Dossier Scout

Primeros auxilios

SCOUTS®
Construir un Mundo Mejor

ASDE
Scouts de Extremadura

Recursos Humanos

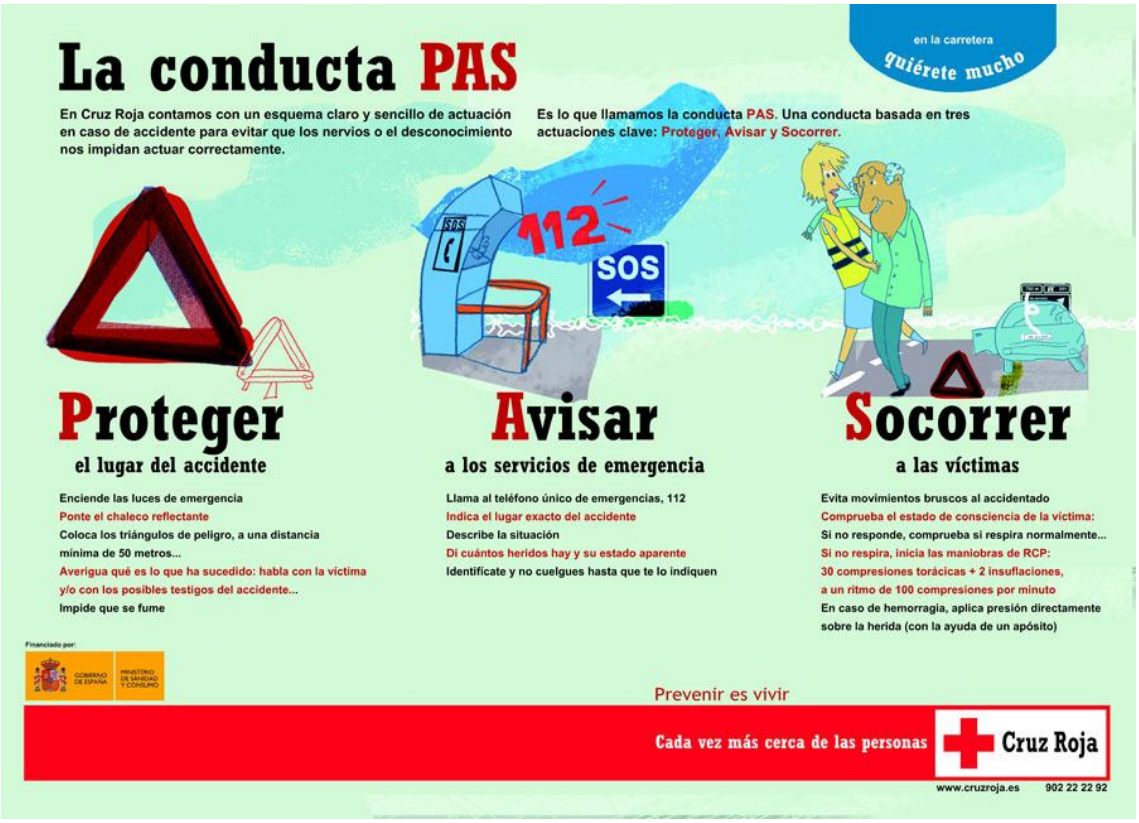
Se entiende por **primeros auxilios** a las técnicas y procedimientos de carácter inmediato, limitado, temporal, profesional o de personas capacitadas o con conocimiento técnico que es brindado a quien lo necesite, víctima de un accidente o enfermedad repentina.

Pautas Generales ante un accidente (conducta PAS)

PROTEGER: adoptar las medidas necesarias para evitar que las consecuencias del accidente no se agraven (tanto para la víctima como para nosotros). Ej: cortar la corriente eléctrica que causa el accidente, señalizar el accidente en una carretera, etc.

ALERTAR : conseguir la ayuda necesaria lo antes posible (112).

SOCORRER : Actuar rápidamente pero manteniendo la calma – Soporte Vital Básico



SOPORTE VITAL BÁSICO (SVB)

El **soporte vital básico** (SVB) es un nivel de atención médica indicado para los pacientes con enfermedades o lesiones que amenazan la vida, aplicados hasta que el paciente reciba atención médica completa.

Valoración Primaria – Valorar rápidamente las constantes vitales:

- **Consciencia**: estimular auditiva y sensorialmente: "*¿Se encuentra usted bien? ¿qué le ha pasado?". Zarandearlo, pellizcarlo*
- **Respiración**: (10 segundos): **VER – OIR - SENTIR**
  - **Ver** subir y bajar el pecho
  - **Oír** entrada y salida de aire
  - **Sentir** salida y entrada de aire en nuestra mejilla

Valoración Secundaria – Determinar el estado de la víctima mediante la localización de todas sus lesiones y de una forma más detenida: hemorragias, fracturas

Posibilidades en la valoración primaria:

Consciente → no mover

Inconsciente
Si respira
Si pulso
} Abrir vías aéreas + Posición Lateral de Seguridad (PLS)
Maniobra Frente-Mentón o Tracción Mandibular

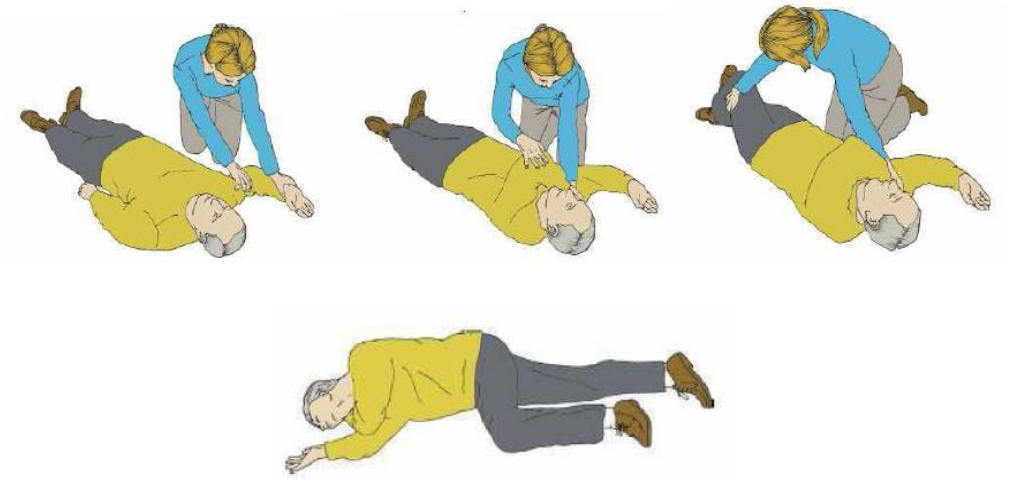
Inconsciente
No respira
Si pulso
} Abrir vías aéreas + Sacar cuerpo extraño de boca si hubiera
Maniobra Frente-Mentón, boca/boca (respiración artificial)
o Tracción Mandibular

Inconsciente
No respira
No pulso
} Abrir vías aéreas + RCP: Reanimación Cardio Pulmonar
(Maniobra Frente-Mentón, boca/boca y compresiones torácicas
(30 compresiones / 2 insuflaciones) Tracción Mandibular

POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDAD (PLS)

Sirve para mantener las vías aéreas abiertas y evitar la asfixia con nuestros propios fluidos si se vomitara.

1. Víctima boca arriba.
2. Separar del cuerpo el brazo del lado sobre el que se vaya a girar el cuerpo (lado interno)
3. Flexionar sobre el tórax el brazo del lado contrario (lado externo) También flexionar la pierna de ese mismo lado.
4. Girar el cuerpo hacia un lado.
5. Poner la mano del brazo superior o lado externo debajo del cuello-cabeza modo de almohada.

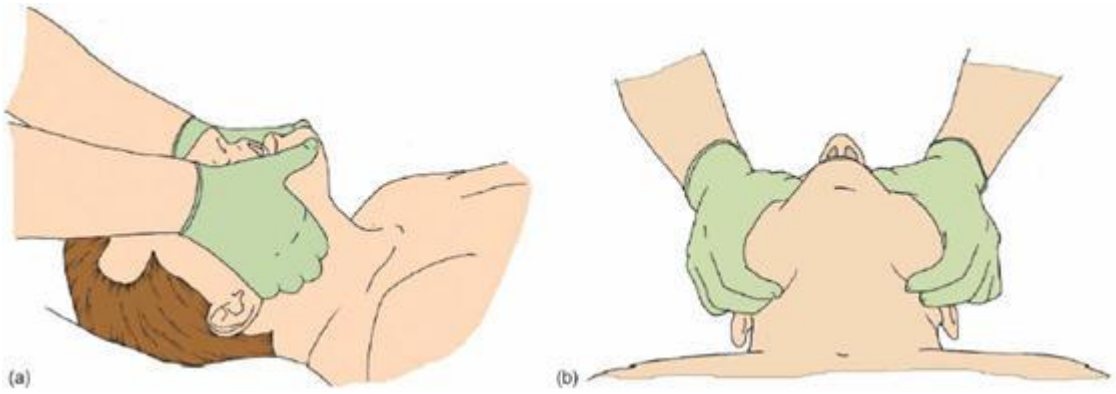


MANIOBRA FRENTE - MENTÓN

Con la víctima boca arriba, colocar una mano en la frente empujando levemente hacia abajo, y colocar la punta de los dedos de la otra en el vértice de la barbilla, empujando hacia arriba.

TRACCIÓN MANDIBULAR

Se realiza si hay sospecha de lesión de columna cervical: tirar de la mandíbula hacia el pecho, introduciendo en ella el dedo pulgar en forma de gancho, mientras que con la otra mano sujetamos con fuerza la cabeza del accidentado. Cuando la tracción mandibular no consiga abrir la vía aérea, se realizará la maniobra frente-mentón.



BOCA A BOCA (RESPIRACIÓN ARTIFICIAL)

1. Abrir vías aéreas: maniobra frente-mentón/tracción mandibular
2. Sellar nuestra boca con la boca de la víctima
3. Pinzar la nariz con los dedos de la mano que está en la frente de la víctima
4. Insuflar aire.

RCP (REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR)

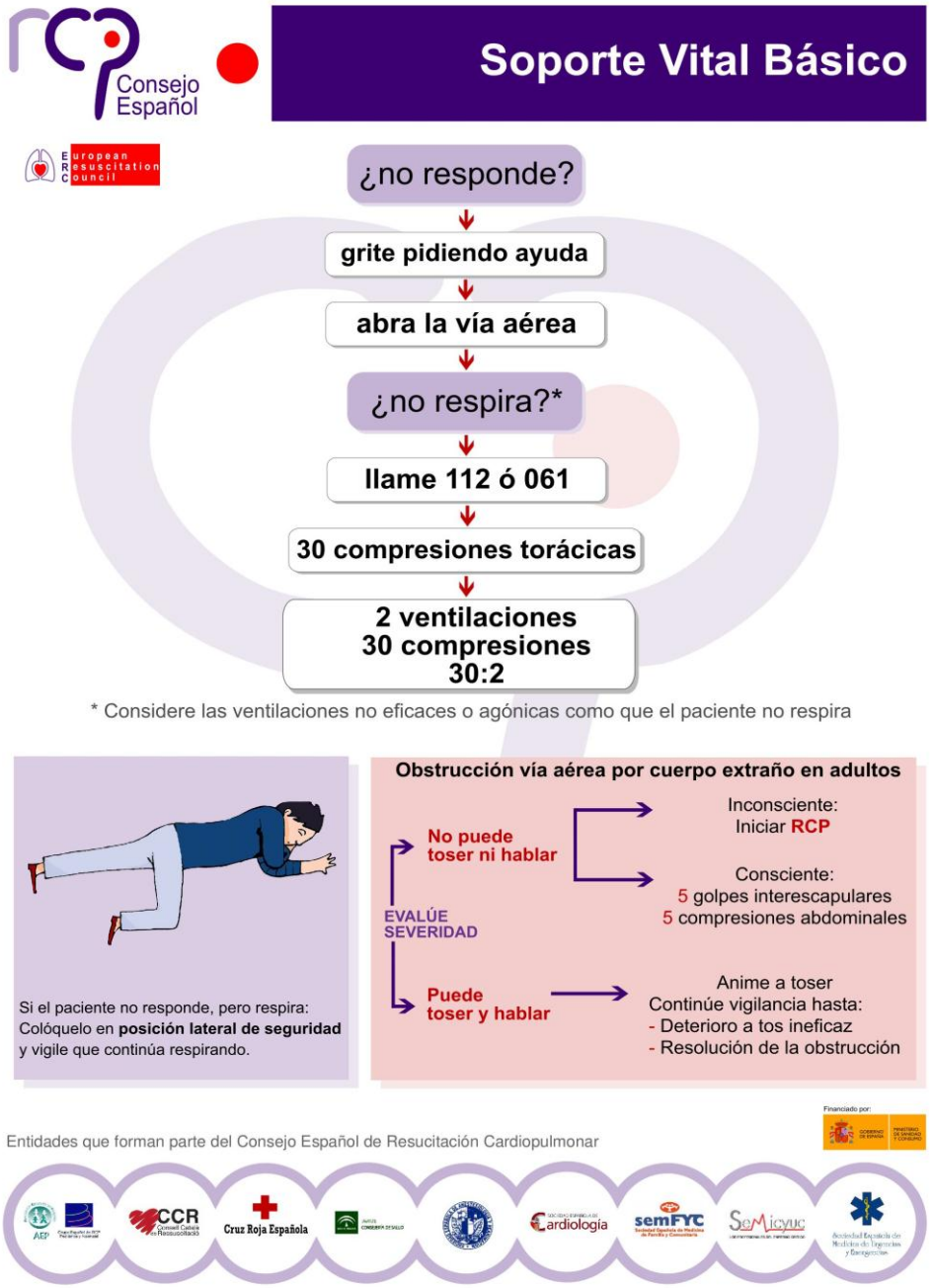
Compresiones torácicas + boca/boca

Compresiones torácicas: víctima boca arriba, colocamos nuestras manos (talón sobre talón con dedos entrecruzados) sobre el punto de compresión del tórax (4-5 cm por encima de la línea imaginaria que une los pezones). Realizamos las compresiones con ayuda del peso de nuestro cuerpo (brazos y espalda recta).

Secuencia: 30 compresiones torácicas / 2 insuflaciones

Se comienza SIEMPRE con las compresiones, SALVO EN CASO DE AHOGAMIENTO O ASFIXIA, en cuyo caso se empieza haciendo primero 5 insuflaciones y luego se sigue el ritmo normal de 30 compresiones torácicas / 2 insuflaciones

Cuando se inicia la RCP, no se para NUNCA salvo que llegue ayuda médida, que estemos desfallecidos (y no podemos seguir) o si tenemos la certeza de que la persona que la recibe ha fallecido.



MANIOBRA DE HEIMLICH (ATRAGANTAMIENTOS)

Maniobra para sacar un cuerpo extraño de las vías respiratorias.

- Nos situamos detrás de la víctima rodeando con los brazos su abdomen.
- Mano izquierda cerrada en puño a la altura del epigastrio (estómago - ombligo)
- Mano derecha agarra a la izquierda rodeándola.
- Realizar compresiones enérgicas del abdomen hacia arriba y hacia adentro.

También puede hacerse con la víctima acostada si las circunstancias lo aconsejan. En obesos y embarazadas se realizarán las compresiones en el tórax.

HEMORRAGIAS

Salida de sangre de los vasos sanguíneos como consecuencia de la rotura de los mismos. Las hay externas (se ven) e internas (no se ven). Pasos:

- Aconsejar y ayudar a tumbar a la víctima en prevención de lipotimia.
- Presión directa en la herida con apósitos.
- Elevación del miembro afectado.
- Vendaje compresivo. Si no cesa la hemorragia, compresión arterial. Nunca realizar un torniquete, porque probablemente supondrá la pérdida del miembro; usarlo sólo si no hubiera otra posibilidad.

Otorragia (hemorragia oído): PLS sobre oído sangrante. No taponar. Avisar 112.

Epixtasis (hemorragia nariz): taponar con gasa empapada en agua oxigenada. Echar la cabeza hacia adelante (no hacia atrás, como suele hacerse erróneamente, porque puede la sangre puede obstruir las vías respiratorias).

HERIDAS

Pérdida de continuidad de la piel. Pasos:

- Parar la hemorragia y limpiar herida con suero fisiológico o agua y jabón, del centro hacia afuera.
- Echar antiséptico (betadine) y cubrir con un apósito aséptico (las heridas "frescas" no deben dejarse al aire por riesgo de infección; las heridas ya cicatrizadas sí pueden dejarse al aire).
- Si precisa, aplicar puntos de aproximación. Si la separación de bordes es importante, la herida necesitará sutura por un facultativo. Si sangra: vendaje compresivo (gasas y venda); si precisa: vacunación contra tétanos (objetos cortantes de metal). Si son heridas graves con objetos con cuerpos extraños dentro: nunca sacarlos, fijarlos al cuerpo de la víctima y trasladar al enfermo controlando sus constantes vitales.

QUEMADURAS

Lesión producida por una variación de calor, bajo efecto de un agente térmico, eléctrico, químico o radioactivo, con destrucción de tejidos. Las quemaduras se clasifican según varias cosas: profundidad, extensión, localización, agente causal… y según a las capas de piel que afecten serán de grado I, II, III y IV. Las quemaduras leves (de grado I) se tratarán limpiando la zona con agua fresca y jabón, crema hidratante y bebiendo abundante líquido. En quemaduras más graves:

- Retirar anillos, relojes, etc… La ropa pegada a la piel no debe retirarse nunca.
- Limpieza cuidadosa con agua fresca y cubrir la zona quemada con gasas estériles y empapadas.
- Hidratar (dar a beber agua… ¡¡sólo agua!!)
- **No se deben pinchar ni romper las ampollas. No vendar superficies quemadas juntas.**

HIPERTERMIA – INSOLACIÓN

Lesión producida por exposición excesiva al calor del sol. La temperatura corporal sube de 40ºC. Pasos:

- Situar víctima en lugar fresco y aireado, quitar ropa y/o desnudarla.
- Si está consciente, colocarlo boca arriba con piernas elevadas. Hidratar si no hay náuseas.
- Si está inconsciente o vomita, colocarlo en posición lateral.
- Enfriar cuerpo con compresas húmedas y/o baños de agua templada. Colocar las compresas en ingle, axila y frente.
- Trasladar a un Centro Sanitario.

LIPOTIMIA, BAJADA DE TENSIÓN ARTERIAL O DEL NIVEL DE AZÚCAR

Desvanecimiento o desmayo. Consiste en la pérdida del conocimiento de forma breve, superficial y transitoria, por la disminución de la tensión arterial o los niveles de azúcar.

- Si está consciente, colocarlo boca arriba con piernas elevadas.
- Hidratar si no hay náuseas.
- Si está inconsciente o vomita, colocarlo en posición lateral.
- Utilizar abanico para reducir temperatura.
- En la bajada de azúcar, dar un vaso con azúcar disuelta o zumo.

PICADURAS Y MORDEDURAS

Mordeduras reptiles: dejan 2 incisiones paralelas separadas unos 6mm. Síntomas: dolor, zona amoratada, inflamación, vómitos, diarrea, sed… Pasos:

- Reposo e inmovilización. Limpiar y desinfectar herida.
- Quitar objetos que opriman.
- Ligadura que comprima ligeramente el miembro afectado, por encima del lugar de la mordedura. NUNCA HACER UN TONIQUETE.
- Aplicar frío en la zona. Nunca hacer: cortes y succiones

Picaduras insectos: Síntomas: dolor, hinchazón y enrojecimiento de la zona. Pasos:

- Reposo e inmovilización.
- Limpiar y desinfectar la zona. Extraer aguijón si se ha introducido.
- Aplicar frío local (agua fría, o amoniaco rebajado). En picadura en interior de la boca, hacer ***chupar hielo***.

AMPOLLAS

Son protuberancias en la piel que contienen líquido (generalmente transparente) que suelen aparecer debido a un exceso de fricción en determinadas zonas del pie debido a la bota, la zapatilla o el calcetín. Un exceso de calor y humedad en el pie debido a una pobre transpiración también puede propiciarlas.

Cuando sólo hay enrojecimiento de la zona: secar pies y cambio de calcetines y aplicar tirita especial para ampollas

Cuando ya hay ampolla:

- Limpiar y secar zona
- Desinfectar aguja e hilo mojándolo en alcohol o quemando la aguja (enhebrar).
- Pasar el agua enhebrada por la ampolla.
- No tirar mucho para que el hilo se quede dentro, realizando un nudo con sus dos extremos. Así, los agujeros siempre quedarán abiertos para que si se vuelve a llenar de líquido pueda salir por ellos.
- Tapar con varias gasas y esparadrapo.
- Cuando reposo de largo tiempo, retirar hilo y echar betadine. Dejar al aire.
- Nunca agujerees ampollas llenas de sangre ni cortes la piel seca de alrededor.

ESGUINCES

Pérdida de contacto momentánea de las superficies articulares con alteración de las partes blandas que rodean las superficies articulares. Se produce debido a un movimiento forzado de la articulación.

Síntomas: dolor, inflamación, hematoma, imposibilidad relativa de movimiento. Pasos:

- Reposo y frío local
- Inmovilización con vendaje compresivo

LUXACIONES

Salida de los huesos de su sitio de forma permanente de las articulaciones. Síntomas: deformidad de la articulación, dolor (sobre todo a la presión), imposibilidad de movimiento funcional. Pasos:

- No intentar reducir la luxación
- Inmovilizar articulación en la posición en la que se encuentre

FRACTURAS

Pérdida de continuidad de un hueso. Clasificación: cerradas y abiertas (el hueso roto sale al exterior por una herida). Síntomas: dolor, deformidad hueso, acortamiento miembro, movilidad anormal, crepitación (sonido al roce)… Pasos:

- Inmovilizar zona (en fractura abierta tratar la hemorragia): férulas, tablas, vendas, etc. Nunca tratar de reducir una fractura.
- Evitar movimientos bruscos.
- Traslado a un centro sanitario
- Estar pendiente de sus constantes vitales.

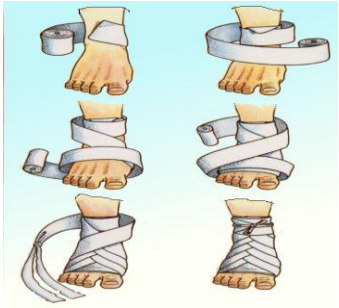
VENDAJES E INMOVILIZACIONES

Técnicas que aplicamos por medio de la utilización de vendas, pañuelos ,etc… y que se utilizan para sujetar apósitos, cortar hemorragias y fijar articulaciones. Tipos:

1. Vendaje Circular: Iniciar o finalizar un vendaje, fijar un apósito o gasas, parar hemorragias (Vendaje compresivo).

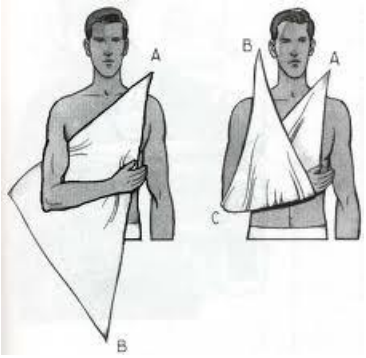
2.- Vendaje Espiral o en espiga: Generalmente usado en extremidades. Favorece la circulación, sobre todo en miembros inferiores.

3.- Vendaje en "Ocho": Se usa en articulaciones. Permite cierta movilidad.



4.- Vendaje para cabeza o "Capelina": Se utiliza en la cabeza o muñones para cubrir la zona afectada y sujetar apósitos.

5.- Vendaje en "Cabestrillo": En luxaciones o fuertes traumatismos de hombro. Sujetar un brazo en caso de sufrir una lesión.



6.- Vendajes funcionales: Se emplean en las articulaciones. Limitan un determinado movimiento, permitiendo los demás. Existen dos tipos:

- Terapéutico. Sanar las estructuras dañadas conservando la función.
- Preventivo. Evitar lesiones.

BOTIQUÍN BÁSICO DE SECCIÓN	BOTIQUÍN BÁSICO DE PATRULLA
• Gasas. (Limpieza de heridas y como apósito) • Compresas. (Limpieza de heridas y como apósito) • Antiséptico (Betadine © o similar). (Desinfección) • Suero fisiológico (Lavado heridas, oftalmológico…) • Alcohol (Desinfección) • Depresor de lengua. • Compresor de goma. • Hoja de bisturí. • Jabón (Limpieza de manos, de heridas..) • Tiritas especiales ampollas. • Apósitos diferentes tamaños (Cubrir heridas) • Esparadrapo: tela, hipoalergénico (papel) • Jeringuillas: 10 ml. y 5 ml. • Agujas e hilo. • Puntos de aproximación • Guantes. • Termómetro. • Tijeras. • Pinzas. • Vendas: elásticas y de algodón. • Crema hidratante y vaselina	• Gasas. (Limpieza de heridas y como apósito) • Compresas. (Limpieza de heridas y como apósito) • Antiséptico (Betadine © o similar). (Desinfección) • Suero fisiológico (Lavado heridas, oftalmológico…) • Alcohol (Desinfección) • Compresor de goma. • Jabón (Limpieza de manos, de heridas..) • Tiritas especiales ampollas. • Apósitos diferentes tamaños (Cubrir heridas) • Esparadrapo: tela, hipoalergénico (papel) • Agujas e hilo. • Puntos de aproximación • Guantes. • Tijeras. • Pinzas. • Vendas: elásticas y de algodón.

El presente manual es una recopilación de materiales usados y cedidos por los grupos scouts de ASDE – Scouts de Extremadura en sus actividades educativas. No tiene ninguna finalidad comercial, por lo que puede usarse y distribuirse libremente bajo licencia Creative Commons con las siguientes condiciones:

Reconocimiento - NoComercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga un uso comercial. Tampoco se puede utilizar la obra original con finalidades comerciales.

Se ha intentado en todo momento usar imágenes libres o que indiquen claramente su procedencia; en caso de advertir que alguna vulnera derechos de autor, rogamos sea notificado para proceder a su eliminación en la mayor brevedad posible. Se ha intentado utilizar siempre un lenguaje respetuoso, usando en muchas ocasiones el masculino neutro. Nuestra organización lo forman personas de ambos sexos, y a todas va dirigido este manual.

Agradecimiento: a los grupos scouts de ASDE – Scouts de Extremadura y a sus scouters, por involucrarse en la cesión y recopilación de estos materiales, así como a todos los educadores scouts que han contribuido durante décadas con la elaboración de los mismos.

ASDE – Scouts de Extremadura - Av. Fernando Calzadilla, 29, bajo 06004 Badajoz (España)

asdeex@asdeex.org – www.asdeex.org - @ASDEEx (Twitter) – facebook.com/asdeextremadura