



**BIZKAIKO MENDIZALEA
FEDERAZIOA**

**FEDERACIÓN
VIZCAINA
DE MONTAÑA**

CONTENIDO

- “SEIBURU” (Prevención)
- Principios básicos: P.A.S
- Primeros auxilios ante:
 - * Hemorragias (uso del torniquete)
 - * Traumatismos (fracturas, luxaciones, esguinces)
 - * Heridas.
 - * Quemaduras.
 - * Golpe de Calor / Insolación.
 - * Intoxicación
 - * Hipotermia.
 - * Deshidratación.
 - * Alergias.
 - * OVACE (atragantamiento).
 - * Reanimación Cardio-Pulmonar (RCP)

iiiiiiPRACTICAS!!!!!!



PREVENCION "SEIBURU"



PRINCIPIOS BASICOS



P.A.S PROTEGER



- **Evaluar los peligros del entorno:** ¿Hay desprendimientos de rocas, deslizamientos, tormentas o cualquier riesgo? (mover al herido a sitio seguro siempre con cuidado).
- **Señalizar el área:** Usa mochilas, chaquetas de colores brillantes, o cualquier objeto visible, para alertar a otros senderistas del accidente y evitar mas riesgos.
- **Evitar nuevos accidentes:** Asegurar que nadie se ponga en peligro al intentar ayudar



P.A.S AVISAR/ALERTAR



- **Identificarte claramente:** Nombre y teléfono y si corresponde con grupo organizado mencionarlo.
- **Proporciona ubicación exacta:** GPS, en caso de no disponer, dar referencias y detalles del sendero o camino elegido.

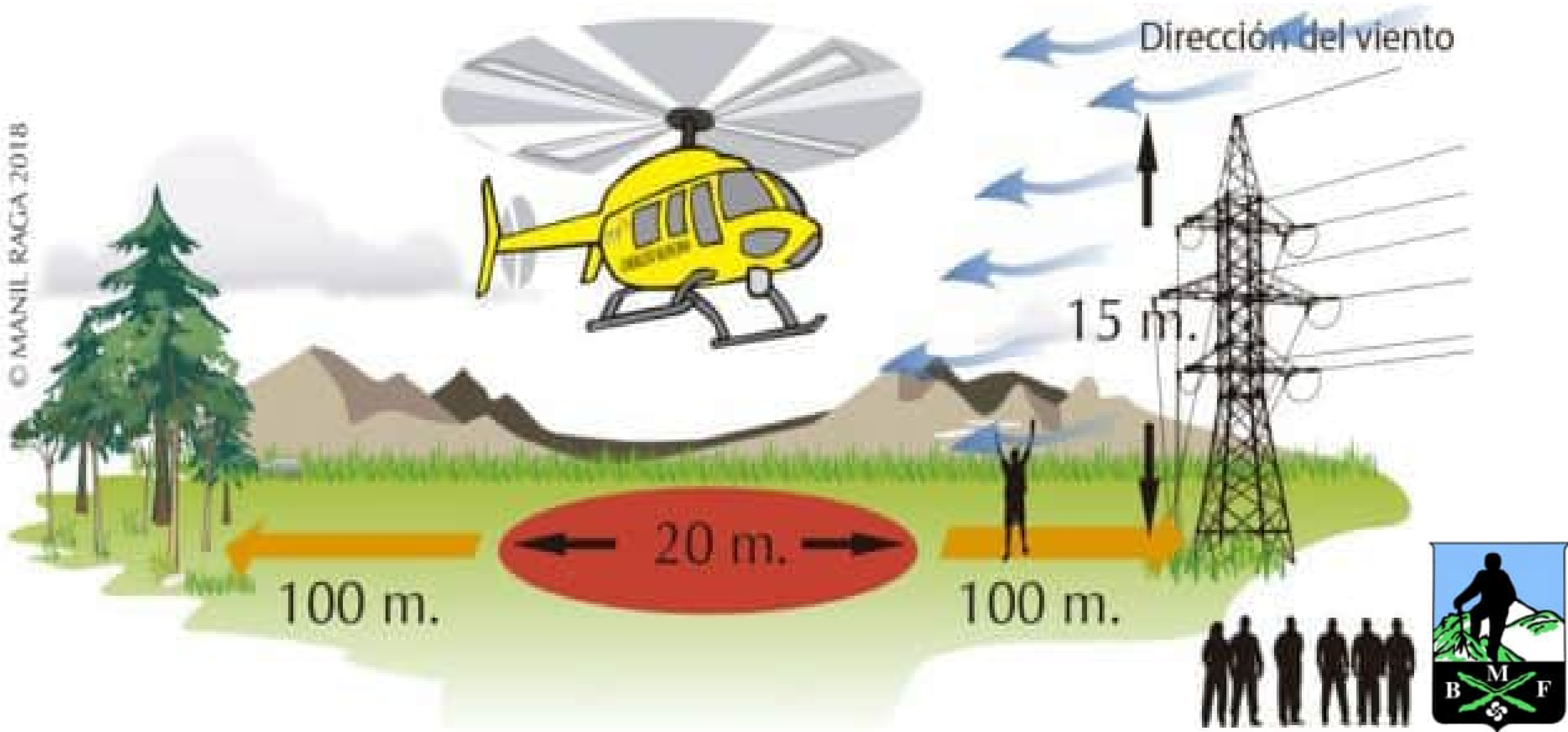
WASHAPP PUEDE ENVIAR UBICACIÓN

- **Describe el accidente:** Explica brevemente lo ocurrido, informar sobre el estado del paciente. Indicar si hay otros heridos o personas en peligro.

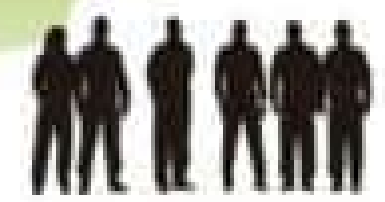
NO COLGAR HASTA QUE EL OPERADOR/A ASI LO INDIQUE Y DEJAR LA LINEA LIBRE



ACTUACION "HELICOPTERO"



© MANIL RAGA 2018



ACTUACION "HELICOPTERO"



Nunca saludáis a un helicóptero, podría interpretar que necesitáis ayuda



P.A.S SOCORRER



Valorar el estado del herido:

1º Comprueba la consciencia, Habla con el y haz preguntas simples para su orientación.

2º Revisa signos vitales; Pulso, respiración, y hemorragias evidentes.

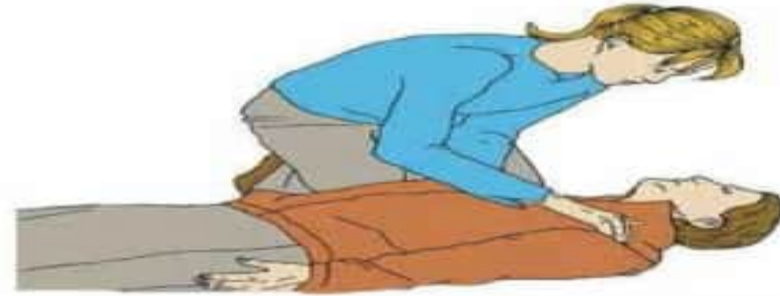
3º Evalúa lesiones; Si hay fracturas, inmoviliza la zona con material improvisado (ramas, chaquetas, etc)

4º Prevén la hipotermia; Abriga al herido con ropa seca, mantas térmicas o cualquier aislante



VALORACION INICIAL

1º **A** Comprobaremos si la persona esta consciente o inconsciente, para ello realizaremos estímulos verbales o dolorosos

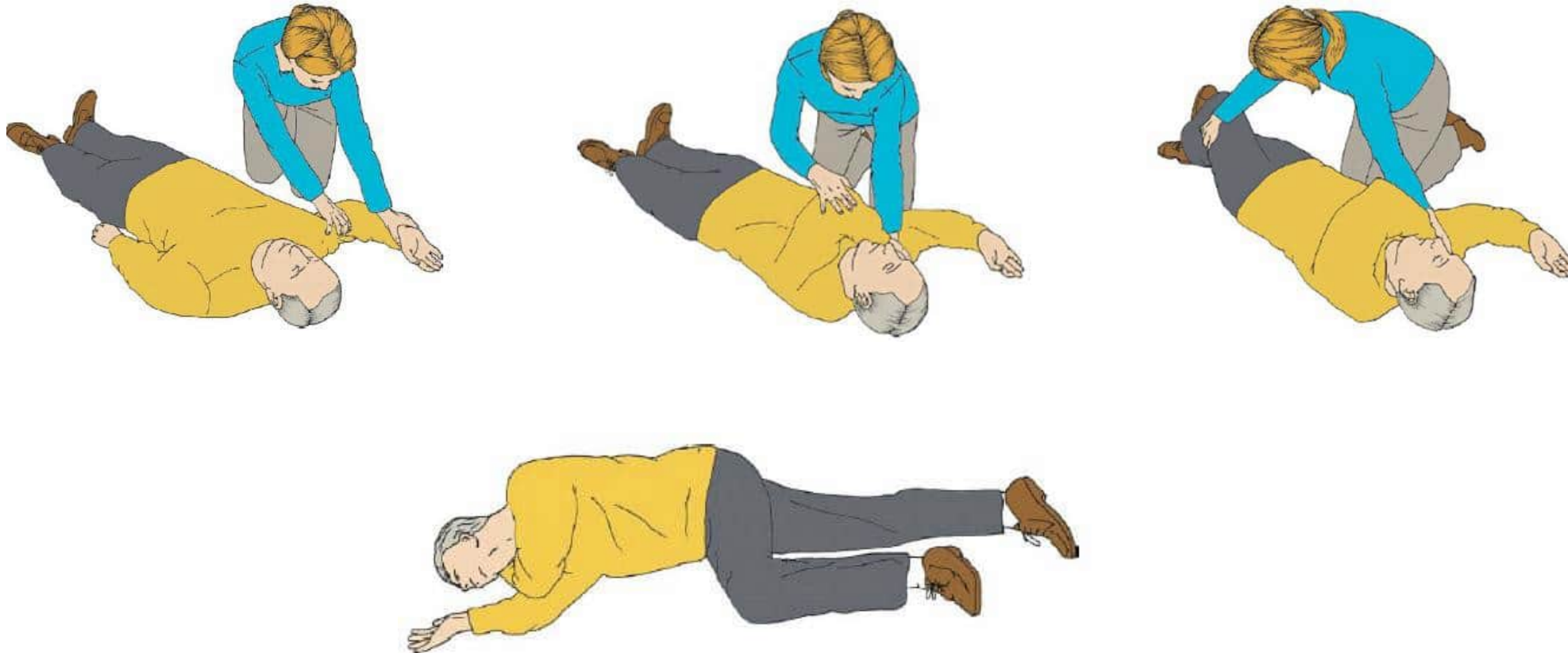


2º **B** En caso de no responder abriremos la vía respiratoria con la maniobra frente-menton. Y miraremos si respira (colocando la mano en el estomago) 10 seg máx.



VALORACION INICIAL

Si la persona respira, la colocaremos en **P**osición **L**ateral de **S**eguridad o Defensa



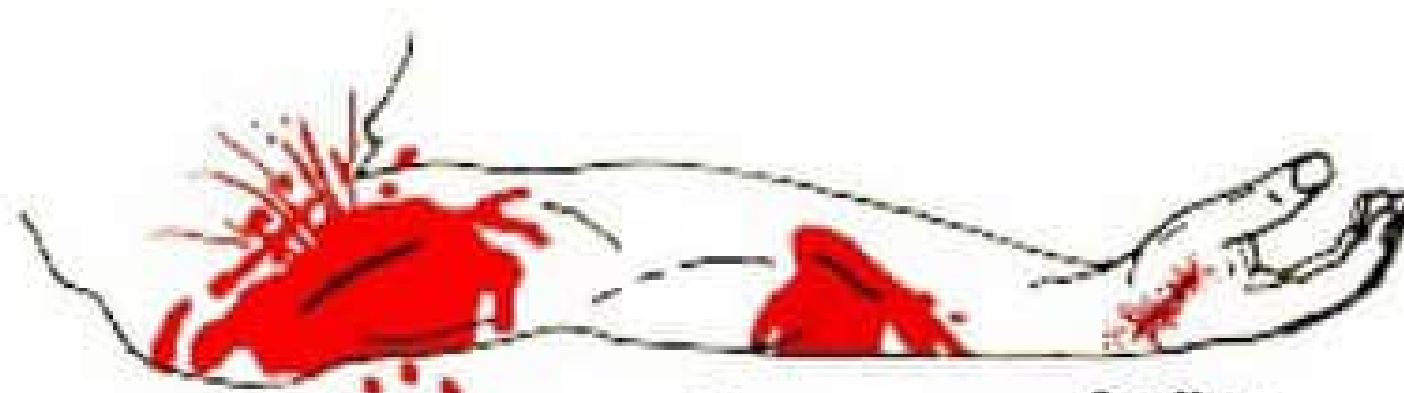
DEFINICION

* Podemos definir los **PRIMEROS AUXILIOS** como el conjunto de actuaciones y técnicas que permiten la atención **INMEDIATA** de una persona accidentada, hasta que llega la asistencia médica profesional, a fin de que las lesiones que ha sufrido no empeoren. De esta actuación dependerá la evolución de la persona accidentada.



HEMORRAGIAS

C Definición: salida de sangre por la rotura de los vasos sanguíneos (externa o interna) y cuya gravedad dependerá de la velocidad y volumen perdido



Arterial

Salida intermitente.
Sangre rojo Brillante.

Venosa

Salida Continua.
Sangre rojo Oscuro.

Capilar

Salida de sangre en
poca cantidad.



HEMORRAGIA NASAL

Primeros Auxilios:

- Compresión manual de la nariz durante 4-10 minutos, con la cabeza ligeramente inclinada hacia delante (disminuye la presión dentro de la arteria y evita deglutir sangre). Si continúa sangrando realizamos un tapón. (posibilidad del traslado a centro sanitario)



HEMORRAGIAS

1º En caso de herida: aplicaremos presión directa sobre la misma



2º Elevaremos el miembro afectado



Nunca sustituir lo colocado (aplicar encima)



HEMORRAGIAS

¿Cómo utilizar un torniquete?



1 Aplique un torniquete médico en el lugar de la hemorragia y pase el lazo por el miembro lesionado.



2 Apretar la cinta de velcro y volver a sujetar.



3 Gire la varilla del molinete hasta que se detenga la hemorragia.



4 Coloque la varilla del ancla en el clip del molinete y bloquéela.



5 Asegure la caña y la cinta con correas.



6 Y anote la hora en la cinta blanca.



HEMORRAGIAS

- Tiempo torniquete una vez colocado:

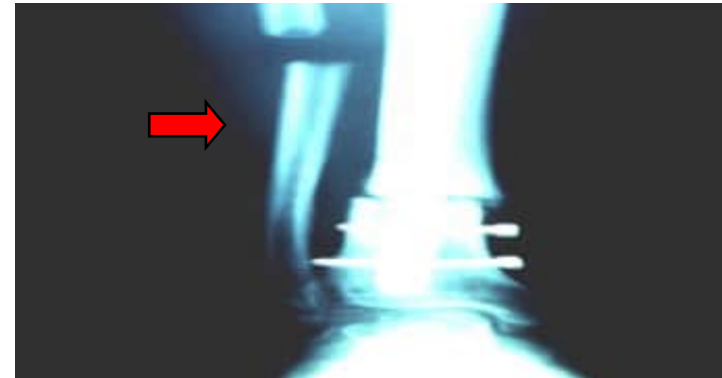
- * Seguro hasta 2horas
- * Mas tiempo se origina daño muscular hasta 4 horas.
- * Mayor tiempo daños Nerviosos.
- * Limite de colocación 6 horas (Perdida del miembro)



FRACTURAS

Fractura : Perdida de continuidad de un hueso. Las clasificaremos en dos grandes grupos:

- Cerradas
- Abiertas (sangrado)



FRACTURAS

Síntomas:

- Dolor que aumenta con la movilización de la zona.
- Deformidad, desdibujo, acortamiento etc.
- Inflamación y tumefacción.
- Impotencia funcional.

Complicaciones:

- Posibilidad de lesión en las partes blandas
- Hemorragia y shock hipovolémico.
- Infección (Abiertas)



FRACTURAS

Primeros auxilios:

- **No** movilizar al paciente si no es necesario.
- Retirar relojes, anillos, etc.
- Explorar movilidad y sensibilidad distales.
- Inmovilizar el foco de la fractura incluyendo las extremidades adyacentes.

Reduce el dolor

Previene de:

- Mayor daño muscular
 - Laceración piel
 - Restricción riego sanguíneo
- Cubrir la herida en caso de que sea abierta.



LUXACIONES

Signos y Síntomas:

- Dolor en la articulación.
- Deformación de la articulación.
- Pérdida de movimiento.

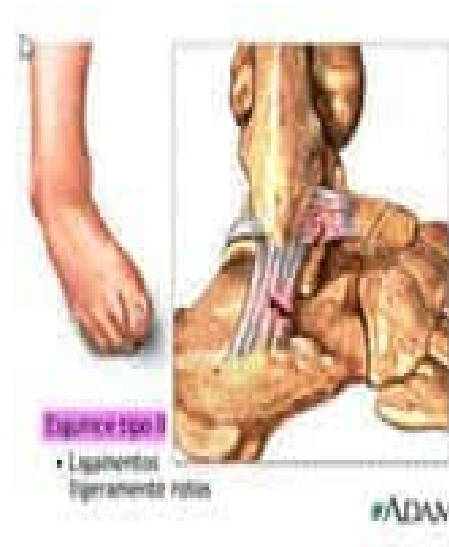
Primeros auxilios:

- Inmovilizar la articulación afectada como se encuentre.
- No reducir la luxación.
- Traslado a un hospital.



ESGUINCES

Esguince : Separación momentánea de las superficies articulares, que produce una distensión (o rotura) de los ligamentos.



ESGUINCES

Síntomas :

- Dolor.
- Inflamación.
- Impotencia funcional mas o menos manifiesta.

Primeros auxilios:

- Inmovilizar la articulación mediante un vendaje compresivo.
- Elevar el miembro afectado.
- Aplicar frio local.



HERIDAS

¿ QUE VAMOS A HACER ?

- En caso de objeto enclavado **NO EXTRAER.**
- Cohibir la hemorragia.
- Desinfección del material de curas.
- Limpieza de la herida con agua y jabón ó suero.
desde el centro hacia la periferia.
- Pincelar con un antiséptico, y dejarlo al aire.
- Si la separación es importante, se necesitará sutura, con lo que cubriremos con un apósito estéril.

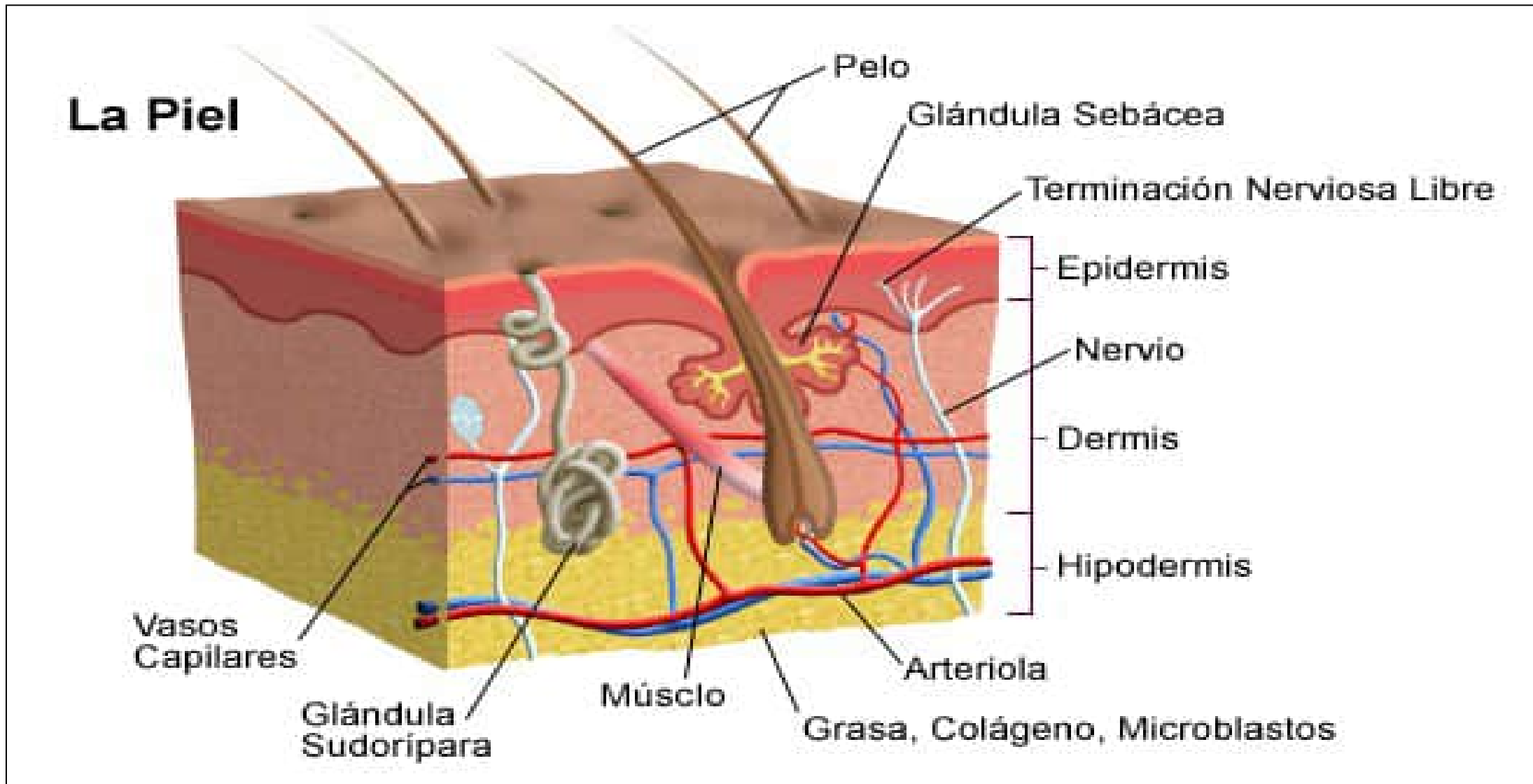


TRASLADAR A CENTRO SANITARIO

- Prevención del tétanos (Importancia de la vacunación).

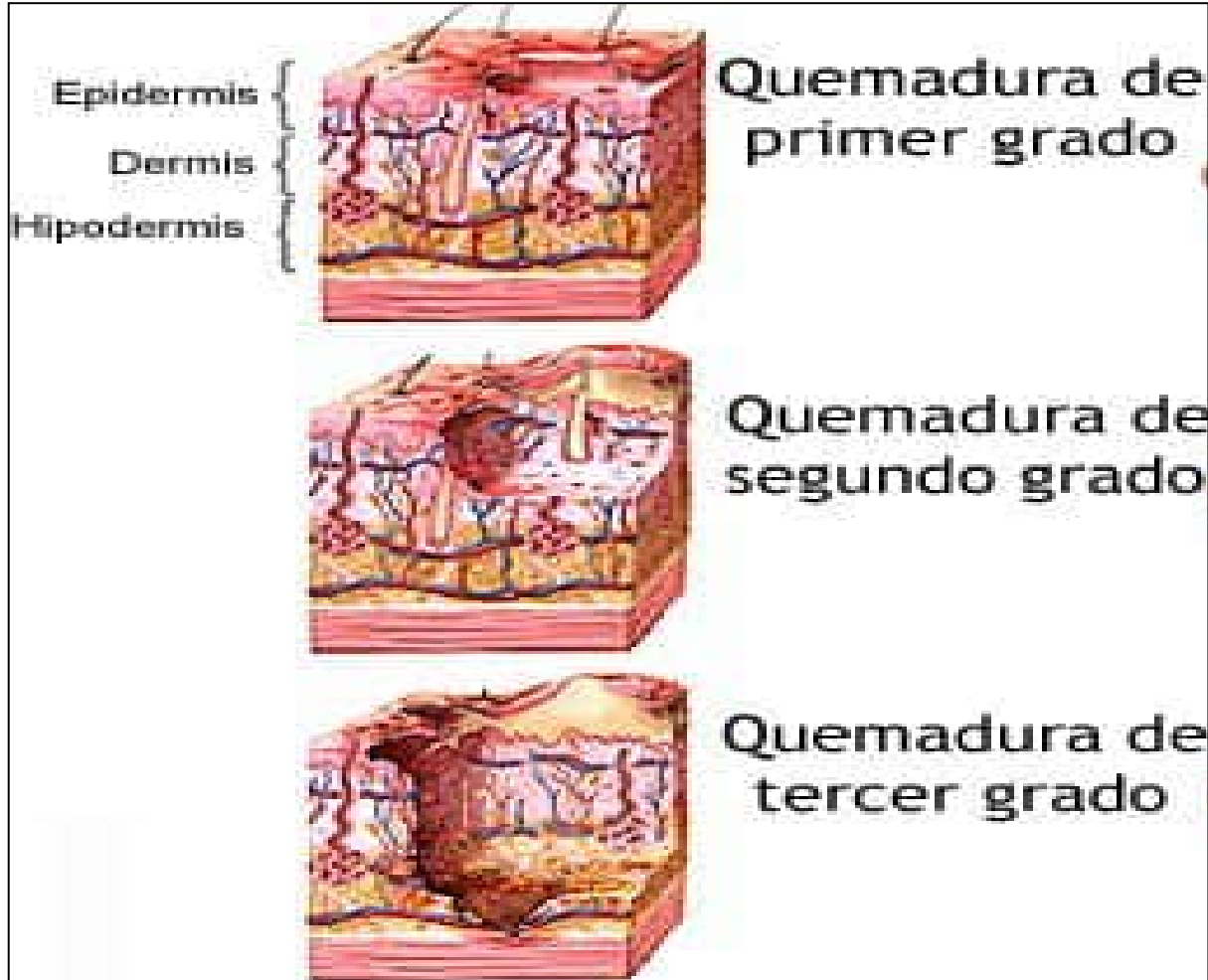


QUEMADURAS



QUEMADURAS

Según la PROFUNDIDAD



ERITEMA



AMPOLLA

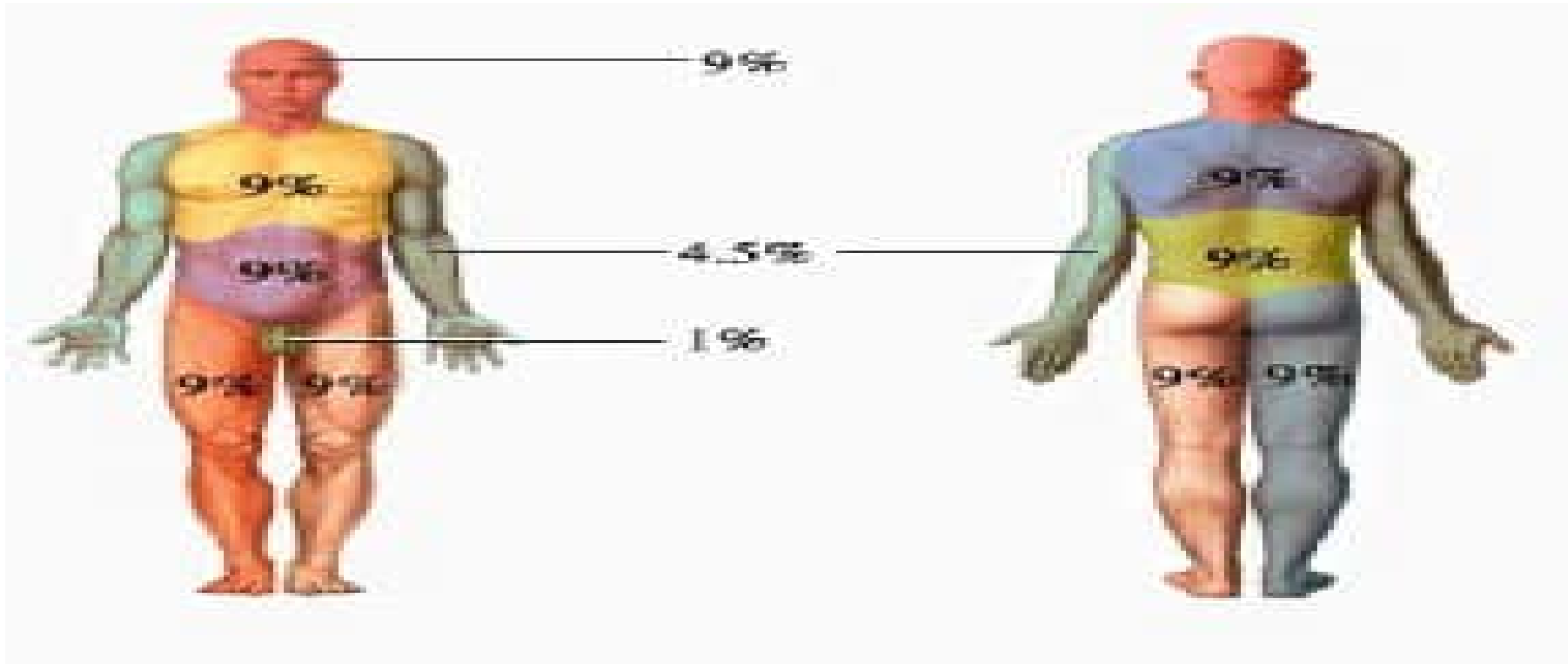


ESCARA



QUEMADURAS

Según su LOCALIZACIÓN Y EXTENSION



QUEMADURAS

Primeros auxilios:

- **Valorar** el estado general de la víctima, y asegurar las constantes vitales del paciente.
- **Enfriar** la quemadura inmediatamente, poniendo la zona afectada bajo un chorro de agua fría durante mínimo 10 minutos.
- **Cubrir** la zona afectada con apósitos estériles



QUEMADURAS

- **No** quitar la ropa.
- **No** pincharemos las ampollas.
- Retirar anillos, relojes, pulseras, etc.
- Si la persona esta ardiendo, impedir que corra.
- Si la quemadura es extensa, prevenir el shock.
- Traslado urgente al hospital.



HIPOTERMIA

Hipotermia es la disminución de la temperatura corporal, por debajo de 35° y cuando desciende de 32° a 30° el mecanismo del cuerpo pierde eficacia y deja de funcionar.

Para producirse las congelaciones, no es preciso que una baja temperatura nos rodee. Otros factores pueden ser:

- + Humedad.
- + El viento.
- + El hambre.
- + Alcohol.
- + Contacto con superficie que “roban” calor
- + Cambio brusco de temperatura
- + Estado de animo.
- + La isquemia.
- + Edad



HIPOTERMIA

Síntomas (según evolución)

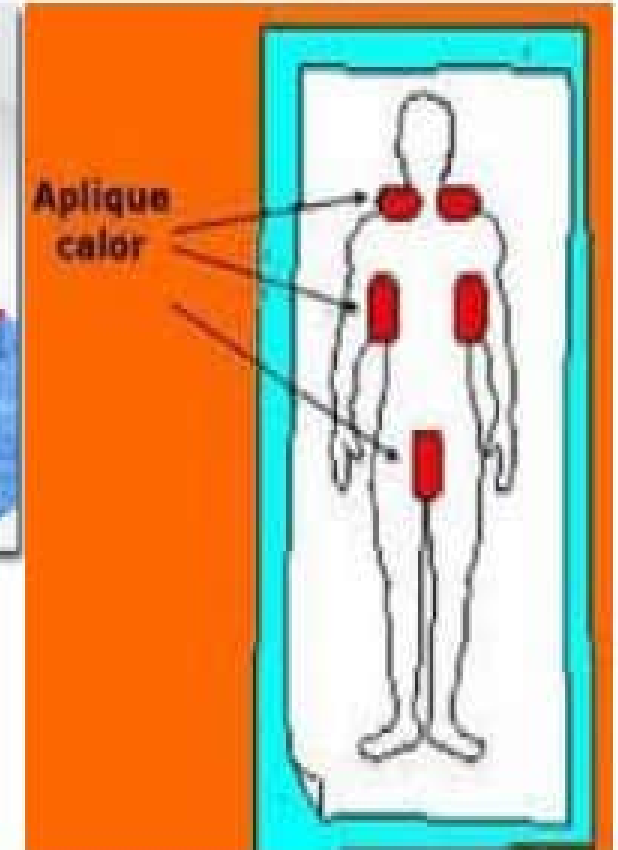
- INICIALES: Hormigueo seguida de adormecimiento. Dolor.
- TARDIOS: La piel dura, pálida, fría e insensible. Roja si es temprana, blanca si es severa.
- MUY TARDIOS: (GRAVE): ampollas, daño de tendones, músculos, nervios y hueso.



HIPOTERMIA

Relación de Normas y Actuaciones :

- Abrigar bien al paciente, retirando la ropa en caso de estar húmeda.
- Calentar con bebidas calientes y soporte energético
- Se puede sumergir la parte afectada en agua tibia, calentándola paulatinamente.
- En las de 1º grado se pueden cubrir con un vendaje grueso con algodón.



shutterstock.com - 2492220235



HIPOTERMIA

Como prevenir:

- * Disfrutando de una buena alimentación equilibrada (proteínas, grasas, e hidratos.).
- * Ir bien abrigados (manos y pies).
- * No abusar de bebidas alcohólicas.
- * No usar ropa que impidan una buena circulación.



INSOLACION/GOLPE DE CALOR

La **Insolación** es una respuesta al sol directo, con sudoración, piel enrojecida etc; que puede ser una etapa previa, mientras que el **Golpe de calor** es una emergencia media; por un sobrecalentamiento del cuerpo

SÍNTOMAS DE...		
 INSOLACIÓN	 GOLPE DE CALOR	
<i>Dolor de cabeza y malestar</i>	<i>Malestar después de 30 minutos de descanso en un lugar fresco y tomando mucha agua</i>	
<i>Sed intensa</i>	<i>Ausencia de sudor, aunque todavía haga calor</i>	
<i>Sudor excesivo</i>	<i>Convulsiones</i>	
<i>Calambres en los brazos, piernas y abdomen</i>	<i>Fiebre muy alta de 40°C y más</i>	
<i>Fiebre de 38°C y más</i>	<i>Dificultad para respirar</i>	
<i>Respiración y/o pulsaciones rápidas</i>	<i>Vómitos</i>	
<i>Mareos y confusión</i>	<i>Pérdida de consciencia</i>	



INSOLACION/GOLPE DE CALOR

Primeros Auxilios:



En caso de empeoramiento o gravedad **TRASLADAR A CENTRO SANITARIO**



DESHIDRATACION

Causas:

Ingesta insuficiente:

- * Ancianos.
- * Situaciones extremas de falta de agua.

Aumento de las perdidas:

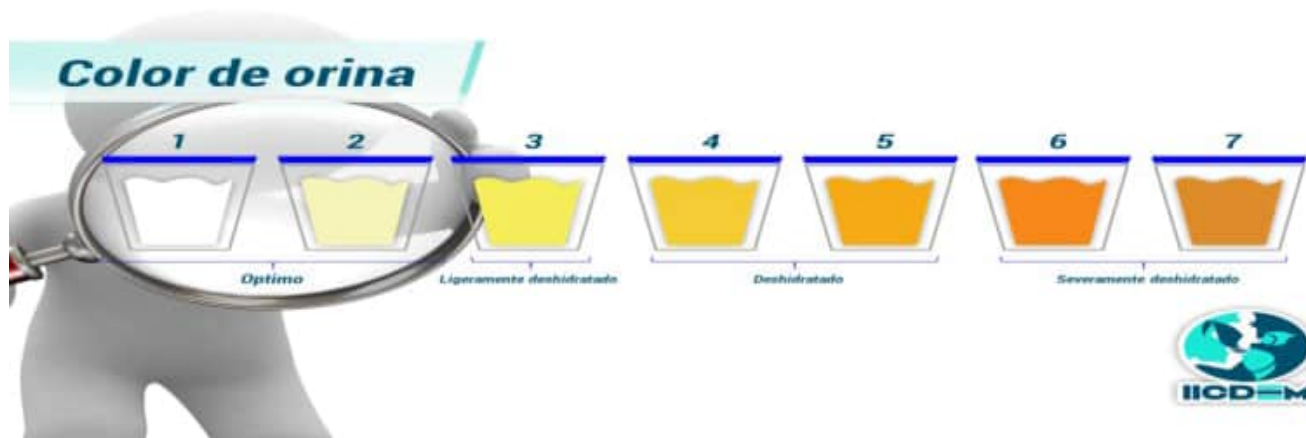
- * Lactantes (fiebre, diarrea, vómitos)
- * Adultos · Agotamiento por el calor.
 - Perdida acentuada de agua.



DESHIDRATACION

Síntomas:

- * Signo del pliegue.
- * Perdida de apetito y aumento de la temperatura.
- * Sequedad de la lengua y de la mucosa bucal.
- * Pulso rápido y débil.
- * Alucinaciones, delirio e incluso coma.



INTOXICACION ALIMENTARIA

Cambios en el estado de conciencia

Fiebre

Vómitos o diarrea

Pupilas dilatadas o contraídas.

Debilidad muscular

Dolor de estómago

Trastornos de la visión.



*Estos síntomas pueden aparecer horas o días después de la ingesta



DESHIDRATACION

Para deshidratación leve a moderada

- **Agua:**
Es lo más importante. Bebe sorbos pequeños y constantes a lo largo del día.
- **Soluciones de Rehidratación Oral (SRO):**
Ideales para niños y adultos, reponen agua y sales. Sigue las instrucciones del producto o usa jeringas para dosis pequeñas en niños pequeños.
- **Bebidas deportivas (para adultos):**
Útiles si hay pérdida de electrolitos por ejercicio intenso, pero mejor diluidas. (NO en caso de gastroenteritis)
- **Alimentos con líquido:**
Frutas, verduras, sopas, gelatinas y paletas de hielo.
- **Evita:**
Refrescos, zumos concentrados y alcohol, ya que pueden empeorar la deshidratación.

Para deshidratación grave

- Busca atención médica urgente de inmediato (llamar **112**).
- Necesitarás fluidos intravenosos para una rehidratación rápida y efectiva en un hospital.



ALERGIAS

- ❑ Son respuestas anormales y exageradas del sistema inmune ante sustancias que no son bien toleradas por el organismo.
- ❑ Estas sustancias son llamadas alérgenos, que entran en contacto con la piel, la nariz, los ojos, las vías respiratorias y el tubo digestivo. Dichas sustancias pueden ser inhaladas hacia los pulmones, ingeridas o inyectadas.
- ❑ Muchas reacciones alérgicas son leves, mientras que otras pueden ser graves y potencialmente mortales. Pueden estar limitadas a una pequeña área del cuerpo o pueden afectarlo todo.



ALERGIAS



Se pueden repetir dosis cada de 10-15 minutos si no está mejor, hasta 3 dosis si hace falta. (0,5 mg/kg en adultos- 0,1mg/kg en niños)



OVACE OBSTRUCCIÓN VÍA AÉREA POR CUERPO EXTRAÑO



Anime a la víctima a toser



5 golpes en la espalda

Maniobra de **Heimlich**



5 compresiones abdominales

Si la víctima pierde la consciencia



Comience RCP

REANIMACION CARDIO PULMONAR

Valorar el nivel de consciencia.

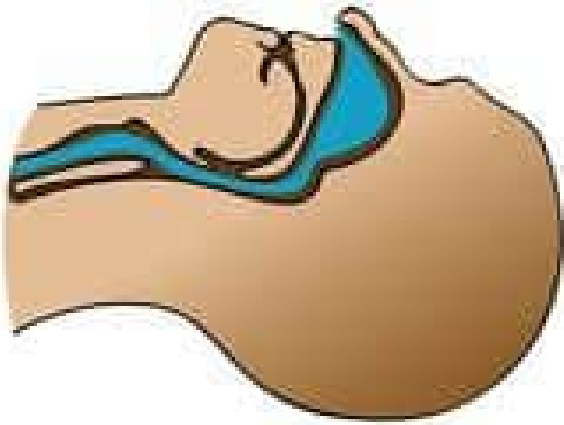
Ante la pregunta ¡oiga! ¿Se encuentra bien?

-Si responde, hace movimientos, gestos: valorar PLS

- Si no responde: ¡gritar pidiendo ayuda!



REANIMACION CARDIO PULMONAR



REANIMACION CARDIO PULMONAR

Preguntarse si el paciente respira,
y si lo hace normalmente.

“sí respira” → PLS

“no respira o sólo jadea/boquea”



PCR



REANIMACION CARDIO PULMONAR

Realizamos compresiones torácicas

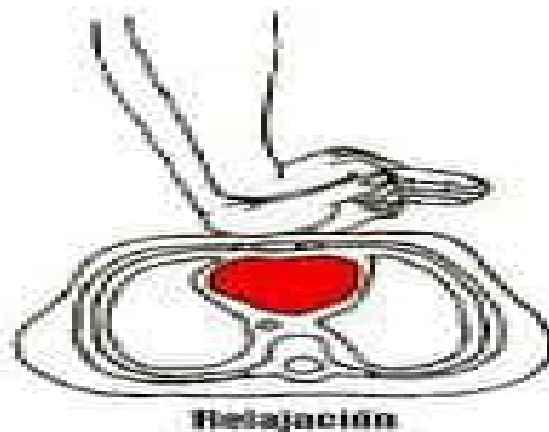
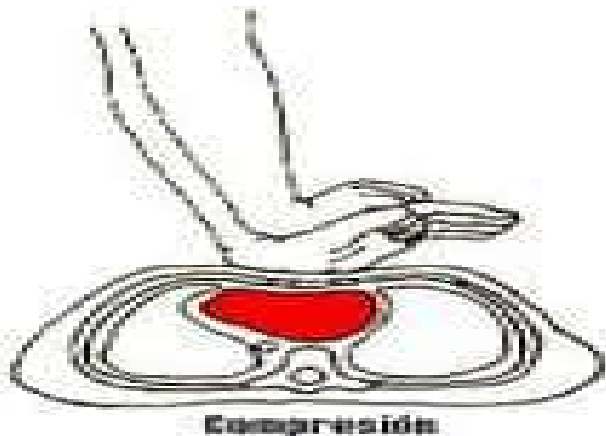
- Ritmo de “por lo menos 100 por minuto”
- El esternón de un adulto debe bajar al menos 5 cm y no mas de 6 cm
- El número total de compresiones realizadas durante la reanimación determina la supervivencia en caso de paro cardíaco
- Completa expansión torácica después de cada compresión



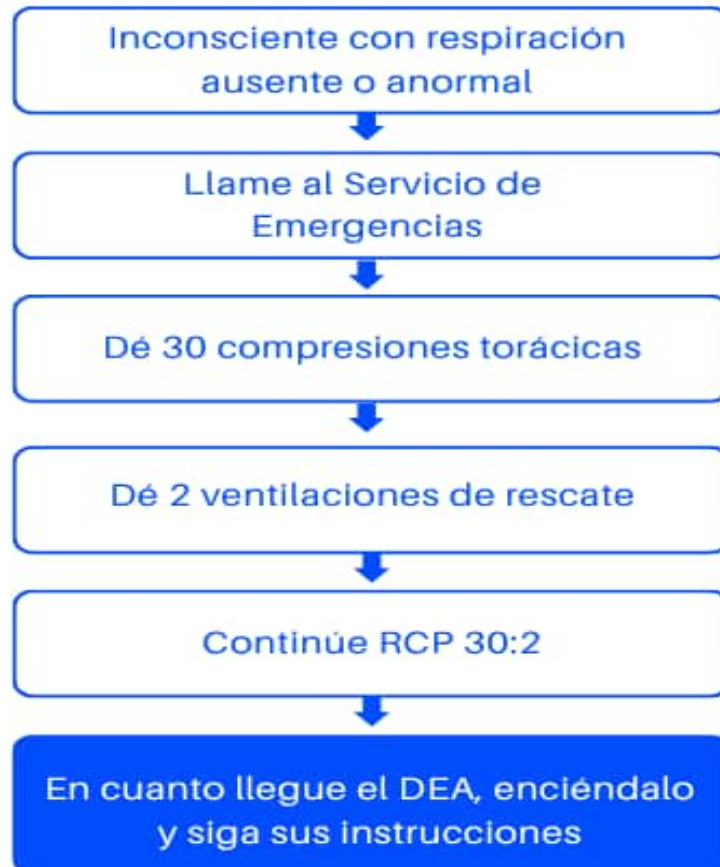
REANIMACION CARDIO PULMONAR

¿ DONDE SE COMPRIME?

- Asegúrate de que la presión no es aplicada sobre las costillas de la víctima
- No apliques la presión sobre la parte superior del abdomen o el extremo inferior del esternón.
- Posiciónate verticalmente encima del tórax de la víctima y, con tus brazos rectos presiona sobre el esternón hundiéndolo por lo menos 5 cm

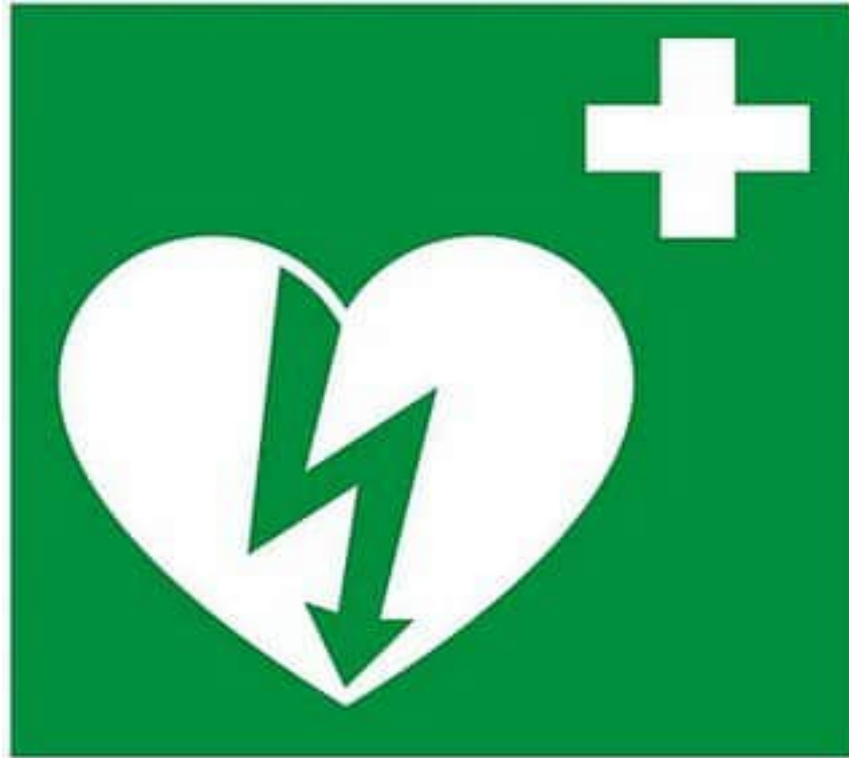


REANIMACION CARDIO PULMONAR



DESFIBRILADOR EXTERNO SEMI-AUTOMÁTICO

El ILCOR aprobó un distintivo universal para señalar el lugar donde está instalado un DEA.



DESFIBRILADOR EXTERNO SEMI-AUTOMÁTICO

Los electrodos se colocan debajo de la clavícula derecha y en la zona inferior e izquierda del tórax o centro del pecho y espalda.

En caso del paciente mojado, llevarlo a un lugar seco y secar el tórax. Si está mojado la descarga será menos eficaz por transmitirse por el agua que empapa la piel; además, si el suelo está mojado podría transmitir la descarga al reanimador.

En pacientes velludos rasurar la zona de implantación de los electrodos. En cualquier caso, no retrasar la desfibrilación por ello.

