

MASAXE CARDÍACA REANIMACIÓN CARDIO-PULMONAR (RCP)

- Poñer o talón da man na metade do tórax.
- Realizar **30 compresións torácicas**.
As compresións torácicas teñen prioridade sobre as ventilacións porque durante a ausencia de fluxo sanguíneo é a responsable da ausencia de aporte de osíxeno aos tecidos (figuras 5 e 6).
- Combinalas con **2 ventilacións respiratorias**.
- O ritmo será **30/2**. Débense facer 4 ciclos completos (30/2 30/2 30/2 30/2).
Comprobar se recupera o pulso. Non usar o dedo pulgar, cabeza en hiperextensión, dedo índice situado entre tráquea e músculo do colo, se non estamos seguros de palpo continuamos coa masaxe (figura 7).
- Se **se recupera** e non é un traumatismo: poñelo en Posición Lateral de Seguridade.
- Se **non se recupera** seguiremos realizando a **RCP** comprobando a súa eficacia cada 4 ciclos.
- No caso que a ferida sexa unha **muller embarazada** débese elevar a cadeira dereita (para desprazar o útero á esquerda e así exista retorno venoso na vena cava e o feto poida osixenarse). Seguir atendéndoa normalmente.



EUROPEAN RESUSCITATION COUNCIL SOPORTE VITAL BÁSICO E DESFIBRILADOR EXTERNO AUTOMÁTICO (DEA)

COMPROBE RESPOTA

Sacudir, falar alto, ¿está vostede ben?

- Non responde
- Abrir a vía aérea e comprobar respiración

SE NON RESPIRA NORMALMENTE

- Chamar ao **112** e pedir **DEA**

- Comezar inmediatamente **RCP 30/2**

- Conectar o DEA e pegar os parches

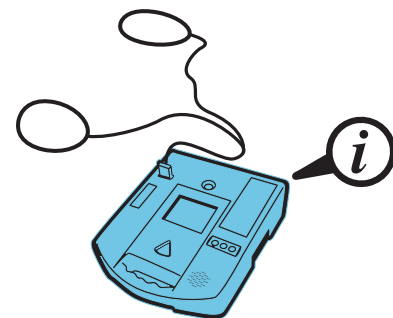
- Seguir as indicacións verbais que lle dea o DEA

- Pegar os **parches**:
Axila esquerda e debaixo da clavícula dereita

- Se hai máis dun reanimador, **NON** interromper a RCP
Manter o sitio despexado e administrar a descarga

- Ninguén debe tocar á vítima:
nin durante o exame do DEA, nin durante a descarga.

SE A VÍTIMA COMENZA A ESPERTARSE: MOVERSE, ABRIR OS OLLOS e RESPIRAR
DETER A RCP
SE CONTINUA INCONSCIENTE COLOCALO EN POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDADE



www.issga.es



XUNTA DE GALICIA



PRIMEIROS AUXILIOS



CONSELLOS ANTES DE QUE CHEGUE A AXUDA MÉDICA



112 teléfono de todo tipo de emerxencias na Unión Europea

- Chamar ao **112** dando unha mensaxe clara: número de feridos, onde estamos, posibles perigos (lume, atrapamento...).
- Conservar a calma.

AO FERIDO

1. Tranquilízalo
2. Examínalo
3. Non movelo, sempre que non sexa necesario por perigo de: derrubas, estradas, lume...
4. Mantelo abrigado
5. Traslado axeitado si é pouco grave, seguindo indicacións do **112** ou **061**
6. Non medicar

POR ESTA ORDE ACTÍVASE O SISTEMA DE EMERXENCIAS

PROTEXER

Hai que asegurarse de que tanto o accidentado coma nós estamos fóra de perigo.

AVISAR

Teléfono de URXENCIAS **112** (toda Europa).
Os teléfonos móbiles funcionan para URXENCIAS sen cobertura e sen saldo.

SOCORRER

Explorar ao accidentado recoñecendo os seus signos vitais.

SEMPRE POR ESTA ORDE:

1. Conciencia
2. Respiración
3. Pulso

A CONCIENCIA

É o primeiro signo vital que hai que explorar
Preguntarlle que pasou e falar con el tranquilizándoo

SE RESPONDE

- Descartar a existencia de paro respiratorio e cardíaco.

NON RESPONDE

- Axitar levemente ao accidentado para observar a súa reacción: se abre os ollos, xemidos, movemento...
- Se non existe reacción, significa que está inconsciente. Débense ter en conta traumatismos e lesións.
- Non movelo e comprobar se respira.

FERIDO INCONSCIENTE. EXISTEN DÚAS POSIBILIDADES

QUE RESPIRE

- Non fai falla seguir explorando os signos vitais, pois ao respirar, tamén existe ritmo cardíaco.

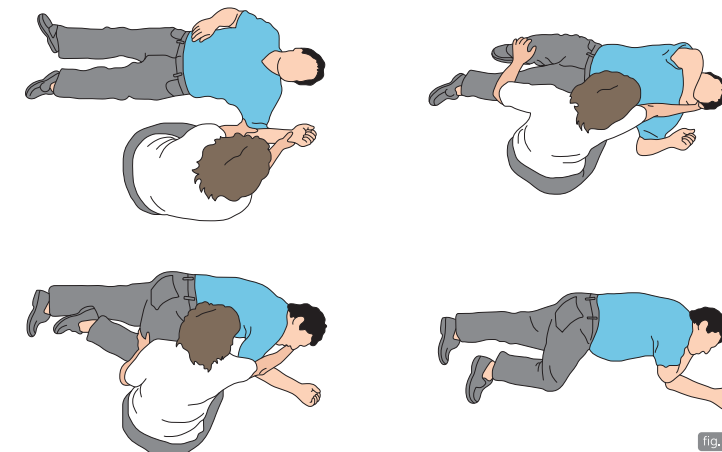
- Observar posibles feridas, hemorraxias, fracturas, queimaduras.

- Se se trata dunha persoa sen traumatismos (mareada, con dor, moi nerviosa) poñer en **PLS** (POSICIÓN LATERAL DE SEGURIDADE).

- **PLS:** deitada, ladeada; para evitar que o posible vómito obture a canle respiratoria (figura 1).

- En mulleres embarazadas e persoas obesas non utilizar a PLS pero se é posible ladearlle a cabeza por posible vómito.

- Se é un ferido con traumatismos, non mover.



QUE NON RESPIRE:

- Comprobar respiración: utilizar a vista, o tacto e o oído.
- Acercar a nosa cara á súa e sentir o aire exhalado (o aire que sae). Observar movementos do tórax ou abdominais.
- Accidentado traumático ou non traumático poñémolo deitado boca arriba. Comezar coa reanimación respiratoria.

RECOMENDACIÓNS DA GUÍA 2010 PARA A RESUCITACIÓN (ERC):

Todos os reanimadores entrenados ou non, deberán proporcionar compresións torácicas ás vítimas de parada cardíaca cunha profundidade de 5 cm en adultos, con frecuencia cardíaca de 100 compresións/minuto guiados polos monitores dos teléfonos de urxencias.

Os reanimadores adestrados deberán facer a reanimación cardíaca e tamén a reanimación respiratoria 30/2.

REANIMACIÓN RESPIRATORIA

COLOCAR O FERIDO TRAUMÁTICO
OU NON TRAUMÁTICO:

1. Deitado boca arriba.
2. Explorar a boca por se hai corpos estraños (gomas de mascar, caramelos, pezas dentarias).
3. Abrir a vía aérea mediante a hiperextensión do colo.
Manobra fronte-queixada facendo manobra de tracción (lixeira extensión cara arriba á mandíbula).
4. Evitar que a lingua obstrúa a entrada de aire, isto realízase cunha boa hiperextensión do colo.
5. En ocasións con esta manobra o accidentado recupera a respiración espontaneamente (figuras 2 e 3).
6. Se non é así, haberá que comezar coa respiración artificial: boca a boca.
7. Coller (inhalar) aire e adaptar os nosos labios aos da vítima e soplar (insuflar) o aire.
8. Tapar o nariz da vítima cos nosos dedos (senón sae por aí o aire e a insuflación non é efectiva) (figura 4).
9. Se non respira, non se debe tomar o pulso, débese pasar rapidamente ás compresións torácicas.

