza el gráfico del *Ciclo de asistencia* y la palabra mnemotécnica AR-CARS para ayudarte a realizar una evaluación primaria.
- ◆ Haz la declaración del socorrista y dale unos toquecitos en la clavícula para ver si el paciente responde.
- ◆ Comprueba si respira con normalidad. Si el paciente no respira o solo jadea, es que necesita RCP.
- ◆ Evita que se retrase la atención de emergencias al dedicar tiempo a encontrar y colocar barreras.
- ◆ Si un paciente inconsciente está claramente respirando con normalidad, utiliza el *Ciclo de asistencia* continuamente para supervisar su estado médico. Comprueba que no haya sangrado grave, shock o lesiones en la médula espinal. A continuación, coloca al paciente en posición de recuperación.
- ◆ La posición de recuperación libera la presión sobre el pecho del paciente, lo cual le permite respirar más fácilmente. Además, garantiza que las vías respiratorias se mantengan abiertas y sin obstrucciones, mientras que a la vez se reduce el riesgo de que algo las bloquee y permite que los fluidos fluyan en caso de vómitos.

## Cómo se hace

### Si el paciente responde

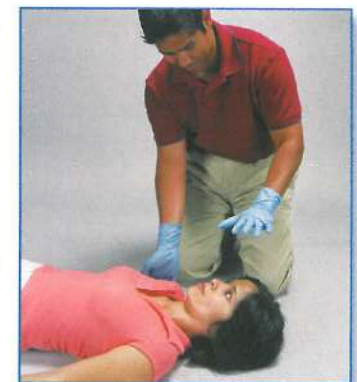
- 1 Analiza la situación para comprobar si hay posibles peligros. Revisa al paciente para ver si responde, haciendo la declaración del socorrista: "Hola. Me llamo \_\_\_\_\_ Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?". Si no recibes respuesta a esa declaración, toca al paciente en la clavícula y pregúntale: "¿Está bien? ¿Está bien?". La clavícula es una zona sensible y al tocarla se verá si el paciente responde.
- 2 Una respuesta verbal por parte del paciente significa que está consciente, confirma que tiene una vía respiratoria abierta, que respira con normalidad y que tiene pulso. Por lo tanto, no es necesario hacerle RCP; no comiences con las compresiones en el pecho. En concreto, NO hay necesidad de actuar en la parte CAR de la palabra mnemotécnica: Compresiones en el pecho, Abrir la vía respiratoria o Respirar por el paciente.
- 3 Avisa al SME si fuera necesario. El número de teléfono del Servicio Médico de Emergencias para esta área local es \_\_\_\_\_.
- 4 Mantén inmóvil al paciente: no lo muevas (a menos que corra peligro tu seguridad o la del paciente).
- 5 Si todavía no lo has hecho, pon barreras si las tienes a mano. Sin embargo, no retrases la atención de emergencia si no hay barreras.
- 6 Continúa con tu evaluación primaria y la parte "S" de la palabra mnemotécnica CARS: Sangrado grave, Shock y lesión de la médula eSpinal. (Aprenderás a administrar esta atención de emergencia más adelante).
- 7 Continúa con el *Ciclo de asistencia* para controlar el estado médico de un paciente. El paciente podría quedar inconsciente y dejar de respirar con normalidad.



Comprobar si responde



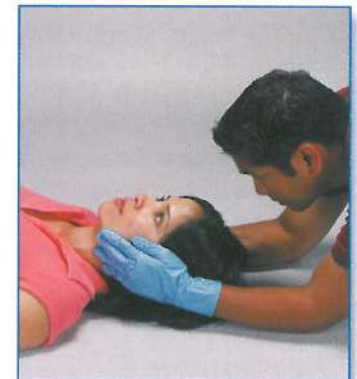
Alertar al SME



Tranquilizar al paciente



Atender el shock



Atender posibles lesiones en la médula espinal



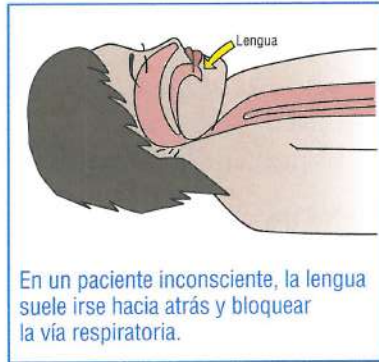
Poner barreras

## Para un paciente que no responde

- 1 Analiza la situación en lo referente a seguridad. Revisa al paciente para ver si responde, haciendo la declaración del socorrista: "Hola. Me llamo \_\_\_\_\_. Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarlo?". Si no recibes respuesta a esa declaración, toca al paciente en la clavícula y pregúntale: "¿Está bien? ¿Está bien?". La clavícula es una zona sensible y al tocarla se verá si el paciente responde.
- 2 Busca una vía respiratoria Abierta rápidamente y observa si Respira con normalidad. Si no estás seguro de que la vía respiratoria del paciente esté abierta o de si está respirando con normalidad:

### Paso uno.

- ▶ Ábrele rápidamente una vía respiratoria usando el método de inclinación de cabeza y levantamiento de la barbilla. Pon la mano sobre la frente del paciente y échale la cabeza hacia atrás con cuidado.



### Paso dos.

- ▶ Poniendo los dedos bajo la punta de su barbilla, levántale la barbilla para abrir la vía respiratoria.

### Paso tres.

- ▶ Comprueba si respira con normalidad. Busca que se le mueva el pecho y escucha los sonidos que hace al respirar. Fíjate en si sientes aire expirado en tu mejilla. Debes comprobar todo esto rápidamente. Si el paciente no respira con normalidad, necesita la RCP inmediatamente.

- 3 Si el paciente no responde ni respira con normalidad, pide a algún espectador que llame al Servicio Médico de Emergencias y que consiga 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 la atención de emergencia. Debes "llamar primero" para activar los Servicios Médicos de Emergencia y, a continuación, proporcionas asistencia.

### La técnica actual del ANZCOR se define del siguiente modo:

Una mano se coloca en la frente o en la parte superior de la cabeza. Con la otra mano se levanta la barbilla. La cabeza (NO el cuello) se inclina hacia atrás (consulta la imagen 1). Es importante no hacer demasiada fuerza, sobre todo si se sospecha que hay una lesión en el cuello. Si la persona está de lado, la cabeza normalmente quedará en esa posición cuando el socorrista retire las manos.

La barbilla se levanta cuando se inclina la cabeza hacia atrás.

Los dedos del socorrista mantienen elevada la barbilla para abrir la boca y sacar la lengua y los tejidos blandos de la parte posterior de la garganta. Se recomienda colocar el dedo pulgar sobre la barbilla, debajo del labio, y sujetar el extremo de la mandíbula con los dedos corazón e índice a lo largo de la línea de la mandíbula. Ten cuidado de que el dedo anular no presione los tejidos blandos del cuello. La mandíbula se mantiene ligeramente abierta y separada del pecho.



Paso uno



Paso dos



Paso tres



Inconsciente – Llama para pedir ayuda y realiza RCP

### Levantamiento a modo de pistola: una alternativa a la inclinación de cabeza y levantamiento de barbilla

- ◆ Con los dedos pulgar e índice, colócalos como si fueran una pistola.
- ◆ Coloca el pulgar y el índice unidos, como si hubieras "disparado" la pistola.
- ◆ Coloca el pulgar y el índice en la mandíbula del paciente. El pulgar debe quedar justo debajo del labio del paciente y el índice estará colocado a lo largo de su barbilla.
- ◆ Utiliza el pulgar, el índice y el dedo corazón para abrir la boca del paciente. Mantén los otros dedos fuera del tejido blando del cuello.
- ◆ Coloca la otra mano en la frente del paciente.
- ◆ Levanta con suavidad la mandíbula del paciente con el dedo corazón e inclina la cabeza hacia atrás.



Levantamiento a modo de pistola

## Para un paciente que no responde (sigue)

- 4 Coloca barreras si las tienes a mano. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras.
- 5 Si un paciente no responde y **NO RESPIRA NORMALMENTE**, debes empezar a practicarle RCP inmediatamente. (Aprenderás a hacer RCP en la siguiente habilidad. **NO PRACTIQUES RCP EN OTRO PARTICIPANTE**).
- 6 Si el paciente está inconsciente **PERO RESPIRA CON NORMALIDAD**, continúa con tu evaluación primaria y la parte “S” de la palabra mnemotécnica CARS: comprobar si hay Sangrado grave, Shock y lesión de la médula eSpinal. (Aprenderás a administrar esta atención de emergencia más adelante).
- 7 Si no se encuentra ni se sospecha sangrado grave, shock ni lesión en la médula espinal, coloca al paciente inconsciente que respira en la posición de recuperación:
  - ▶ Arrodíllate a un lado del paciente y coloca el brazo más cercano a ti en un ángulo recto con respecto al cuerpo del paciente, con el codo doblado y la palma hacia arriba. Paso uno.
  - ▶ Lleva el brazo que queda más alejado sobre el pecho y mantén el dorso de la mano contra la mejilla del paciente que queda más cerca de ti. Paso dos.
  - ▶ Con la otra mano, coge justo por encima de la rodilla la pierna que queda más lejos sobre la rodilla y súbesela, dejando el pie en el suelo. Paso tres.
  - ▶ Ahora, tira suavemente del paciente hacia ti, colocándolo sobre uno de sus lados. Paso cuatro. Una vez que esté de lado, coloca la mano inferior del paciente cerca o debajo de la cabeza, para la estabilización. Si fuera necesario, echa la cabeza del paciente ligeramente hacia atrás para asegurarte de que la vía respiratoria permanezca abierta.
- 8 Si tienes que mantener al paciente en la posición de recuperación durante más de 30 minutos, piensa en la posibilidad de girar al paciente del lado opuesto para relajar la presión en la parte inferior del brazo.



Paso uno



Paso dos



Paso tres



Paso cuatro



Posición de recuperación

### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, realiza una evaluación primaria en un paciente que responde y en otro que no responde ni respira con normalidad. Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Todos deben tener una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Además, para el paciente inconsciente que respira con normalidad, practica colocando al paciente en la posición de recuperación. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

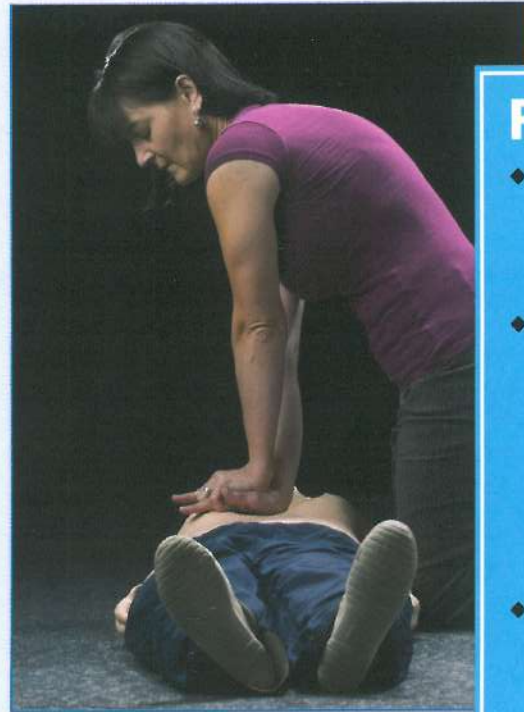
# Habilidad de atención primaria 4

## RCP – Resucitación cardiopulmonar

### Compresiones en el pecho

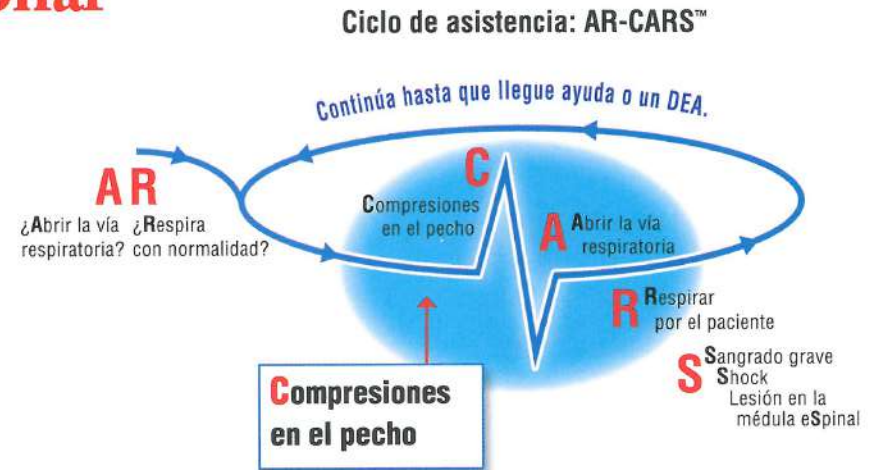
#### Tus objetivos

- ▶ Realizar la RCP en adultos—compresiones en el pecho a un ritmo de al menos unas 100 compresiones pectorales por minuto por una profundidad de un tercio de la profundidad del pecho, al menos a 5 centímetros/2 pulgadas.
- ▶ No interrumpir las compresiones en el pecho durante más de 10 segundos.



#### Puntos clave

- ◆ La RCP es un proceso de dos pasos. El paso uno (compresiones en el pecho) viene seguido del paso dos (respiración de rescate). Durante esta habilidad, aprenderás el paso uno.
- ◆ Si no eres capaz o no te sientes cómodo haciéndole a un paciente las respiraciones de rescate, relájate. Aplica al paciente compresiones en el pecho inmediatas y continuas. Las compresiones pectorales, por sí solas, son muy beneficiosas para un paciente inconsciente cuyo corazón no late. Tus esfuerzos ayudarán a hacer circular sangre que contiene oxígeno.
- ◆ Utiliza el *Ciclo de asistencia* y la palabra mnemotécnica AR-CARS para acordarte de hacer las Compresiones en el pecho antes de Abrir la vía respiratoria del paciente y Respirar por él.
- ◆ Di la declaración del socorrista y da toquecitos en la clavícula del paciente. Si el paciente no responde, comprueba rápidamente si hay alguna vía respiratoria abierta y si respira con normalidad.
- ◆ Si el paciente no respira con normalidad, comienza inmediatamente con las Compresiones en el pecho.
- ◆ El paciente debe estar boca arriba y sobre una superficie firme antes de comenzar las compresiones en el pecho.
- ◆ Practica solo RCP/compresiones en el pecho en un maniquí, nunca en otro participante.



## Cómo se hace

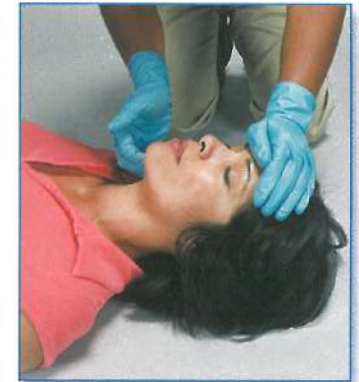
- 1 Analiza la situación en lo referente a seguridad. Revisa al paciente para ver si responde, haciendo la declaración del socorrista: "Hola. Me llamo \_\_\_\_\_. Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?". Si no recibes respuesta a esa declaración, toca al paciente en la clavícula y pregúntale: "¿Está bien? ¿Está bien?" La clavícula es una zona sensible y al tocarla se verá si el paciente responde.
- 2 Busca una vía respiratoria abierta rápidamente y observa si respira con normalidad.

**NOTA:** En los primeros minutos del paro cardíaco, un paciente puede estar respirando con mucha dificultad o dando jadeos poco frecuentes y ruidosos. Esto suele llamarse "respiración agonal" y no debe confundirse con la respiración normal.

- 3 Avisa al SME si el paciente no responde y no respira con normalidad. *Llama primero* antes de proporcionar asistencia.
  - ▶ Pide a un espectador que llame al SME y consiga un DEA si estuviera disponible.
  - ▶ Si estás solo, utiliza tu teléfono móvil para llamar al Servicio Médico de Emergencias.
  - ▶ Deja al paciente para llamar al SME si no hay otra opción.



Comprobar si responde



Abrir la vía respiratoria



Comprobar si respira con normalidad

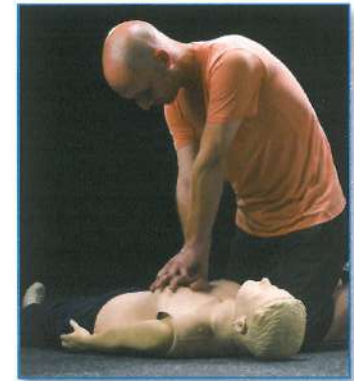


Alertar al SME

- 4 Coloca al paciente boca arriba (si no está ya en esta posición).
- 5 Encuentra el lugar para hacer las compresiones pectorales.
  - ▶ Deja el pecho del paciente al aire solo si es necesario para encontrar el lugar de compresión.
  - ▶ Encuentra el lugar de compresión colocando la base de una mano en el centro del pecho. En algunas personas, esta posición es entre los pezones.
  - ▶ Coloca la otra mano sobre la mano que ya está en el pecho y entrelaza los dedos.
  - ▶ Utiliza la palma de la mano en el lugar de la compresión. Mantén los dedos fuera del pecho.
- 6 Haz las compresiones en el pecho.
  - ▶ Colócate de forma que tus hombros queden directamente sobre tus manos y los brazos estén rectos; bloquea los codos.
  - ▶ Mantén la fuerza de las compresiones recta hacia abajo; evita ejercer presión sobre las costillas o la parte inferior del esternón. Con los codos rectos y bloqueados, deja que el peso de tu cuerpo ejerza las compresiones.
  - ▶ Para proporcionar compresiones pectorales efectivas, debes empujar con fuerza y velocidad, haciendo bajar el esternón un tercio de la profundidad del pecho del paciente aproximadamente; entre 5-6 cm/2-2,4 pulgadas.
  - ▶ Después de cada compresión pectoral, libera la presión, permitiendo así que el pecho vuelva a su posición normal.
  - ▶ Repite al ritmo de uno-dos-tres-cuatro y así consecutivamente (contando rápido) hasta 30 compresiones. Realízalas del modo más fluido posible. El ritmo debe ser de entre 100 a 120 compresiones por minuto. El ritmo es mucho más rápido de lo que mucha gente cree: empuja fuerte, empuja rápido.
  - ▶ No interrumpir las compresiones en el pecho durante más de 10 segundos.



Lugar correcto de la compresión



Compresiones en el pecho

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, realiza RCP/compresiones en el pecho de un maniquí. Una persona es el guía y lee los pasos, otra mira y una tercera es el socorrista de emergencia. Primero, practica los pasos despacio para asegurarte de que la posición de tus manos, brazos y cuerpo sea apropiada. A continuación, practica los pasos de nuevo en tiempo real.

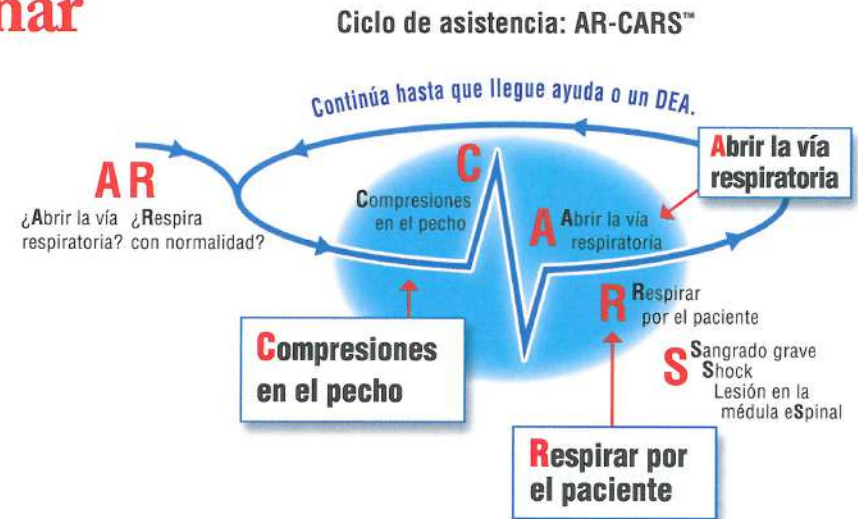
# Habilidad de atención primaria 5

## RCP – Resucitación cardiopulmonar

### Compresiones en el pecho con respiración de rescate

#### Tus objetivos

- ▶ Realizar la RCP completa a un adulto usando una relación de compresiones pectorales y respiraciones de rescate de 30 compresiones por cada 2 respiraciones de rescate.
- ▶ Reducir al mínimo las interrupciones en las compresiones pectorales.



#### Puntos clave

- ◆ Utiliza el *Ciclo de asistencia* para acordarte de hacer las Compresiones en el pecho antes de Abrir la vía respiratoria del paciente y Respirar por él.
- ◆ Di la declaración del socorrista y da toquecitos en la clavícula del paciente. Si el paciente no responde, comprueba rápidamente si hay alguna vía respiratoria abierta y si respira con normalidad. Si el paciente no respira con normalidad, comienza inmediatamente con las Compresiones en el pecho.
- ◆ Si los hubiera disponibles, protégete a ti y al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras de ventilación. No obstante, no retrases la atención de emergencia intentando encontrar barreras.
- ◆ No interrumpir las compresiones en el pecho durante más de 10 segundos.
- ◆ Abre la vía respiratoria del paciente y aprétale la nariz para cerrársela. El motivo más frecuente por el cual las respiraciones de rescate no son efectivas es por una mala colocación de la inclinación de cabeza y levantamiento de la barbilla para abrir la vía respiratoria.
- ◆ Las respiraciones de rescate efectivas duran poco más de un segundo, con el aire suficiente como para que el pecho del paciente se eleve.
- ◆ Si durante una situación real no eres capaz o te sientes incómodo proporcionando respiraciones de rescate a un paciente que no respira, hazle 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. Recuerda siempre que dar una asistencia adecuada es mejor que negar una asistencia perfecta.

## Cómo se hace

- 1 Analiza la situación en lo referente a seguridad. Revisa al paciente para ver si responde, haciendo la declaración del socorrista: "Hola. Me llamo \_\_\_\_\_ . Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?". Si no recibes respuesta a esa declaración, toca al paciente en la clavícula y pregúntale: "¿Está bien? ¿Está bien?" La clavícula es una zona sensible y al tocarla se verá si el paciente responde.
- 2 Busca una vía respiratoria abierta rápidamente y observa si respira con normalidad.
- 3 Si el paciente no responde ni respira con normalidad, pide a algún espectador que llame al Servicio Médico de Emergencias y que consiga 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 la atención de emergencia. Debes *llamar primero* para activar los Servicios Médicos de Emergencia y, a continuación, proporcionas asistencia.
- 4 Coloca al paciente boca arriba (si no está ya en esta posición).
- 5 Encuentra el lugar para hacer las compresiones pectorales.
  - ▶ Deja el pecho del paciente al aire solo si es necesario para encontrar el lugar de compresión.
  - ▶ Encuentra el lugar de compresión colocando la base de una mano en el centro del pecho. En algunas personas, esta posición es entre los pezones.
  - ▶ Coloca la otra mano sobre la mano que ya está en el pecho y entrelaza los dedos.
  - ▶ Utiliza la palma de la mano en el lugar de la compresión. Mantén los dedos fuera del pecho.
- 6 Haz las compresiones en el pecho.
  - ▶ Colócate de forma que tus hombros queden directamente sobre tus manos y los brazos estén rectos; bloquea los codos.
  - ▶ Mantén la fuerza de las compresiones recta hacia abajo; evita ejercer presión sobre las costillas o la parte inferior del esternón. Permite que tu peso corporal dé las compresiones.
  - ▶ Para proporcionar compresiones pectorales efectivas, debes empujar con fuerza y velocidad, haciendo bajar el esternón un tercio de la profundidad del pecho del paciente aproximadamente; entre 5-6 cm/2-2,4 pulgadas.
  - ▶ Después de cada compresión pectoral, libera la presión, permitiendo así que el pecho vuelva a su posición normal.
  - ▶ Repite al ritmo de uno-dos-tres-cuatro y así consecutivamente (contando rápido) hasta 30 compresiones. Realízalas del modo más fluido posible. El ritmo debe ser de entre 100 a 120 compresiones por minuto. El ritmo es mucho más rápido de lo que mucha gente cree: empuja fuerte, empuja rápido.
  - ▶ No interrumpas las compresiones en el pecho durante más de 10 segundos.



Comprobar si responde



Abrir la vía respiratoria



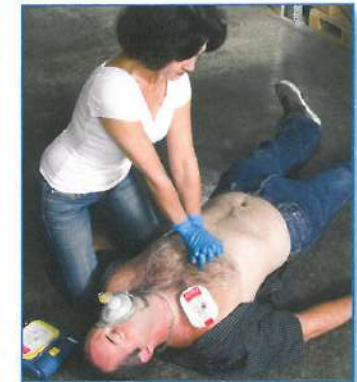
Comprobar si respira con normalidad



Alertar al SME



Hacer las compresiones en el pecho



- 7 Coloca una barrera de ventilación en el maniquí para las respiraciones de rescate boca a boca o boca a máscara.
- 8 Abre la vía respiratoria del paciente. Usa UNO de los dos métodos más comunes: inclinación de cabeza y levantamiento de la barbilla o elevación a modo de pistola.

**NOTA:** Si el paciente tiene una lesión en la cara o en la mandíbula, cierra suavemente la boca para proteger el lugar herido. Manteniendo la mandíbula cerrada, coloca tu boca sobre la barrera que cubre la nariz y da respiraciones de rescate a través de la nariz. Ciertas barreras de ventilación (como las máscaras de bolsillo) son mejores que otras para la respiración de boca a nariz. El uso de una máscara de bolsillo es otra forma de respiración de rescate llamada boca a máscara.

- 9 Con la cabeza del paciente inclinada hacia atrás y la barrera de ventilación colocada en su sitio, pellizca la nariz para cerrarla.
- 10 Ahora, da dos respiraciones de rescate. Cada una debe durar un segundo aproximadamente. Deja al paciente apenas el aire suficiente para que el pecho suba. Observa que el pecho del paciente se eleve.
  - ▶ Si no puedes hacer que el pecho del paciente suba con la primera respiración, repite la inclinación de cabeza y levantamiento de la barbilla para volver a abrir la vía respiratoria antes de intentar otra respiración. La apertura inadecuada de la vía respiratoria de un paciente es la causa más común que impide inflar los pulmones.

**NOTA:** No intentes dar más de dos respiraciones de rescate que hagan subir el pecho. Reduce al mínimo el retraso entre compresiones pectorales. Tras dos respiraciones, tanto si el pecho sube como si no, inicia las compresiones pectorales de nuevo.

- 11 Después de las dos respiraciones de rescate, comienza inmediatamente otro ciclo de 30 compresiones más. Reduce al mínimo los retrasos al hacer las compresiones pectorales.
- 12 Continúa alternando 30 compresiones con dos respiraciones hasta que:
  - ▶ Llegue el Servicio Médico de Emergencias.
  - ▶ Puedas desfibrilar con un DEA (Desfibrilador Externo Automatizado).
  - ▶ El paciente recupere la consciencia y comience a respirar con normalidad.
  - ▶ Otro socorrista de emergencia se encargue de la RCP del paciente.
  - ▶ Estés demasiado exhausto como para continuar.

**NOTA:** Si hay presente más de un socorrista de emergencia, considera la posibilidad de atención alternativa. Para evitar la fatiga, cada socorrista puede hacer RCP durante dos minutos y, después, alternar. Mientras se cambian los socorristas, reduce al mínimo las interrupciones entre compresiones pectorales.



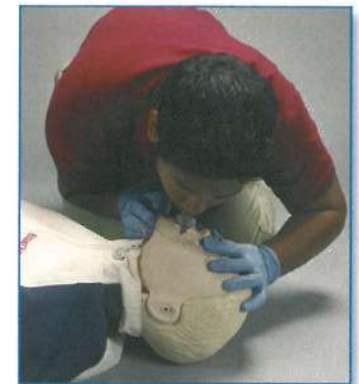
Colocar barrera de ventilación



Máscara de bolsillo



Abrir vía respiratoria y cerrar la nariz



Dar dos respiraciones de rescate



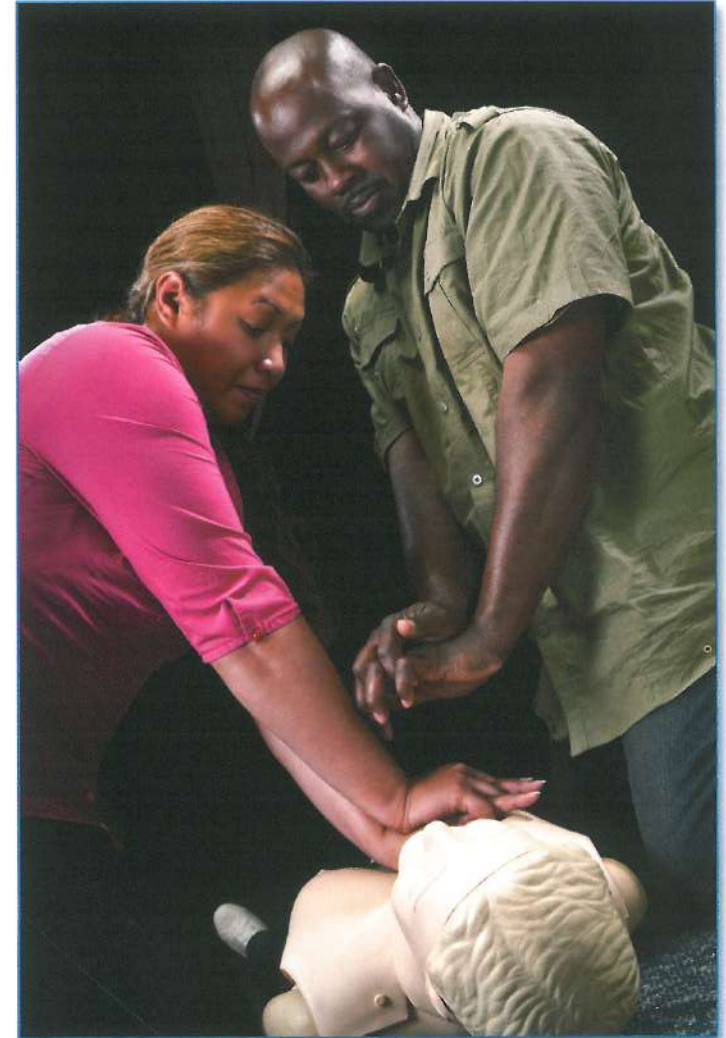
Comenzar otro ciclo de 30 compresiones en el pecho

**NOTA:** Si el problema del paciente puede ser que se ahogó o tiene otro problema respiratorio, *atiende primero*. Esto significa que debes realizar la RCP al paciente durante *un espacio breve de tiempo* y DESPUÉS llamar al Servicio Médico de Emergencias.

Hay dos normas nacionales que definen lo que significa *Llamar 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.

## PONLO EN PRÁCTICA

En tus grupos de prácticas, realiza RCP/compresiones en el pecho combinadas con respiración de rescate en un maniquí. Una persona es el guía y lee los pasos, otra mira y una tercera es el socorrista de emergencia. Primero, practica los pasos despacio para asegurarte de que la posición de tus manos, brazos y cuerpo sea apropiada. A continuación, practica los pasos de nuevo en tiempo real.



Evita cansarte haciendo RCP; alterna la asistencia con otro socorrista.

# Habilidad de atención primaria opcional

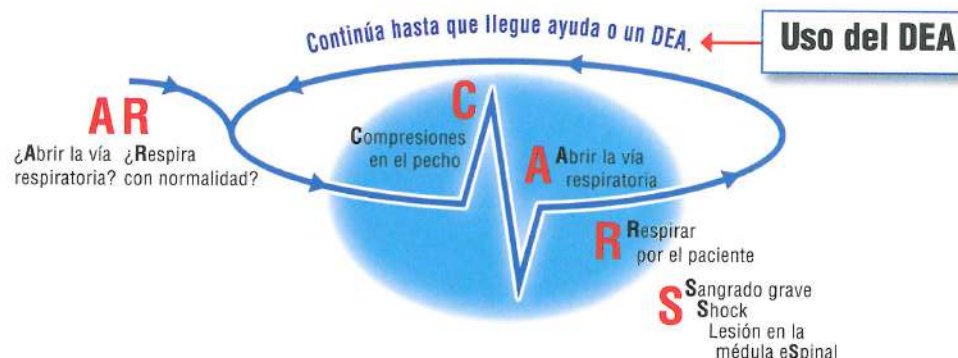
## Uso del Desfibrilador Externo Automatizado

### Tus objetivos

Demostrar cómo:

- ▶ Usar un Desfibrilador Externo Automatizado (DEA) en un maniquí, de conformidad con las indicaciones del fabricante de la máquina.
- ▶ Colocar las almohadillas del DEA en un paciente que no da señales de circulación.
- ▶ Asistir a un paciente que ha sido desfibrilado con éxito mediante un dispositivo DEA.

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



### Puntos clave

- ◆ El desfibrilador o DEA es un dispositivo sofisticado con microprocesadores, alimentado por batería, que incorpora un sistema de análisis del ritmo cardíaco y un sistema de aviso de descarga eléctrica. Los dispositivos DEA están diseñados para los socorristas legos como tú.
- ◆ El DEA se conecta al paciente mediante dos almohadillas pectorales. Analiza automáticamente el ritmo cardíaco del paciente y detecta el momento en que se necesita una descarga para restablecer un ritmo cardíaco normal.
- ◆ En algunas regiones, el uso del DEA por parte de personas legas puede estar restringido.
- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME. Al obtener ayuda, pídele a alguien que llame al SME y que traiga un DEA, si lo hubiera disponible.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras de ventilación si los hubiera. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ La RCP siempre debe realizarse mientras se encuentra un DEA y se prepara para ser usado, aunque el DEA esté inmediatamente disponible.
- ◆ Para reducir al mínimo las interrupciones en las compresiones pectorales, si hay más de un socorrista presente, continúa haciendo RCP mientras se enciende el DEA y se colocan las almohadillas en el paciente.
- ◆ Si es necesario, prepara el pecho secando el agua o afeitando el vello en el lugar donde se colocan las almohadillas.
- ◆ Nunca coloques las almohadillas del DEA sobre un marcapasos: colócalas a una distancia de dos centímetros/una pulgada.
- ◆ No coloques almohadillas del DEA directamente sobre parches de medicación transdérmicos.
- ◆ Puedes utilizar un DEA en un paciente que esté sobre una superficie mojada. Sigue siempre las normas de seguridad señaladas por el fabricante del DEA. Mantén las almohadillas de desfibrilación alejadas de superficies húmedas o conductivas.

## Cómo se hace

- 1 Usa el *Ciclo de asistencia* para controlar el estado médico de un paciente
- 2 Si el paciente no responde ni respira con normalidad, llama primero al SME o pide a algún espectador que llame y traiga un DEA. A continuación, comienza a hacer la RCP inmediatamente.
  - ▶ Si estás solo y sabes dónde encontrar un DEA cerca, sigue haciendo la RCP durante un par de minutos y, después, deja al paciente para conseguir un DEA rápidamente.
  - ▶ Si puedes pedirle a un espectador que consiga un DEA, hazlo mientras comienzas o sigues con la RCP. Una vez que llegue la persona con el DEA, pídele que lo prepare y coloque las almohadillas en el paciente mientras sigues con la RCP. Esto reduce las interrupciones en las compresiones pectorales.
- 3 Coloca el DEA cerca de la oreja del paciente, del mismo lado que el socorrista.
- 4 Enciende el DEA y sigue las indicaciones del dispositivo al pie de la letra.
- 5 Deja al descubierto el pecho del paciente. Si el paciente está mojado, considera secarle el pecho antes de colocar las almohadillas. No es raro que se incluya una afeitadora junto con el DEA. Si está disponible, utilízala rápidamente para afeitar el exceso de vello corporal.
- 6 Retira las almohadillas del desfibrilador de su envoltura retirando el plástico protector de las almohadillas.



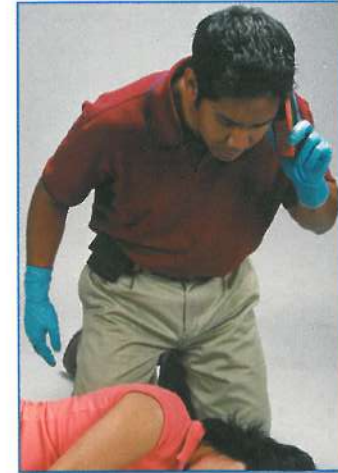
Permiso para utilizar la imagen otorgado por Cardiac Science Corp., [www.cardiacscience.com](http://www.cardiacscience.com) y [www.cardiacscience.de](http://www.cardiacscience.de).

Un DEA suministra un shock a un paciente que no respira ni tiene pulso.



Tal vez recibas una orientación sobre el DEA como una de las destrezas recomendadas en el curso de Emergency First Response Primary Care (EPR).

**NOTA:** Los siguientes pasos son genéricos y universales. Cuando hagas una demostración con un DEA específico, consulta las indicaciones e instrucciones del fabricante.



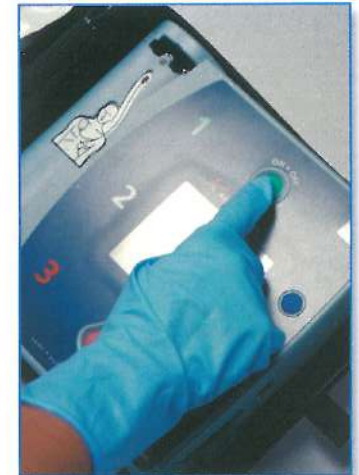
Llamar al SME



Comenzar la RCP



Los espectadores traen un DEA



Encender el DEA y seguir las indicaciones

- 7** Según las indicaciones del fabricante, coloca las almohadillas del desfibrilador en el pecho desnudo del paciente, con el lado adhesivo hacia abajo (observa las ilustraciones de colocación en la envoltura de las almohadillas o en las propias almohadillas). Normalmente:

La colocación eficaz de la almohadilla garantiza que la descarga se aplique de forma perpendicular hasta el corazón. Coloca las almohadillas en la parte expuesta del pecho en posición anterolateral: una almohadilla un poco por debajo de la clavícula en el pectoral derecho de la persona y la otra almohadilla en el lado izquierdo de la persona, justo debajo de la axila (imagen 1). Otras alternativas aceptables son la posición anterior-posterior, en la que se coloca una almohadilla en la parte superior de la espalda, entre los omóplatos, y la otra por delante, en el pecho (ligeramente hacia la izquierda, si fuera posible), y la posición ápex-posterior.

En personas con el pecho muy grande, se recomienda colocar la almohadilla izquierda de electrodos de lado con respecto al pecho izquierdo para evitar los tejidos del pecho. Todas las almohadillas tienen un diagrama en la funda exterior donde se indica el área apta para la colocación de las almohadillas.

Es importante que la almohadilla esté en contacto con la piel para que la desfibrilación se realice correctamente. Es posible que los socorristas tengan que eliminar la humedad o el vello excesivo del pecho antes de aplicar las almohadillas, pero se debe hacer hincapié en minimizar los retrasos en la aplicación de la descarga.

- 8** Si es necesario o se te indica, enchufa el DEA. El DEA analizará el ritmo cardíaco del paciente. (En algunos DEA, tienes que presionar el botón Analizar).
- 9** Aparta a los socorristas y a otras personas del paciente asegurándote de que nadie esté tocando al paciente. Verifica también que no haya ningún equipo tocando al paciente. Di: *¡Apártense todos!*
- 10** Si el DEA avisa que se necesita una descarga, el socorrista debe seguir las indicaciones para dar una descarga, seguida de dos minutos de RCP. Si el DEA no aconseja una descarga, reanuda de inmediato la RCP.
- 11** El DEA analizará de nuevo el ritmo cardíaco del paciente. Si aún no hay respiración normal, quizá el DEA te indique dar otra descarga. La mayoría de los DEA esperarán dos minutos antes de analizar y dar otra descarga al paciente. Durante ese tiempo, continúa con la RCP.
- 12** Según la indicación, continúa aplicando descargas y RCP hasta que el paciente vuelva a respirar, hasta que te releve el personal del Servicio Médico de Emergencia, o hasta que no puedas continuar físicamente.
- 13** Si el paciente empieza a respirar con normalidad, ayuda a mantener la vía de aire abierta y continúa controlando el estado médico del paciente mediante el *Ciclo de asistencia*.



Colocar las almohadillas del desfibrilador



Apartar a los socorristas y espectadores



Suministrar el shock



Reanudar la RCP

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica coloca almohadillas del DEA en un maniquí y realiza los pasos del Análisis y el Shock. Una persona es el guía y lee los pasos, otra mira y una tercera es el socorrista de emergencia. Cada socorrista de emergencia debe:

- Practicar colocando almohadillas del DEA.
- Practicar con un desfibrilador de entrenamiento o simular los pasos para analizar y suministrar shock a un paciente (maniquí).

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

# Habilidad de atención primaria 6

## Manejo de un sangrado grave

### Tu objetivo

Demostrar cómo usar la presión directa continua y un vendaje de presión para curar una herida que sangra profusamente.



### Puntos clave

- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME.
- ◆ Utiliza las barreras de forma correcta. Para una situación de sangrado grave, las barreras apropiadas incluyen los guantes, protector de la vista y máscara facial personal. Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toques en la clavícula si no responde.
- ◆ Realiza una evaluación primaria; recuerda que el sangrado debe ser grave para poner en peligro la vida del paciente. Usa el *Ciclo de asistencia* para controlar el estado médico de un paciente.
- ◆ Tranquiliza al paciente mientras le controlas el sangrado.
- ◆ Ayuda al paciente a colocarse en una posición cómoda mientras lo tratas.
- ◆ Ten en cuenta que la presión directa es el primer y más eficaz método para tratar una situación de sangrado grave.
- ◆ El siguiente paso para controlar la pérdida de sangre es usar un vendaje de presión. Un vendaje de presión es cualquier cosa que ejerce una presión directa y constante sobre una herida. Si se utilizan torniquetes que se compran ya listos, se deben seguir las instrucciones del fabricante.
- ◆ Como último recurso y solo cuando otros métodos de control del sangrado hayan fracasado, puede hacerse un torniquete en el miembro para controlar el sangrado si amenaza la vida (p. ej., la amputación traumática de un miembro o heridas con pérdida de sangre masiva). El torniquete debe tener al menos 5 cm/2 pulgadas de anchura, estar colocado por encima del punto que sangra y apretado para frenar el sangrado. Debe anotarse la hora a la que se hizo. Consulta la sección Referencia en caso de emergencia para ver el procedimiento paso a paso.



### Puntos clave específicos del New Zealand Resuscitation Council

- ◆ Para ayudar a controlar el sangrado, siempre que sea posible: 1) Eleva la parte sangrante. 2) Restringe el movimiento del paciente. 3) Inmoviliza la parte. 4) Aconseja a la víctima que permanezca totalmente descansada. La pauta 9.1.1 del ANZCOR 2016 indica lo siguiente:
  - Utiliza las precauciones estándar (como guantes o gafas protectoras) si estuvieran disponibles.
  - Intenta controlar el sangrado aplicando presión directa o indirecta sobre la herida o cerca de la misma, según sea adecuado.
  - Tumba al paciente si el sangrado procede de una extremidad inferior o es muy abundante.
  - Si no se consigue controlar el sangrado abundante con las medidas anteriores, utiliza un vendaje hemostático si estuviera disponible y sabes utilizarlo.
  - Si no se consigue controlar el sangrado abundante con las medidas anteriores, haz un torniquete por encima del punto de sangrado, si fuese posible y sabes hacerlo.
  - Llama a una ambulancia.
  - Si la víctima no responde y no respira con normalidad, sigue el Basic Life Support Flowchart (Gráfico de asistencia vital básica) (pauta 8 del ANZCOR).
- ◆ Administra oxígeno si lo hubiera disponible.
- ◆ No le des al paciente nada por vía oral, tampoco medicación ni alcohol.
- ◆ Si hay un objeto incrustado: 1) No saques el objeto, ya que éste puede limitar el sangrado. 2) Utiliza presión indirecta colocando relleno alrededor o encima/debajo del objeto y aplicando presión sobre el relleno.

## Cómo se hace

### Presión directa

- 1 Haz la declaración del socorrista de emergencia. Analiza la situación, alerta al Servicio Médico de Emergencia y verifica que la vía respiratoria esté abierta.
- 2 Pon barreras: guantes, protectores de la vista y máscaras faciales, según corresponda.
- 3 Coloca una tela limpia o una cura estéril sobre la herida y aplica presión directa constante. Si no dispones de una cura o una tela, utiliza la mano enguantada.
- 4 Afloja la presión periódicamente para determinar si la herida sangra más lentamente o ya no sangra.



Poner barreras



Aplicar presión directa constante



Relajar la presión periódicamente

### Vendaje de presión

- 1 Mientras aplicas presión directa sobre la herida, coloca un vendaje de presión sobre la cura estéril.
- 2 Si el vendaje se empapa de sangre, pon otra tela o cura limpia encima y coloca el vendaje en su sitio.
- 3 Sigue aplicando presión directa sobre la herida.
- 4 No retires los vendajes empapados, ya que los coágulos de sangre de la cura ayudan a controlar el sangrado. Agrega vendajes según sea necesario. (Pueden existir protocolos específicos de un país sobre instrucciones o cuándo retirar los vendajes).
- 5 Aprieta los vendajes bastante fuerte, pero evita la restricción total de flujo sanguíneo (que no pierdan el color los dedos de las manos o los pies). Mantén el vendaje de presión estirado sobre la herida; evita dejar que el vendaje se enrolle y forme una tira delgada.



Utilizar vendajes de presión



Los vendajes deben estar bastante apretados

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, comienza a realizar una evaluación primaria y atiende una herida imaginaria con sangrado grave en el brazo de un paciente. Ejerce presión directa sobre la herida y aplica un vendaje de presión. Una persona es el guía y lee los pasos, otra actúa como un paciente con una herida y una tercera es el socorrista de emergencia.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

**NOTA:** Sigue las diferencias regionales que se indican en la página 2-20.

# Habilidad de atención primaria 7

## Manejo de un estado de shock

### Tu objetivo

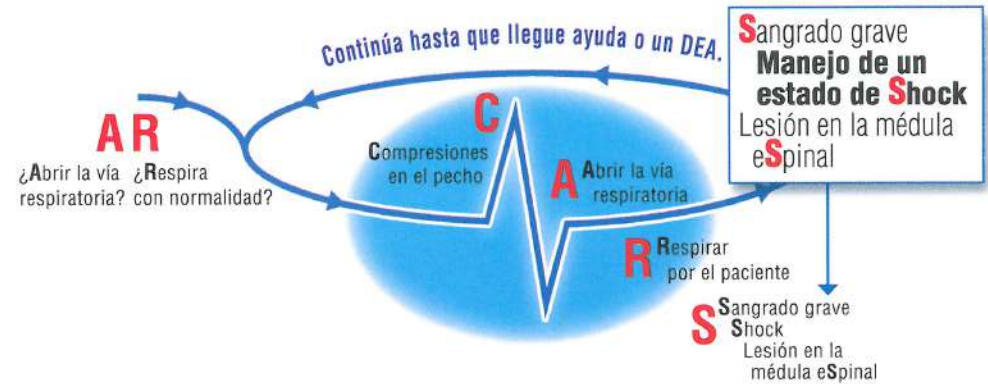
Demostrar la manera de atender el shock, realizando para ello una evaluación primaria, protegiendo al paciente y estabilizando la cabeza.



### Puntos clave

- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras, si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ El shock se produce cuando, debido a una lesión o enfermedad, el sistema cardiovascular del cuerpo tiene dificultad para proveer una cantidad adecuada de sangre oxigenada a los órganos vitales.
- ◆ Trata siempre a un paciente lesionado o enfermo como si estuviera sufriendo un shock, aunque no haya señales ni síntomas.
- ◆ Si el paciente responde, deja que el propio paciente determine cuál es la posición más cómoda – sentado, acostado, etc. Los pacientes que no responden pueden ser colocados en la posición de recuperación.

### Ciclo de asistencia: AR-CARS™



## Cómo se hace

- 1 Trata a un paciente lesionado, que no responde o está inconsciente, en la posición en que lo encontraste. Si es posible, no lo muevas.
- 2 Sostén la cabeza del paciente para evitar que el cuello se mueva.
- 3 Mantén la temperatura del cuerpo del paciente de acuerdo con el clima local. Esto quiere decir cubrir al paciente con una manta o protegerlo contra el sol.
- 4 Si no sospechas que hay lesiones en la médula espinal o fracturas en las piernas, levanta las piernas de 15 a 30 centímetros (6 a 12 pulgadas) para permitir que la sangre vuelva al corazón.

### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, comienza realizando una evaluación primaria y atendiendo el shock en un paciente inconsciente que yace en el suelo. Cúbrelo con una manta o pon al paciente en la sombra para que esté a una temperatura normal. Eleva las piernas del paciente 15-30 centímetros/6-12 pulgadas. Una persona es el guía y lee los pasos, otra actúa como un paciente con shock y una tercera es el socorrista de emergencia. Ten recursos y utiliza elementos que haya en la sala para poner en la sombra o cubrir al paciente y elevarle las piernas.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.



Tratarlo en la posición en que se encontró



Mantener la cabeza del paciente



Mantener la temperatura corporal



Elevar las piernas

# Habilidad de atención primaria 8

## Manejo de lesiones de la médula espinal

### Tu objetivo

Demostrar la manera de atender una posible lesión de la médula espinal, realizando para ello una evaluación primaria, protegiendo al paciente y estabilizando la cabeza. Demuestra cómo colocar al paciente boca arriba girándolo sobre sí mismo “rodando el tronco” para mover lo mínimo la columna y el cuello.

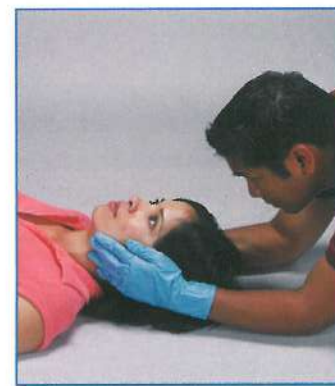
### Puntos clave

- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras, si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Si el paciente ha tenido una caída, un golpe fuerte, un shock u otro impacto fuerte, sospecha una lesión de la médula espinal. Sospecha también una lesión en la médula si el paciente se queja de dolor en la espalda o en el cuello o no puede mover el brazo o la pierna.
- ◆ Si es posible, realiza la evaluación primaria en la posición en que encuentre al paciente. No muevas al paciente a menos que peligre su seguridad. Usa el *Ciclo de asistencia* para controlar continuamente el estado médico de un paciente.

### Cómo se hace

#### Si el paciente está consciente y respira con normalidad

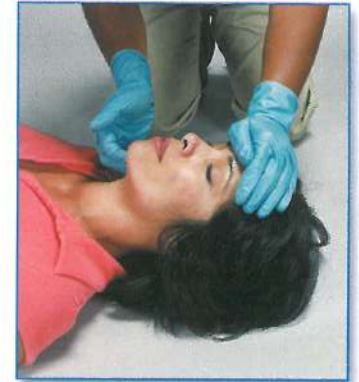
- 1 Estabilízale la cabeza, colocando una mano a cada lado para evitar que se mueva. Intenta fijar los brazos o los codos en el suelo o utilizar alguna postura estable similar para asistirle moviendo las manos lo mínimo posible.
- 2 Indica al paciente que se quede quieto y que no mueva la cabeza ni el cuello mientras esperas a que llegue el Servicio Médico de Emergencia.



Estabilizar la cabeza

## Si el paciente no responde y no respira con normalidad:

- 1 Para abrir la vía respiratoria, evaluar la respiración y administrar RCP, el paciente debe estar boca arriba.
  - ▶ Si el paciente ya está colocado boca arriba, utiliza el método de inclinar la cabeza y levantar la barbilla para abrir la vía respiratoria del paciente. No inclines la cabeza hacia atrás ni la hagas girar lateralmente.
  - ▶ Si el paciente no está boca arriba, cambia su posición haciéndolo rodar.
- 2 Para realizar un giro o “rodar el tronco” sin ayuda de nadie:
  - ▶ Arrodíllate al lado del paciente. Deja espacio suficiente para que el paciente no gire hacia tu regazo.
  - ▶ Endereza cuidadosamente las piernas del paciente. Estíralas al paciente a lo largo del cuerpo.
  - ▶ Protege la cabeza y cuello del paciente desde atrás, usando una de tus manos.
  - ▶ Coloca la otra mano en el codo del paciente, en el brazo que queda más alejado de ti.
  - ▶ Gira el paciente cuidadosamente de una vez, con la cabeza y cuerpo juntos hacia ti, de lado y después de espaldas.

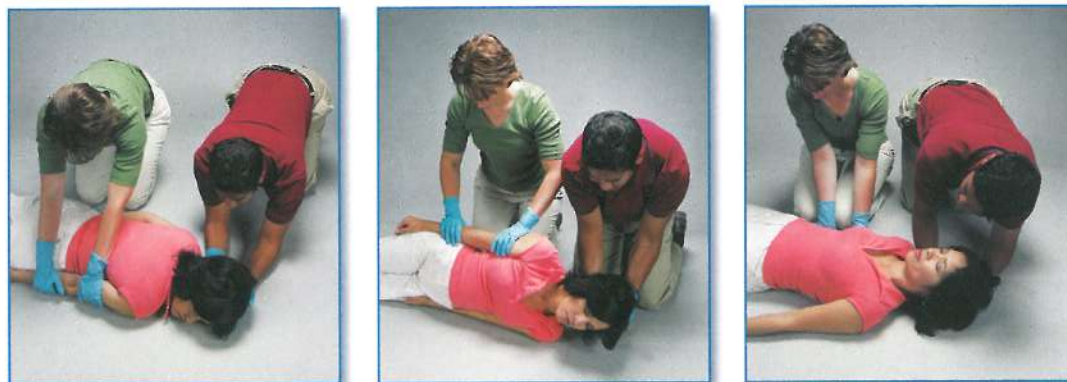


Abir vía respiratoria -  
evaluar respiración



Hacer que gire sobre sí mismo “rodando el tronco” – reducir el movimiento de la columna y el cuello

- 3 Si hay ayuda disponible, “rodad el tronco” entre dos personas:
- ▶ Un socorrista de emergencia estabiliza la cabeza del paciente mientras el otro lo gira. La cabeza del paciente es estabilizada con ambas manos para que no se mueva.
  - ▶ El socorrista de emergencia que gira al paciente lo hace con ambas manos por el brazo del paciente, por encima y debajo del codo.
  - ▶ Ambos socorristas giran al paciente de una vez sobre la espalda.



Girar al paciente sobre sí mismo “rodando el tronco” entre dos personas

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, comienza por realizar una evaluación primaria en un paciente que está consciente con una posible lesión en la médula. A continuación, practica el giro del cuerpo del paciente y la evaluación primaria de un paciente inconsciente y que no responde, se sospecha que tiene una lesión de la médula espinal y se encuentra boca abajo.

De ser posible, practica los giros con dos personas y con una sola persona. Una persona es el guía y lee los pasos, otra hace de paciente con una posible lesión en la columna y una tercera es el socorrista de emergencia.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

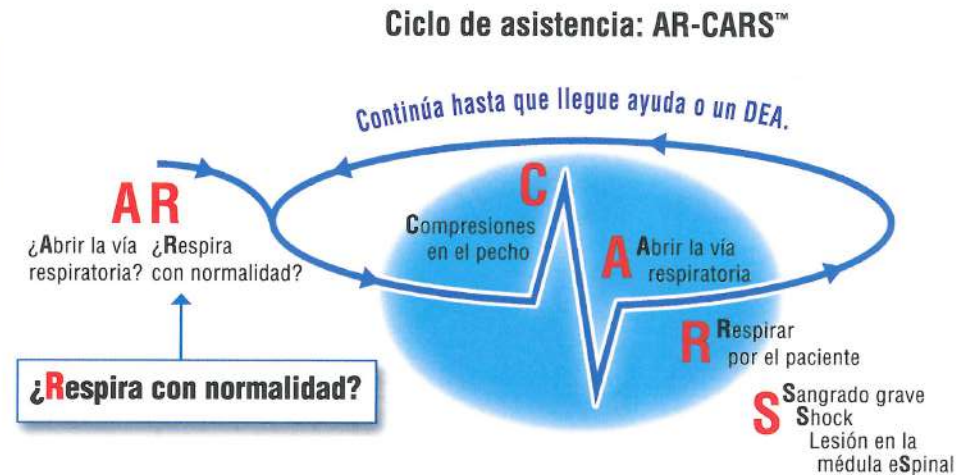
# Habilidad de atención primaria 9

## Adulto atragantado consciente / inconsciente

**NOTA:** Los procedimientos para atender a un paciente consciente atragantado varían a nivel internacional. Aprenderás los protocolos apropiados para tu zona.

### Requisito de rendimiento

Demostrar la forma de prestar asistencia a un paciente atragantado y que está consciente o inconsciente, con una obstrucción completa (grave) de la vía respiratoria.



### Puntos clave

- ◆ Recuerda que debes detenerte, pensar y, después, actuar.
- ◆ Si el paciente está tosiendo, respira con dificultad o puede hablar, obsérvalo hasta que expulse la obstrucción. Reconforta y anima al paciente a seguir tosiendo para expulsar el cuerpo extraño.
- ◆ Recuerda que un adulto consciente tiene que dar su consentimiento antes de que tú hagas nada. Un asentimiento con la cabeza es suficiente.
- ◆ Si la obstrucción es grave, el paciente no será capaz de toser.
- ◆ En personas embarazadas u obesas, aplica compresiones pectorales en lugar de abdominales.
- ◆ Los pacientes que reciben el tratamiento para un atragantamiento y se encuentran conscientes deben ser sometidos a una evaluación médica para descartar complicaciones que amenacen su vida.

## Adulto atragantado consciente – Normas de la AHA (América del Norte, del Sur y Central, Asia y los países de las islas del Pacífico)

### Cómo se hace

- 1 Si el paciente responde, pregúntale primero “¿Se está atragantando?”.
- 2 Si el paciente no puede hablar ni respirar, haz la declaración del socorrista de emergencia: “Hola. Me llamo \_\_\_\_\_. Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?”.
- 3 Cuando recibas el permiso (un asentimiento con la cabeza es suficiente), alerta al Servicio Médico de Emergencia y procede a intentar sacar el objeto.
- 4 Prueba con los golpes en el pecho si los golpes abdominales no funcionan. Si se trata de una paciente embarazada o de una persona obesa, empieza aplicando compresiones pectorales.

### Empujes abdominales para una persona atragantada consciente

- 1 Colócate detrás del paciente y pon los brazos alrededor de su cintura.
- 2 Encuentra el ombligo del paciente; el lugar de compresión está a dos dedos a lo ancho por encima del ombligo.
- 3 Cierra la mano en un puño y coloca el lado del pulgar en el sitio de la compresión.
- 4 Coloca la otra mano sobre la parte exterior del puño.
- 5 Dobra los brazos y los codos hacia fuera para evitar apretar la caja torácica.
- 6 Aplica compresiones rápidas, hacia adentro y hacia arriba hasta que la obstrucción sea eliminada o el paciente quede inconsciente.
- 7 Si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.

### Empujes en el pecho para una persona atragantada consciente

- 1 Colócate detrás del paciente y coloca los brazos alrededor de su cuerpo, debajo de las axilas.
- 2 Sigue la costilla más baja hacia arriba hasta llegar al punto en que las costillas se unen en el centro.
- 3 Siente la muesca en la parte inferior del esternón y coloca los dedos corazón e índice en la muesca.
- 4 Cierra la mano en un puño y coloca el lado del pulgar en el sitio de la compresión, sobre la muesca. Este es el mismo punto de compresión de la RCP.
- 5 Coloca la otra mano sobre la parte exterior del puño.
- 6 Aplica compresiones rápidas hacia adentro hasta que el objeto sea expulsado o el paciente pierda el conocimiento.
- 7 Evita ejercer presión sobre la caja torácica.
- 8 Para si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.

## Empujes abdominales



Mantenerse detrás del paciente



Encontrar el ombligo



Colocar el puño



Colocar la otra mano sobre el puño



Doblar los brazos/codos hacia fuera



Realizar empujes hacia dentro y hacia arriba



Empujes en el pecho para atragantado consciente

## Adulto atragantado consciente - Pautas del European Resuscitation Council (ERC)

### Cómo se hace

- 1 Si el paciente responde, pregúntale primero “¿Se está atragantando?”.
- 2 Si el paciente no puede hablar ni respirar, haz la declaración del socorrista de emergencia: “Hola. Me llamo \_\_\_\_\_. Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarle?”.
- 3 Cuando recibas el permiso (un asentimiento con la cabeza es suficiente), alerta al Servicio Médico de Emergencia y procede a intentar sacar el objeto.
- 4 Empieza con golpes en la espalda y, después, pasa a los empujes abdominales. Alterna los golpes en la espalda con empujes abdominales hasta que se elimine la obstrucción o el paciente quede inconsciente.

### Golpes en la espalda a una persona atragantada consciente

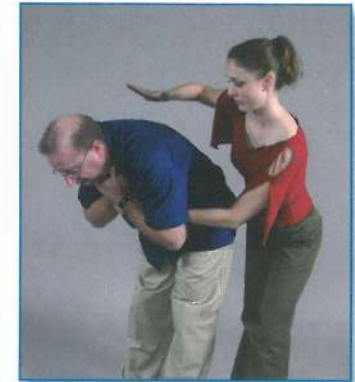
- 1 Para dar golpes en la espalda, colócate a un lado y ligeramente detrás del paciente.
- 2 Sujeta el pecho con una mano e inclina al paciente hacia delante.
- 3 Con la palma de la otra mano, golpea a la persona cinco veces con firmeza entre los omóplatos.
- 4 Si después de cinco golpes en la espalda no se elimina la obstrucción, pasa a los empujes abdominales.
- 5 Para si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.

### Empujes abdominales para atragantado consciente

- 1 Colócate detrás del paciente y pon ambos brazos alrededor de la parte superior del abdomen.
- 2 Inclina al paciente hacia delante.
- 3 Cierra el puño con el pulgar hacia adentro en dirección al paciente y colócalo entre el ombligo y el esternón.
- 4 Agarra esta mano con la otra y tira con fuerza hacia dentro y hacia arriba.
- 5 Repítelo cinco veces.
- 6 Si después de cinco empujes abdominales no se elimina la obstrucción, pasa a los golpes en la espalda.
- 7 Para si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.



Colocarte detrás del paciente, a un lado



Darle golpes en la espalda con firmeza



Mantenerte detrás del paciente



Encontrar el ombligo



Colocar el puño



Colocar la otra mano sobre el puño



Doblar los brazos/codos hacia fuera



Realizar empujes hacia dentro y hacia arriba

## Adulto atragantado consciente - Pautas del Australia and New Zealand Resuscitation Council (ARC/NZRC)

### Cómo se hace

- 1 Si el paciente responde, pregúntale primero “¿Se está atragantando?”. Evalúa si puede toser. Si puede toser, tranquiliza al paciente y ánimale a que siga tosiendo.
- 2 Si el paciente no puede hablar ni respirar, haz la declaración del socorrista de emergencia: “Hola. Me llamo \_\_\_\_\_. Soy socorrista de emergencia. ¿Puedo ayudarlo?”.
- 3 Cuando recibas el permiso (un asentimiento con la cabeza es suficiente), alerta al Servicio Médico de Emergencia y procede a intentar sacar el objeto.
- 4 Empieza con golpes en la espalda y, después, pasa a los empujes en el pecho. Alterna los golpes en la espalda con empujes en el pecho hasta que se elimine la obstrucción o el paciente quede inconsciente.

### Golpes en la espalda a una persona atragantada consciente

- 1 Para dar golpes en la espalda, colócate a un lado y ligeramente detrás del paciente.
- 2 Sujeta el pecho con una mano e inclina al paciente hacia delante.
- 3 Dale hasta un máximo de cinco golpes secos con la base de la mano en medio de la espalda, entre los omóplatos. Comprueba después de cada golpe si ha aliviado la obstrucción de la vía respiratoria.
- 4 El objetivo es liberar la obstrucción con cada golpe en lugar de darle los cinco golpes. Para si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.
- 5 Si después de cinco golpes en la espalda no se elimina la obstrucción, pasa a los empujes en el pecho.



Colocarte detrás del paciente, a un lado



Darle golpes en la espalda con firmeza

### Empujes en el pecho para una persona atragantada consciente

- 1 Colócate detrás del paciente y coloca los brazos alrededor de su cuerpo, debajo de las axilas.
- 2 Identifica el mismo punto de compresión de la RCP.
- 3 Da hasta cinco empujes en el pecho. Son similares a las compresiones en el pecho, pero más secos y aplicados a un ritmo más lento. Comprueba después de cada empuje en el pecho si ha aliviado la obstrucción de la vía respiratoria.
- 4 El objetivo es liberar la obstrucción con cada empuje pectoral en lugar de dar los cinco empujes.
- 5 Si la obstrucción sigue sin aliviarse, continúa alternando cinco golpes en la espalda con cinco empujes en el pecho.
- 6 Realiza hasta cinco empujes rápidos hacia dentro. Evita ejercer presión sobre las costillas.
- 7 Si la obstrucción se elimina, anima al paciente a que respire y controla su estado.



Empujes en el pecho para atragantado consciente

## Paciente atragantado inconsciente – Utilizado en todas las regiones

- 1 Si un paciente que responde y se está atragantando pierde el conocimiento mientras estás tratando de darle asistencia, ayuda cuidadosamente al paciente a colocarse sobre el suelo.
- 2 Si aún no has llamado al Servicio Médico de Emergencia, hazlo ahora.
- 3 Empieza a aplicar RCP según se indica en la Habilidad de atención primaria 5.
- 4 Después de aplicar compresiones pectorales, mira rápidamente en la boca del paciente e intenta retirar con el dedo cualquier obstrucción visible. Si ves un objeto, debes retirarlo con el dedo.
- 5 Si no ves ningún objeto o si el objeto ha sido retirado, aplica dos respiraciones de rescate.
- 6 Continúa con la RCP hasta aliviar la obstrucción o hasta que llegue el SME.

### PONLO EN PRÁCTICA

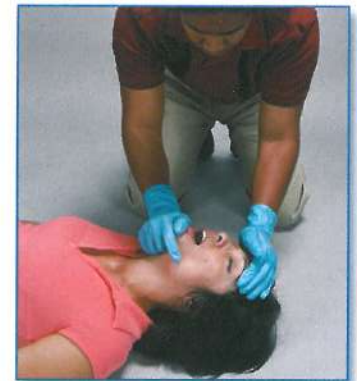
En tu grupo de prácticas, realiza los pasos para atender a un paciente consciente atragantado. Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia.

Recuerda: no le des empujes ni golpes reales a otro participante durante la práctica.

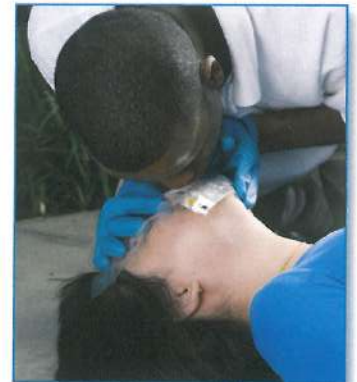
A continuación, discute y/o pon en práctica los pasos para asistir a un paciente que ha perdido el conocimiento debido a un incidente de atragantamiento. Tu instructor te guiará. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.



Activa el SME, comienza con la RCP



Mírale la boca; sácale cualquier obstrucción visible



Respiraciones de rescate

# Habilidad de atención primaria recomendada

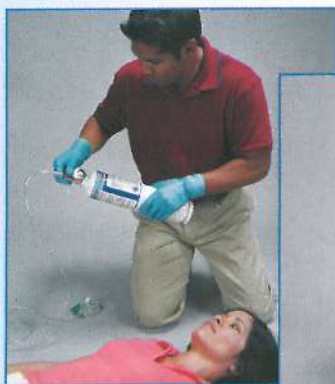
## Orientación sobre el uso del oxígeno de emergencia

### Tu objetivo

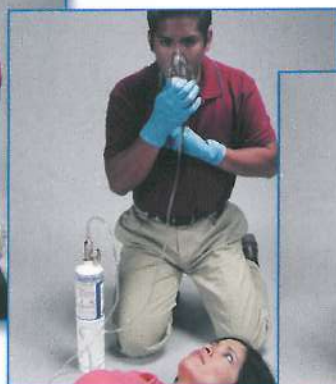
Demostrar la manera de administrar oxígeno de emergencia a un paciente que tiene una enfermedad o lesión grave o que pone en peligro su vida.

### Cómo se hace

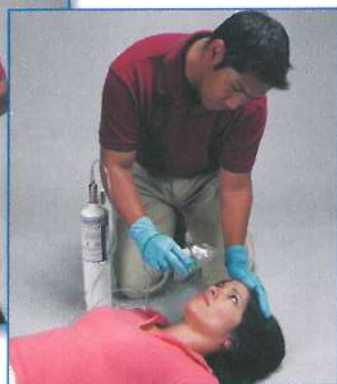
- 1 Sigue las instrucciones de sistema para preparar la unidad de oxígeno.
- 2 Abre siempre la válvula lentamente y verifica que el oxígeno fluya a la máscara.
- 3 Si el paciente responde, pregúntale si puedes darle oxígeno y coloca la máscara sobre la boca y la nariz del paciente. Dile: *"Esto es oxígeno. ¿Puedo colocarle la máscara?"*. El socorrista respira de la máscara primero, pero no exhala.



Abrir el oxígeno



Probar el flujo



Colocar la máscara en el paciente

Ciclo de asistencia: AR-CARS™



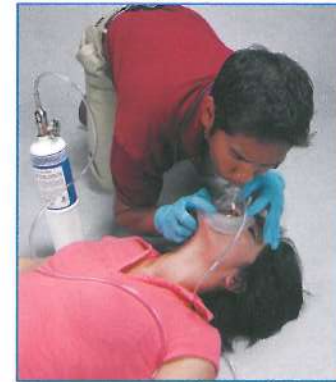
### Puntos clave

- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras, si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ Familiarízate con las unidades de oxígeno de emergencia que puedes llegar a necesitar: en el hogar, en el trabajo, en la escuela, etc.
- ◆ Utiliza el oxígeno de emergencia en un lugar ventilado, alejado de cualquier fuente de llama o de calor.
- ◆ Manipula el cilindro de oxígeno cuidadosamente, ya que el contenido está a alta presión. No dejes caer el cilindro ni lo expongas al calor.
- ◆ El oxígeno de emergencia es un tratamiento apropiado para accidentes que implican casi ahogos, que suceden durante el buceo o por envenenamiento con monóxido de carbono.
- ◆ En algunas regiones, el uso de oxígeno está restringido.

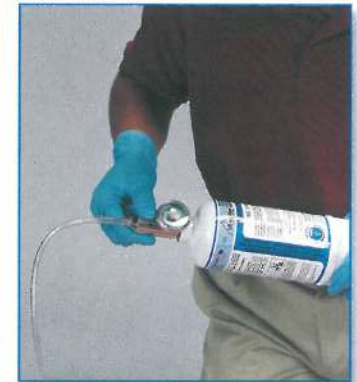
- ▶ Si el paciente acepta, pídele que sostenga la máscara en su sitio e indícale que respire normalmente.
  - ▶ Si el paciente no puede sostener la máscara, usa la correa para mantenerla en su sitio.
- 4 Si el paciente respira pero no responde, coloca la máscara sobre la nariz y la boca del paciente y sujétala con la correa.
  - 5 Si el paciente está inconsciente y no respira, utiliza una máscara que te permita dar respiraciones de rescate mientras el oxígeno fluye hacia la máscara.
  - 6 Controla el manómetro de la unidad de oxígeno para evitar vaciarla mientras el paciente tiene puesta todavía la máscara.
  - 7 En algunas regiones puede ser necesario entrenamiento adicional sobre cómo administrar oxígeno de emergencia.



El paciente sujeta la máscara



Respiraciones de rescate con oxígeno agregado



Controla el manómetro del oxígeno

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, prepara una unidad de oxígeno siguiendo las instrucciones de tu instructor. A continuación, realiza una evaluación primaria en un paciente que responde. Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Ofrece al paciente oxígeno de emergencia siguiendo las directrices de tu instructor.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

# Secondary Care (First Aid)

## Habilidad de atención secundaria 1

### Evaluación de lesiones

#### Tu objetivo

Demostrar la manera de realizar una evaluación de lesiones total en un paciente y anotar las lesiones a comunicar al personal del Servicio Médico de Emergencia.



#### Puntos clave

- ◆ Utiliza esta habilidad para determinar qué primeros auxilios pueden necesitarse en caso de lesión, particularmente cuando el Servicio Médico de Emergencia se retrasa o no está disponible.
- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME si hace falta.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras, si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ Realiza evaluaciones de lesiones solo cuando el paciente esté consciente y responda.
- ◆ Si es posible, realiza la evaluación en la posición en que encontraste al paciente.
- ◆ Si hay curas de lesiones, no las retires durante la evaluación.
- ◆ Busca heridas, sangre, decoloraciones o deformidades.
- ◆ Escucha para detectar sonidos inusuales de respiración.
- ◆ Utiliza el tacto para detectar hinchazón o durezas, blandura de tejidos, masas inusuales, articulaciones sensibles, deformidades y cambios en la temperatura del cuerpo. Toma notas mentalmente de la evaluación e informa de ello al personal del Servicio Médico de Emergencia.
- ◆ Evita dar al paciente herido nada de comer o beber, ya que puede requerir cirugía.

## Cómo se hace

- 1 Haz la declaración del socorrista pidiendo permiso para prestar asistencia. Da una breve explicación de lo que harás durante la evaluación. Ponte los guantes.
- 2 Estabiliza la cabeza del paciente y pídele que te responda verbalmente. No dejes que el paciente mueva la cabeza o asienta.
- 3 Si el paciente se queja de dolor de cabeza, cuello o espalda, para de inmediato la evaluación. Continúa estabilizando la cabeza y el cuello, termina la evaluación y espera a que llegue el SME. No muevas al paciente.
- 4 Inicia la evaluación en la cabeza y avanza hacia abajo hasta llegar a los pies.
- 5 Utiliza el tacto para detectar deformidades en la cara del paciente, pasando los dedos suavemente sobre la frente, las mejillas y la barbilla.
- 6 Revisa las orejas y la nariz para ver si hay sangre o líquido. En caso afirmativo, debes sospechar que haya una lesión en la cabeza y detener la evaluación.



Pedir permiso para ayudar



Estabilizar la cabeza



Iniciar la evaluación en la cabeza



Detectar deformidades



Comprobar orejas

- 7 Pon un dedo frente a los ojos del paciente. Haz que el paciente siga el dedo con la vista, sin mover la cabeza. Fíjate si los ojos hacen un seguimiento uniforme. Los ojos deben moverse juntos. Revisa también el tamaño de la pupila y la reacción a la luz, si es posible.
- 8 Palpa el cráneo y el cuello para detectar posibles anomalías. Si el paciente se queja de dolor, detén la evaluación.
- 9 Si puedes alcanzar los omóplatos, desliza o coloca una mano sobre cada omóplato y empuja suavemente hacia adentro.
- 10 Mueve las manos hacia fuera, en dirección de los hombros, y presiona suavemente hacia adentro con la palma.
- 11 Pasa dos dedos sobre las clavículas, desde los hombros hasta el centro.
- 12 Coloca una mano sobre el hombro para estabilizarle el brazo. Desliza con cuidado la otra mano bajando por brazo, codo y muñeca. Repite el procedimiento con el otro brazo. Pide al paciente que mueva los dedos de ambas manos y que te dé un apretón de manos.



Comprobar los ojos



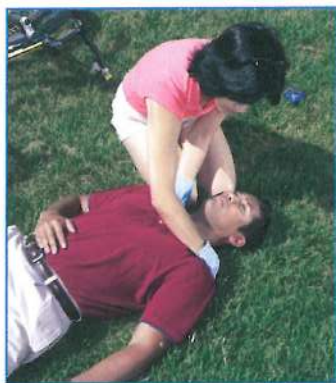
Comprobar los ojos



Tocarle el cuello para encontrar anomalías



Comprobar los omóplatos



Comprobar los hombros



Comprobar la clavícula



Comprobar los brazos



Pedir al paciente que apriete tu mano

- 13 Inspecciona el pecho para detectar deformidades. Coloca una mano, con la palma hacia adentro, en cada lado de la caja torácica del paciente y empuja suavemente hacia adentro.
- 14 Coloca suavemente las manos debajo del paciente para palpar la columna vertebral. Cubre la mayor área posible sin mover al paciente. Toca suavemente a lo largo de la columna del paciente, tratando de detectar anomalías.
- 15 Con una mano, presiona suavemente el abdomen del paciente. Aplica una presión leve al lado derecho e izquierdo del abdomen y arriba y abajo del ombligo.
- 16 Mueve las manos con cuidado sobre los huesos de las caderas para detectar hinchazón o dureza, reblandecimiento de los tejidos, masas inusuales, articulaciones sensibles y deformidades. Evita empujar sobre las caderas hacia dentro.
- 17 Comenzando en el muslo, desliza la mano bajando por la parte superior de la pierna, la rodilla, la parte inferior de la pierna y el tobillo. Pídele al paciente que mueva los dedos de los pies y presione la planta del pie contra tu mano. Repite el procedimiento con la otra pierna.
- 18 Toma nota de las áreas de dolor o anomalía para informar de ello al personal del Servicio Médico de Emergencia. Continúa controlando al paciente mediante el *Ciclo de asistencia*. Utiliza la Hoja de registro de evaluación de lesiones que hay al final de la *Sección de referencia*.

## PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, realiza una evaluación primaria en un paciente que responde. A continuación, comienza con la evaluación de lesiones. En esta situación, el SME está retrasado o no disponible.

Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Cada paciente debe pensar en una lesión imaginaria. No le digas al socorrista de emergencia cuál es esta lesión imaginaria. Mientras el socorrista de emergencia realiza su evaluación de lesiones, haz como si estuvieras lesionado.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.



Inspeccionar el pecho



Comprobar la columna vertebral



Comprobar el abdomen



Comprobar las caderas



Comprobar los muslos/piernas



Presionar el pie contra tu mano

# Habilidad de atención secundaria 2

## Evaluación de enfermedades

### Tu objetivo

Demostrar la manera de realizar una evaluación de enfermedades, haciendo lo siguiente:

- ▶ Pregunta al paciente cómo se siente y obtén información sobre el historial médico de la persona.
- ▶ Revisa la respiración, el pulso, la temperatura, la humedad de la piel y el color del paciente.
- ▶ Informa de los resultados al personal del Servicio Médico de Emergencia (SME).

### Puntos clave

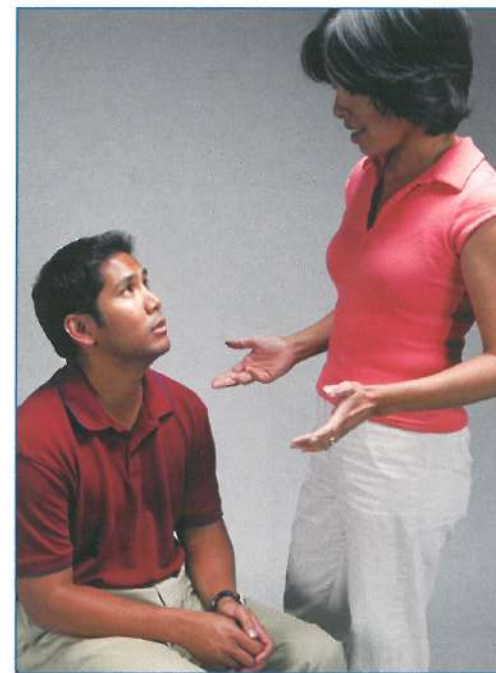
- ◆ Utiliza esta habilidad para recopilar información y determinar qué primeros auxilios pueden necesitarse en caso de enfermedad, particularmente cuando el Servicio Médico de Emergencia se retrasa o no está disponible.
- ◆ Detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME si hace falta.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa guantes y barreras, si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ Realiza evaluaciones de enfermedades solo cuando el paciente esté consciente y responda.
- ◆ Cuando des información al personal del Servicio Médico de Emergencia, evita usar la palabra "normal". Proporcionales los valores medidos por minuto y utiliza una terminología descriptiva.
- ◆ Utiliza la regla mnemotécnica SIMPLE para recordar la manera de realizar una evaluación de enfermedades. SIMPLE significa Signos y Síntomas, Investiga si hay alergias, Medicamentos, historial médico Previo, La última comida y Eventos.
- ◆ Las señales son algo que ves que tiene el paciente. Los síntomas son algo que el paciente te *dice* a ti que está mal.
- ◆ Como guía para la evaluación, recuerda que:
  - 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 cálida y la piel debe sentirse seca al tacto.
  - Los cambios visibles de color de la piel pueden indicar problemas del corazón, de los pulmones o de circulación.
  - Al realizar una evaluación de enfermedades de una persona sana en la clase, podrás reconocer las diferencias más adelante, cuando prestes asistencia a una persona enferma.
- ◆ Si un paciente se queja de molestias o dolor en el pecho, llama al SME inmediatamente y anima al paciente a que:
  - Tome la medicación recetada para tales molestias, o bien que
  - Mastique una aspirina para adultos sin recubrimiento (a menos que el paciente tenga alguna alergia u otra contraindicación a las aspirinas).

## Cómo se hace

- 1 Ten a mano papel y lápiz para anotar los datos de la evaluación de enfermedades. Utiliza la Hoja de registro de evaluación de enfermedades que hay al final de la *Sección de referencia*.
- 2 Si es posible, haz que otra persona anote la información mientras tú atiendes al paciente.
- 3 Ponte guantes cuando sea necesario.

## SIMPLE – Señales y Síntomas

- 1 Pregúntale al paciente cómo se siente y qué sucedió inmediatamente antes de la aparición de la enfermedad. Las preguntas pueden incluir:
  - ▶ ¿Cómo se siente ahora?
  - ▶ ¿Qué estaba haciendo cuando se empezó a sentir enfermo?
  - ▶ ¿Cuándo ocurrieron los primeros síntomas?
  - ▶ ¿Dónde estaba cuando ocurrieron los primeros síntomas?



## Cómo tomar el pulso

### 2 Para tomar el pulso utilizando la arteria carótida:

- ▶ Localiza la nuez del paciente con los dedos índice y corazón de una mano.
- ▶ Desliza los dedos en la ranura del cuello, del lado más cercano a ti.
- ▶ Si no puedes encontrar el pulso del lado cercano a ti, muévete al lado opuesto.
- ▶ Nunca trates de sentir el pulso de la carótida en ambos lados al mismo tiempo.
- ▶ Cuenta el número de pulsaciones en 30 segundos y multiplícalo por 2 para determinar las pulsaciones por minuto.



Comprobar el pulso de la carótida

### 3 Para tomar el pulso utilizando la arteria radial:

- ▶ Localiza la arteria en la muñeca del paciente, en el lado de la mano donde está el pulgar.
- ▶ Desliza dos o tres dedos en la ranura de la muñeca, inmediatamente debajo de la mano, del lado del dedo pulgar.
- ▶ No utilices el pulgar para tomar el pulso radial.
- ▶ Cuenta el número de pulsaciones en 30 segundos y multiplícalo por 2 para determinar las pulsaciones por minuto.

### 4 Determina si el pulso se puede describir como rápido, fuerte o débil.

### Verificación de la respiración

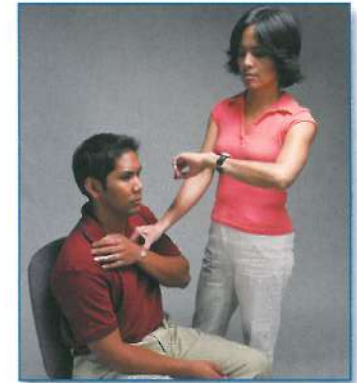
### 5 Busca las señales y síntomas de problemas respiratorios, incluidos los siguientes:

- ▶ Sibilancias, gorgoteos o sonidos agudos cuando el paciente respira.
- ▶ El paciente se queja de disnea o siente mareos.
- ▶ El paciente se queja de dolor en el pecho y pérdida de sensación u hormigueo en los brazos o las piernas.

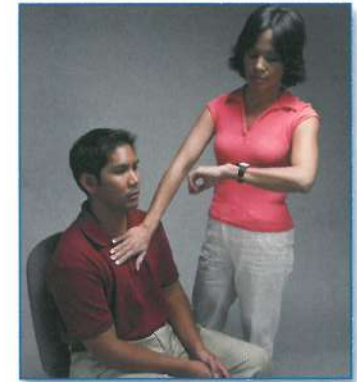
### 6 Para contar el número de veces que un paciente respira, utiliza uno de los dos métodos siguientes:

- ▶ **Primer método:** Simplemente observa cómo el pecho del paciente sube y baja, y cuenta las respiraciones.
- ▶ **Segundo método:** Si no puedes ver cómo el pecho del paciente sube y baja, pon la mano en el abdomen del paciente. Esta posición te permite disimular tu intención de contar las respiraciones del paciente. A menudo los pacientes alteran su ritmo respiratorio cuando saben que se están contando las respiraciones.
- ▶ Con cualquiera de los dos métodos, cuenta las respiraciones del paciente durante 30 segundos y multiplica el resultado por 2 para calcular el ritmo respiratorio.

### 7 Determina si las respiraciones pueden describirse como rápidas, lentas, dificultosas, sibilancias o jadeos.



Comprobar el pulso arterial radial



Contar las respiraciones

## Verificación de temperatura y humedad

- 8 Toca la frente o la mejilla de paciente con la parte exterior de la mano. Compárala con tu propia temperatura colocando la otra mano en tu frente. Verifica si el paciente ha estado quizá haciendo ejercicio físico.
- 9 Determina si la piel está cálida, caliente, fría, húmeda, pegajosa, etc.

## Determinación del color

- 10 Busca cambios aparentes del color de la piel, que puede describirse como extremadamente pálida, ceniza (gris), roja, azul, amarillenta o con manchas negrizales.
- 11 Si el paciente tiene piel oscura, busca los cambios de piel en las uñas, labios, encías, lengua, palmas, en el blanco de los ojos y en los lóbulos de las orejas.



Verificación de temperatura y humedad

## SIMPLE – Investiga si hay alergias

- 1 Pregunta si el paciente es alérgico a algo: comida, medicamentos, materia en el aire, etc.
- 2 ¿Ha ingerido o tomado el paciente algo a lo que pueda ser alérgico? ¿Le ha mordido o picado algún organismo al paciente?
- 3 Trata las reacciones alérgicas graves como emergencias médicas y sigue los procedimientos de atención primaria.
- 4 Pueden tratarse las reacciones alérgicas graves (anafilaxia) con epinefrina (adrenalina). Las personas que han sufrido un episodio anterior de anafilaxia suelen tener alguna inyección de epinefrina (adrenalina) recetada. Pídele al paciente que use la inyección o ayúdale a hacerlo.
- 5 En circunstancias poco usuales cuando no hay asistencia médica avanzada, puede aplicarse una segunda dosis de epinefrina (adrenalina) si persisten los síntomas de anafilaxia.



Uso del autoinyector de epinefrina (adrenalina)

## SIMPLE – Medicamentos

- 1 Pregunta si el paciente toma medicamentos por un problema médico. Las preguntas pueden incluir:
  - ▶ ¿Toma medicamentos?
  - ▶ En caso afirmativo: ¿qué tipo de medicamentos toma?
  - ▶ ¿Tomó medicamentos hoy?
  - ▶ ¿Qué dosis de medicamento tomó y cuándo?
- 2 Si es posible, recoge todos los medicamentos para darlos al personal del Servicio Médico de Emergencia y/o anota el nombre del médico que recetó los medicamentos.

## SIMPLE – Historial médico Previo

- 1 Pregunta al paciente si tiene alguna condición médica preexistente (por ejemplo, problemas cardíacos, diabetes, asma, epilepsia, etc.).

## SIMPLE – La última comida

- 1 Pregunta cuándo comió el paciente su última comida y qué comió. Pregúntale si ha consumido alcohol o drogas sintéticas.

## SIMPLE – Eventos

- 1 Pregunta al paciente acerca de los eventos que llevaron a la enfermedad.



### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, realiza una evaluación primaria en un paciente que responde. A continuación, comienza con la evaluación de enfermedades. En esta situación, el SME está retrasado o no disponible.

Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia que realiza la evaluación de enfermedades. Al realizar una evaluación de enfermedades de una persona sana en la clase, podrás reconocer las diferencias más adelante, cuando prestes asistencia a una persona enferma.

Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.

# Habilidad de atención secundaria 3

## Vendajes

### Tu objetivo

Demostrar cómo vendar un pie, una pierna, una mano o un brazo usando vendajes en rollo y vendajes triangulares.

### Cómo se hace

- 1 Ponte los guantes.
- 2 Aplica el vendaje directamente sobre una cura estéril que cubra la herida.
- 3 Aplica el vendaje debajo de la herida y avanza hacia arriba, en dirección al corazón.
- 4 Envuelve el vendaje en rollo de manera firme y consistente, pero evita que el vendaje quede demasiado flojo o demasiado apretado.
- 5 Fija el extremo del vendaje atándolo, remetiéndolo o sujetándolo con cinta.

### Puntos clave

- ◆ Utiliza esta habilidad para determinar qué primeros auxilios pueden necesitarse en caso de lesión, particularmente cuando el Servicio Médico de Emergencia se retrasa o no está disponible.
- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME si hace falta.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa barreras si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ Realiza una evaluación de lesiones.
- ◆ Un botiquín de primeros auxilios puede tener distintos tipos de vendajes, incluidos los triangulares, cintas adhesivas, vendajes adaptables, rollos de gasa (algodón no elástico) y rollos elásticos.
- ◆ Elige el mejor vendaje según la lesión o haz el mejor uso de lo que tengas disponible.



Utilizar guantes/barreras



Cubrir la herida



Enrollar vendas en rollo



Evitar apretar demasiado el vendaje



Fijar vendaje

- 6 Al vendar el pie, fija el vendaje envolviéndolo varias veces alrededor del tobillo y, después, envuélvelo sobre el lugar en que esté la herida del pie.
- 7 Para vendar la mano, asegura el vendaje envolviéndolo sobre el pulgar y alrededor de la muñeca.
- 8 Si hay una lesión en el codo, venda por debajo y por arriba de la articulación, a fin de estabilizar el lugar de la herida.
- 9 Si hay una lesión en la rodilla, venda por debajo y por arriba de la articulación, a fin de estabilizar el lugar de la herida.
- 10 Si hay un objeto atravesado, venda el objeto en su lugar y no lo saques.

### Uso de vendajes triangulares

- 1 Utiliza vendajes triangulares para las heridas en la parte superior del brazo, las costillas o los hombros.
- 2 Coloca la parte superior del vendaje triangular sobre el hombro.
- 3 Dobla el brazo por el codo, pon el antebrazo sobre el pecho y sobre el vendaje.
- 4 Pon el extremo inferior del vendaje sobre el hombro opuesto y átalos en la parte posterior del cuello.
- 5 Ata el vendaje triangular en el codo del paciente, bloqueando el brazo en el cabestrillo.
- 6 Si sospechas que hay costillas rotas, utiliza un segundo vendaje triangular para sostener el brazo contra el lado lesionado del pecho. Simplemente ata el vendaje sobre el cabestrillo y alrededor del pecho.

### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, practica vendando una pierna o un brazo con vendas de rollo y, después, utiliza una venda triangular para hacer un cabestrillo. Ve cambiando los lugares de la herida; tu instructor te guiará. Recuerda que solo debes vendar heridas si el SME está retrasado o no disponible.

Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.



Vendar pie



Vendar mano



Dar apoyo a la lesión con vendaje triangular



Colocación correcta



Fijar vendaje, anudar extremo



Dar apoyo a posibles costillas rotas

# Habilidad de atención secundaria 4

## Entablillado de dislocaciones y fracturas

### Tu objetivo

Demostrar cómo entablillar una dislocación o fractura.



### Puntos clave

- ◆ Utiliza esta habilidad para determinar qué primeros auxilios pueden necesitarse en caso de lesión, particularmente cuando el Servicio Médico de Emergencia se retrasa o no está disponible.
- ◆ Recuerda: detente, piensa y luego actúa. Analiza la situación y llama al SME si hace falta.
- ◆ Protégete tú y protege al paciente contra la transmisión de enfermedades: usa barreras si estuvieran disponibles. No retrases la atención de emergencia si no hay barreras disponibles.
- ◆ Realiza una verificación de respuesta del paciente, diciendo la declaración del socorrista de emergencia y dándole toquecitos en la clavícula si no responde.
- ◆ Haz una evaluación primaria y utiliza el *Ciclo de asistencia* para supervisar constantemente el estado médico del paciente.
- ◆ Realiza una evaluación de lesiones.
- ◆ Utiliza el entablillado para proteger e inmovilizar una parte del cuerpo fracturada, dislocada, que sufre un esguince o una torcedura.
- ◆ El entablillado engloba una gran variedad de dispositivos rígidos como entablillados comerciales o improvisados (periódicos o revistas enrolladas, cartón duro, tablillas acolchadas, etc.). También puedes fijar la parte lesionada con otro miembro del cuerpo que esté bien (por ejemplo, un dedo lesionado con otro que no lo esté, un brazo herido con el pecho, etc.).
- ◆ Entablilla la lesión en la posición encontrada. No intentes enderezarla. Trata de reducir al mínimo el movimiento de la extremidad hasta terminar el entablillado. Siempre que sea posible, inmoviliza la articulación por encima y por debajo del lugar de la lesión con una tablilla.
- ◆ Entablilla solamente si puedes hacerlo sin causar más molestias y dolor al paciente.

## Cómo se hace

- 1 Elige una tablilla lo suficientemente larga para inmovilizar las articulaciones arriba y debajo de la lesión.
- 2 Cuando utilices tablillas rígidas, aplica un abundante almohadillado entre la tablilla y la lesión. Añade también material de almohadillado a los huecos naturales del cuerpo.
- 3 Venda la tablilla en su sitio utilizando un vendaje en rollo, un vendaje triangular, un vendaje elástico, cinta adhesiva u otros materiales disponibles.
- 4 Verifica siempre la circulación antes y después del entablillado. Si no hay pulso, afloja el entablillado hasta que el pulso vuelva. Para ello, observa el color de los tejidos en las uñas de las manos y de los pies.
- 5 Si la fractura es en la parte superior del brazo, coloca el brazo en cabestrillo tras entablillarlo.

### PONLO EN PRÁCTICA

En tu grupo de práctica, prueba a entablillar una pierna o un brazo. Prueba con diferentes materiales de entablillado proporcionados por el instructor. Ten recursos y utiliza materiales de entablillado que haya cerca de ti.

Una persona es el guía y lee los pasos, otra es el paciente y una tercera es el socorrista de emergencia. Asegúrate de que todos tienen una oportunidad de actuar como socorrista de emergencia. Cambia las circunstancias según te indique tu instructor.



Elegir el entablillado correcto



Colocar almohadillas en el entablillado



Vendar el entablillado en su lugar



Comprobar la circulación



Colocar brazo en cabestrillo