

## ACTUACIÓN EN CASO DE EMERGENCIA

### 1.- CONSERVAR LA CALMA

El socorrista debe abordar la acción de socorro con Serenidad; Decisión; Confianza; Claridad de pensamiento y siendo consciente en todo momento de los conocimientos adquiridos en la formación en Emergencias.

### 2.- TENER CLARO LO QUE SE DEBE HACER

#### **NO DAÑAR:**

Las maniobras que el socorrista realice no deben suponer un perjuicio añadido para la víctima.

#### **HACER A LA VICTIMA SOLAMENTE LAS MANIOBRAS QUE SE CONOZCAN:**

Es necesario que el socorrista se recicle periódicamente.

#### **EVITAR AL MÁXIMO LAS TÉCNICAS AGRESIVAS: TRAQUEOTOMÍAS Y TORNQUETES:**

Estas técnicas mal realizadas pueden suponer graves perjuicios a la víctima, siendo estas reservadas al personal médico, debiendo usarse solo por el socorrista de primeros auxilios solamente cuando la víctima se encuentre en peligro real de muerte.

#### **LA ACTUACIÓN DEL SOCORRISTA TERMINA CUANDO ENTREGA AL ACCIDENTADO A LOS SERVICIOS MÉDICOS.**

### 3.- ACTIVAR EL SISTEMA DE EMERGENCIA O SISTEMA P.A.S.

- **PROTEGER:** El socorrista debe hacer seguro el lugar del accidente, impidiendo que el mismo, la víctima o terceras personas puedan verse implicadas como nuevas víctimas en un nuevo accidente.

- **AVISAR:** Transmitir a los servicios de socorro (**112**), por cualquier medio válido, la información de lo que ha sucedido, llevándose a cabo de la forma más rápida posible.

La persona que comunica el accidente debe indicar:

1º- La identificación de la persona que da el aviso

2º- El tipo de accidente

3º- El lugar del accidente

4º- La hora en que se produjo el accidente.

5º- El número de heridos.

6º- La gravedad aparente de los heridos.

-**SOCORRER:** El socorrista se enfrenta a la situación y auxilia a la víctima. La prestación de este auxilio debe estar protocolizada a razón de:

1º) **Priorizar las actuaciones:** Si hay varios heridos, el socorrista valorará adecuadamente el estado de las víctimas, atendiendo de forma prioritaria los que a nuestro juicio parezcan más graves. Seguiremos este orden:

- 1.- PARADA CARDIO-RESPIRATORIA
- 2.- HEMORRAGIAS ARTERIALES
- 3.- TRAUMATISMOS CRANEO-ENFEFÁLICOS Y CERVICALES
- 4.- TRAUMATISMOS TORÁCICOS Y ABDOMINALES
- 5.- FRACTURAS, LUXACIONES, ESGUINCES
- 6.- HERIDAS MENOS GRAVES O LEVES

2º) **Valorar el estado de la Víctima:** Interpretando, valorando y priorizando la información, que a través de signos y síntomas, o bien de palabra, si se encuentra consciente, le transmita la víctima, o por observación, inspección, o palpación etc, efectuadas sobre la víctima, por el propio socorrista.

Comenzaremos a valorar a la víctima a través de una serie de signos que el estado de la víctima nos transmite y que se clasifican por su importancia en:

### A- SIGNOS PRIMARIOS:

Son los de más importancia y los primeros que el socorrista debe fijarse.

- CONSCIENCIA
- RESPIRACIÓN
- PULSO
- HEMORRAGIAS

### B- SIGNOS SECUNDARIOS

Son los signos y síntomas que el resto de órganos y aparatos del cuerpo del accidentado proporcionan. El socorrista los atenderá en el siguiente orden:

- CABEZA
- CUELLO
- TORAX
- ABDOMEN
- EXTREMIDADES

## 4.- HERIDAS

Es la rotura de la piel y la salida de sangre al exterior (Hemorragia)

### A- HERIDAS LEVES

La piel se rompe y a su vez se rompen pequeños capilares, pero no se afectan órganos ni estructuras internas de importancia. La actuación del socorrista consiste en:

- Lavarse las manos con agua y jabón
- Retirar los cuerpos extraños de la herida
- No retirar los cuerpos extraños que se encuentren enclavados en la piel, salvo los muy superficiales
- Proceder a la limpieza de la herida con agua y jabón
- Pincelar la herida con un antiséptico yodado
- Colocar un apósito estéril
- Si la herida tiene cierta importancia, remitir al herido a un centro sanitario.

## B- HERIDAS GRAVES

En ellas se alcanzan los órganos o estructuras internas importantes. La hemorragia en este caso es siempre más abundante y peligrosa. La actuación del socorrista consistirá en:

- Acostar al herido en el suelo.
- Si la herida se encuentra en un miembro, se elevará éste por encima de la altura del corazón.
- El socorrista deberá lavarse concienzudamente las manos con agua y jabón, para evitar que la herida se infecte posteriormente.
- Retirá los cuerpos extraños superficiales de la herida.
- Se colocará un apósito estéril o paño limpio sobre la herida.
- No se retirarán los cuerpos extraños que se encuentren enclavados, los cuales deben ser extraídos por el médico y mucho menos si están en el ojo, los cuales deben ser extraídos por el médico.
- No se tratará la herida en ningún caso con antisépticos.
- Se procederá a comprimir con los dedos sobre el apósito a fin de detener la hemorragia.
- En caso de que los apósitos se hayan empapado de sangre, no se retirarán de la herida.
- Después de todo lo anterior, se debe remitir al herido a un centro sanitario.
- Las actuaciones a realizar por el socorrista en heridas localizadas en zonas especiales (manos; ojos; genitales etc) se limitarán a contener la hemorragia, cubrir la zona con un apósito limpio, y a remitir al herido lo antes posible a un centro sanitario.
- Si la víctima entra en inconsciencia se deberán vigilar las constantes vitales (respiración y pulso).

## 5.- LIPOTIMIA- SINCOPE (PERDIDAS DE CONOCIMIENTO)

La lipotimia o pérdida de conocimiento, es la respuesta del cerebro afectado por un déficit pasajero oxígeno.

En el Síncope, la pérdida de conocimiento, puede ser pasajera o no. Su duración es superior a la de la lipotimia y, sus causas suele ser generalmente orgánicas y más graves.

### **Actuación del socorrista:**

- TUMBAR A LA VICTIMA EN EL SUELO BOCA ARRIBA
- COGER A LA VÍCTIMA POR LOS PIÉS Y ELEVARLE LAS PIERNAS
- AFLOJAR LAS PRENDAS DE VESTIR
- PROCURAR QUE LA VÍCTIMA DISPONGA DE BUENA VENTILACIÓN
- SI LA VICTIMA NO RECUPERA LA CONSCIENCIA (SINCOPE) PUEDE SER DEBIDO A CAUSAS MAS GRAVES.
- SI RESPIRA Y TIENE PULSO, COLOCAR A LA VICTIMA EN POSICIÓN DE SEGURIDAD, VIGILANDO LAS CONSTANTES VITALES
- SI NO RESPIRA NI TIENE PULSO, SE INICIARÁN LAS MANIOBRAS DE REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (RCP). NO ABANDONAR BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA A UNA VICTIMA INCONSCIENTE.
- SIEMPRE QUE SE PIERDA LA CONSCIENCIA, LA VICTIMA DEBERÁ SER REVISADA EN UN CENTRO MÉDICO.
- SI TRAS RECUPERAR LA CONSCIENCIA LA VICTIMA PRESENTA PROBLEMAS PARA HABLAR, CAMINAR, MANTENER EQUILIBRIO, LA VICTIMA DEBERÁ SER REVISADA EN UN CENTRO MÉDICO.
- NO DAR EN NINGÚN CASO A UNA VICTIMA INCONSCIENTE COMIDA; ANALGESICOS NI BEBIDAS DE NINGÚN TIPO.

## 6.- ACCIDENTES CON LESIONES EN LOS OJOS

Las lesiones en los ojos se pueden producir generalmente por cuatro tipos de accidentes:

- MOELESTIAS-DOLOR AL PARPADEAR
- OJO ENROJECIDO
- LAGRIMEO
- FOTOFOBIA
- CIERRE COMPULSIVO DEL PÁRPADO

**La actuación del socorrista consistirá en:**


- 1.- LAVAR EL OJO AFECTADO DE FORMA CONTINUA DURANTE UNOS 20 MINUTOS DEJANDO CAER SUAVEMENTE EN SU INTERIOR AGUA TEMPLADA.
- 2.- NO PERMITIR QUE LA VÍCTIMA SE FROTE EL OJO AFECTADO
- 3.- CUBRIR EL OJO CON UN PAÑO O GASAS LIMPIOS Y HÚMEDOS.
- 4.- APLICAR COMPRESAS DE AGUA FRIA EN CONTUSIONES OCULARES
- 5.- REMITIR A LA VÍCTIMA SIEMPRE AL ESPECIALISTA

## 7.- QUEMADURAS.

Son las lesiones producidas al poner en contacto todo o parte de un organismo vivo con una fuente de calor excesivo (por encima de 50°C), con la electricidad, con sustancias químicas o con radiaciones.

CAUSAS DE PRODUCCIÓN "ORIGEN":

- 1.- ELEMENTOS CALIENTES: Por encima de 55°C
  - SÓLIDOS
  - LÍQUIDOS
  - GASES Y VAPORES
- 2.- ELECTRICIDAD
- 3.- SUSTANCIAS QUÍMICAS
- 4.- RADIACIONES

	Consejería de Hacienda y Administración Pública Dirección General de la Función Pública y Calidad de los Servicios Subdirección General de Función Pública y Calidad de los Servicios Servicio de Prevención de Riesgos Laborales
---	--

### QUEMADURAS LEVES:

Se considera quemadura leve, aquella que por su extensión, por su profundidad, por el lugar donde se encuentra localizada (NO AFECTA A OJOS, CARA, CUELLO, MANOS, PIES, ARTICULACIONES NI GENITALES, no comprometen la vida de la víctima, ni la integridad de estructuras importantes.

La actuación del socorrista se dirigirá a:

- 1.- PROTEGER EL LUGAR DEL ACCIDENTE
- 2.- ENFRIAR LA ZONA QUEMADA
- 3.- LAVAR LA QUEMADURA SI ESTÁ SUCIA CON AGUA Y JABÓN
- 4.- SI SE FORMAN AMPOLLAS, NO ROMPER.
- 5.- SI LAS AMPOLLAS ESTÁN ROTAS, SE PROCEDERÁ IGUAL QUE LAS QUEMADURAS LEVES.
- 6.- NO SE APLICARÁN POMADAS, CREMAS ETC
- 7.- NO DAR ANALGESICOS.
- 8.- TODAS LAS QUEMADURAS DE MAS DE 2 CM DE ANCHO DEBEN SER REVISADAS POR UN MÉDICO.

### QUEMADURAS GRAVES

Se considerará aquella que por su extensión (8-10 cm), profundidad, por el lugar donde se encuentra localizada (afecta a cara, cuello, manos, pies, articulaciones o genitales), pueda comprometer la vida de la víctima o la integridad de estructuras importantes.

La actuación del socorrista se dirigirá a:

- PROTEGER EL LUGAR DEL ACCIDENTE
- SI LA VÍCTIMA TIENE PRENDIDAS SUS ROPAS, APAGARÁ LAS LLAMAS POR CUALQUIER MEDIO (Usar una manta, alfombra), echándola abierta encima de la víctima tapando las llamas, lo que la extinguirá por Sofación., ó hacer que la víctima ruede por el suelo.
- EL SOCORRISTA NO DEBERÁ QUITAR A LA VÍCTIMA LAS ROPAS QUEMADAS, PERO SI DEBERÁ QUITAR LAS ROPAS QUE HAYAN RESULTADO IMPREGNADAS DE UN LÍQUIDO CALIENTE O DE UN CÁUSTICO, DEBIENDO EL SOCORRISTA PROTEGER SUS MANOS.
- CUBRIR LA ZONA QUEMADA CON UN APOSITO LIMPIO

- DEBERÁ MANTENERSE ELEVADA LA ZONA QUEMADA EL MÁXIMO TIEMPO POSIBLE.
- SI LA QUEMADURA AFECTA A ZONAS DE IMPORTANCIA, EL SOCORRISTA SE LIMITARÁ A CUBRIR LA ZONA CON UN ÁPOSITO LIMPIO Y REMITIRLA A UN CENTRO SANITARIO.
- NUNCA DAR DE BEBER NADA A UNA VÍCTIMA QUE ESTÉ INCONSCIENTE.
- VIGILAR LA RESPIRACIÓN Y PULSO DE LA VICTIMA INCONSCIENTE.
- EL SOCORRISTA CONSIDERARÁ QUEMADURAS MUY GRAVES TODAS AQUELLAS PRODUCIDAS POR INHALACIÓN DE GASES Y VAPORES CALIENTES O POR INGESTIÓN DE CAUSTICOS, ya que afectarán a órganos internos y pueden originar graves repercusiones con compromiso vital. El socorrista deberá:
  - o AVISAR AL CENTRO ATENCIÓN TOXICOLÓGICA
  - o NO DAR DE BEBER NADA A LA VICTIMA
  - o NO INDUCIR EL VOMITO
  - o MANTENER ABRIGADA Y TRANQUILA A LA VICTIMA
  - o TRASLADARLA LO ANTES POSIBLE
  - o INFORMAR A LOS FACULTATIVOS.



## 8.- LESIONES PRODUCIDAS POR LA CORRIENTE ELECTRICA

Las lesiones suceden cuando la corriente eléctrica circula por el interior del cuerpo de la víctima (electrocución), al tocar ésta con alguna parte de su cuerpo, en dos puntos de un circuito eléctrico, entre los que existe una diferencia de tensión.

### LA GRAVEDAD DE LAS LESIONES DEPENDERAN DE:

- 1.- EL TIPO DE CORRIENTE: Más peligrosa la corriente alterna
- 2.- EL VOLTAJE
- 3.- INTENSIDAD DE LA CORRIENTE
- 4.- LA RESISTENCIA DEL CUERPO
- 5.- EL TIEMPO DE CONTACTO
- 6.- EL TRAYECTO DE LA CORRIENTE
- 7.- ESTADO DE SALUD PREVIO DE LA VÍCTIMA

### SINTOMAS QUE APARECEN EN LA VÍCTIMA:

- QUEMADURAS:
- CONTRACCIONES MUSCULARES TETÁNICAS
  - o AGARRE DEL ELEMENTO A TENSIÓN
  - o LUXACIONES Y FRACTURAS OSEAS
  - o INSUFICIENCIA RESPIRATORIA
  - o PARADA CARDIACA
  - o ESTADO DE COMA

## **ACTUACIÓN DEL SOCORRISTA EN CASO DE ACCIDENTE ELÉCTRICO:**

En caso de accidente eléctrico, el socorrista debe cumplir el protocolo de actuación en caso de accidente, basado en el sistema P.A.S. (Proteger, avisar y socorrer).

### **1.- PROTEGER EL LUGAR DEL ACCIDENTE**

A) DESCONECTAR LA CORRIENTE ANTES DE TOCAR AL ACCIDENTADO, MIENTRAS ÉSTE PERMANEZCA ENGANCHADO A UN CONDUCTOR A TENSIÓN.

B) EN CASO DE QUE NO SE PUEDA DESCONECTAR LA CORRIENTE, SE DEBE SEPARAR A LA VÍCTIMA DE LAS PARTES ACTIVAS DEL CIRCUITO A TENSIÓN.

C) EN CASO DE ALTA TENSIÓN, EL SOCORRISTA, NUNCA INTENTARÁ SEPARAR A LA VÍCTIMA SIN HABER DESCONECTADO PREVIAMENTE LA CORRIENTE.

### **2.- AVISAR A LOS SERVICIOS DE EMERGENCIA**

### **3.- SOCORRER AL ACCIDENTADO**

- VALORACIÓN PRIMARIA: El socorrista comprobará si la víctima está:

- CONSCIENTE O INCONSCIENTE
- SI RESPIRA
- SI TIENE PULSO
- SI TIENE ALGUNA HEMORRAGIA
- REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR

-

## **MEDIDAS DE PREVENCIÓN FRENTE A LOS ACCIDENTES ELÉCTRICOS:**

- INSTALACIONES ELÉCTRICAS: Mantenimiento y revisión
- DIFERENCIALES Y MAGNETOTÉRMICOS: Mantener revisados.
- EVITAR EMPALMES PROVISIONALES
- EVITAR CABLES CON TERMINALES AL DESCUBIERTO
- ENCHUFES HOMOLOGADOS
- EVITAR MANIPULACIONES SIN CONOCIMIENTOS SUFICIENTES
- EVITAR TOCAR CABLES DESNUDOS Y EN ALTA TENSIÓN NUNCA
- DESECHAR APARATOS ELÉCTRICOS SIN CEE
- EVITAR MANIPULAR APARATOS ELÉCTRICOS ESTANDO DESCALZOS
- NO UTILIZAR NUNCA APARATOS ELÉCTRICOS EN DUCHA O BAÑERA
- UTILIZAR LAS HERRAMIENTAS ADECUADAS
- UTILIZAR PROTECCIONES AL TRABAJO SE ESTÁ REALIZANDO
- SEGUIR LAS NORMAS DE SEGURIDAD
- UTILIZAR CORRIENTES DE SEGURIDAD (12 Y 24 voltios en ambientes húmedos, mojados o sumergidos)
- EN AMBIENTES EXPLOSIVOS UTILIZAR APARATOS ELÉCTRICOS CON DOBLE AISLAMIENTO E INSTALACIONES ELÉCTRICAS ANTIDFLAGANTES.