

ASFIXIA POR OBSTRUCCIÓN DE LA VÍA AÉREA

Anime a la víctima a toser. Revalúe si empeora, deja de tener tos efectiva o libera la obstrucción. Si el individuo no puede toser, hablar ni respirar:

- > Retire cualquier objeto que pueda tener en la boca.
- > Colóquese de pie al lado de la víctima y un poco por detrás sujetando el pecho de la misma, inclinándolo hacia adelante para facilitar la salida del objeto.
- > Dele 5 palmadas fuertes entre los omóplatos con el talón de la mano que le quede libre. Compruebe tras cada palmada si ha salido el objeto por la boca.
- > Si las palmadas fallan, debe comenzar con las compresiones abdominales (maniobra de Heimlich).
- > Si el individuo quedara inconsciente en algún momento inicie las maniobras de S.V.B.*

SECUENCIA COMPRESIÓN ABDOMINAL (Heimlich)

- > Sitúese detrás del individuo.
- > Abrácelo envolviéndolo por la cintura, alrededor de la parte superior del abdomen.
- > Coloque una de las manos con el puño cerrado entre el ombligo y la punta del esternón de la víctima.
- > Coloque la otra mano cogiendo el puño de la primera.
- > Asegúrese de que la víctima está bien inclinada hacia delante.
- > Haga una presión con fuerza hacia adentro y hacia arriba para que el objeto que causa la obstrucción salga. Repita dicha acción hasta 5 veces.
- > Vaya comprobando la boca en busca de cualquier objeto que pueda ser alcanzado con el dedo y siga alternando "5 palmadas en la espalda seguidas de 5 compresiones abdominales".



POSICIÓN DE RECUPERACIÓN

Indicación

Persona inconsciente con respiración y pulso presentes espontáneamente.

Objetivo

Evitar la broncoaspiración secundaria al vómito y el atragantamiento.

Contraindicaciones

Traumatismos con sospecha de lesión de columna vertebral.

Secuencia de colocación

- > Retire las gafas a la víctima (si las lleva).
- > Arrodílese a su lado; la víctima debe tener las piernas extendidas.
- > Sitúe a la víctima de costado, colocando su brazo más cercano a usted en ángulo, con el codo doblado y la palma de la mano hacia arriba.
- > Sitúe el brazo más alejado de la víctima por encima de su pecho, dejándolo reposar en el suelo.
- > Flexione la pierna de la víctima más alejada de usted y déjela reposar doblada sobre la otra pierna.
- > Incline ligeramente la cabeza de la víctima hacia atrás hasta asegurarse de que la vía aérea permanece abierta, ajustando la mano bajo la mejilla, si es necesario, para mantener la cabeza inclinada.
- > Vigile periódicamente la respiración.
- > Si transcurren 30 minutos y no ha recibido asistencia, cambie la posición, realizando los mismos pasos hacia el otro lado.



Recuerde que es una posición de espera y que la víctima debe mantener siempre sus constantes vitales (pulso y respiración). Si en algún momento dejara de respirar, inicie maniobras de S.V.B.*

*S.V.B. Soporte Vital Básico



PRIMEROS AUXILIOS



ACTIVACIÓN DEL SISTEMA DE EMERGENCIA Y EVALUACIÓN INICIAL (CONDUCTA P.A.S.)

La rápida actuación ante un accidente puede salvar la vida de una persona o evitar el empeoramiento de posibles lesiones que padezca. Es fundamental que recuerde la palabra **P.A.S.**, que está formada por las iniciales de tres actuaciones clave para empezar a atender al accidentado:

PROTEGER

Asegurarse de que tanto el accidentado como usted están fuera de peligro.

Tras el accidente, puede persistir la situación de peligro que lo originó.

AVISAR

Alerte del accidente de forma precisa y correcta a emergencias.

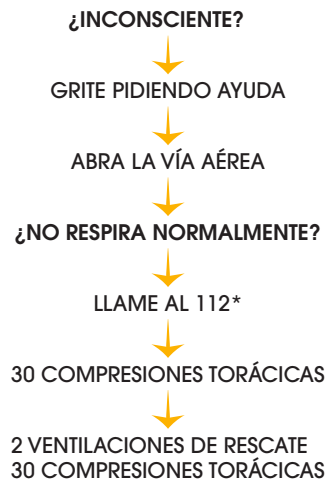
Quédese, si es posible, con el accidentado, enviando a alguien a pedir ayuda.

SOCORRER

Siga el orden de prioridades:

1. Valoración primaria - Soporte Vital Básico.
2. Valoración secundaria.

SOPORTE VITAL BÁSICO A ADULTOS



* o el número nacional de emergencias

COMPRESIONES TORÁCICAS

Si el paciente no respira y no hay signos de vida, **solicite ayuda** e inicie compresiones torácicas.

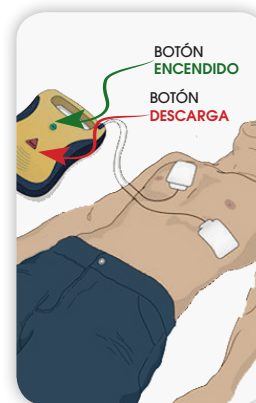
- > La reanimación, siempre se inicia con 30 compresiones torácicas, seguidas de 2 ventilaciones.
- > La víctima debe estar boca arriba en una superficie dura, colóquese de rodillas a su lado.
- > Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima y el talón de su otra mano sobre la primera entrelazando los dedos.
- > Asegúrese de que no aplica la presión sobre las costillas, la parte superior del abdomen, o sobre la parte final del hueso del esternón de la víctima.
- > Colóquese verticalmente sobre el pecho de la víctima y, con sus brazos rectos, comprima el esternón 5-6 cm.
- > Repítalo a un ritmo de 100 por minuto (2 por segundo aprox.).
- > El tiempo empleado en la compresión y descompresión debe ser igual.
- > Efectúe 30 compresiones y siga efectuando 2 insuflaciones efectivas (tras abrirle la vía aérea). **Relación 30:2.**



DEFIBRILADOR SEMIAUTOMÁTICO (D.E.S.A.)

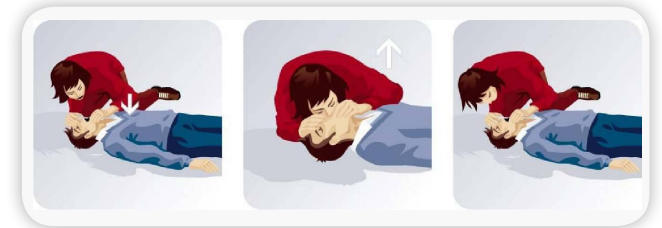
Si la víctima no responde y disponemos de un D.E.S.A. o D.E.A. retire o corte la ropa de cintura para arriba.

- > Coloque los electrodos, según el gráfico, tras comprobar que la víctima no está mojada.
- > Encienda el aparato, presionando el botón superior de color verde siguiendo los mensajes que le dará aprox. cada 2 minutos.
- > Si le pide hacerlo, pulse el botón de descarga de color rojo, situado en la parte inferior.
- > Siga paso a paso las órdenes que le vaya dando a la espera de ayuda médica.



RESPIRACIÓN ARTIFICIAL

- > Inclina la cabeza de la víctima hacia atrás procurando que el cuello quede completamente extendido.
- > Ábrale la boca introduciendo el dedo pulgar entre los dientes, separándole la mandíbula inferior.
- > Compruebe que no está obstruido el paso de aire, en todo caso procure eliminar la obstrucción con rapidez poniendo a la víctima un momento de lado con la boca hacia el suelo. Dele palmadas en la espalda entre los dos omóplatos.
- > Una vez eliminada la obstrucción, coloque a la víctima boca arriba y realice la maniobra frente-mentón.



> Si dispone de mascarilla:

- » Despliegue la mascarilla y colóquela sobre la cara de la víctima usando los pulgares de ambas manos.
- » Adapte la mascarilla a la mandíbula con el resto de dedos, ejerciendo presión sobre los ángulos de la mandíbula. Al mismo tiempo, comprima la máscara contra la cara para obtener un sellado adecuado.
- » Haga una insuflación a través de la válvula inspiratoria observando la elevación del tórax.
- » Observe el descenso del tórax y vuelva a insuflar de nuevo.
- » Verifique que la mascarilla se ajusta a la cara de la víctima.

> Si no dispone de mascarilla:

- » Haga la misma maniobra para abrirle la vía aérea e insuflar de forma directa
- » Priorice la R.C.P.*, sobre la respiración.
- > Siga con el ritmo de **R.C.P.* 30:2.**
- > Priorice la R.C.P.* sobre la respiración.

*R.C.P. Resucitación cardiopulmonar