QUE HACER EN CASO DE:

ASFIXIA: La cabeza de la víctima debe ser inclinada hacia atrás para evitar que la caída de la lengua obstruya la laringe; una mano mientras con la otra se empuja hacia atrás la frente. El reanimador obtura los orificios nasales pinzándolos con los dedos, inspira profundamente, aplica su boca a la de la víctima, y sopla con fuerza hasta ver llenarse el tórax; después retira su boca y proceso debe repetirse 12 veces por minuto en un adulto y 20 veces por minuto en un niño. Si las vías respiratorias no están despejadas, debe comprobarse la posición de la cabeza de la víctima. Si todavía no se consigue permeabilidad se rota el cuerpo hacia la posición de decúbito lateral y se golpea entre los omóplatos para desatascar los bronquios. Después se vuelve a la ***respiración boca a boca.***

REANIMACIÓN CARDIO PULMONAR: *S*e sitúa a la víctima sobre una superficie firme y se confirma la permeabilidad de las vías respiratorias. El reanimador sitúa sus manos sobre el esternón del paciente; éste se deprime 5 cm, por lo que se comprime el corazón y se fuerza a la sangre a salir por las arterias. Cuando se afloja la presión, el corazón se expande y vuelve a llenarse de sangre procedente de las venas. El masaje se aplica en forma de compresiones cortas y rítmicas de un segundo de duración. Se aplica una respiración boca a boca cada cinco golpes cardiacos. Para esta operación son ideales dos reanimadores. Si sólo hay uno se aplican dos respiraciones boca a boca cada 15 compresiones cardiacas. El procedimiento debe aplicarse, aunque no haya signos de vida, hasta conseguir ayuda médica

HEMORRAGIA: Lo ideal es utilizar compresas quirúrgicas estériles, o en su defecto ropas limpias, sobre la herida y aplicar encima un vendaje compresivo. Cuando este apósito se empapa de sangre no debe ser retirado: se aplican sobre él más compresas y más vendaje compresivo. Si el sangrado de una extremidad es muy abundante se puede aplicar presión sobre el tronco arterial principal para comprimirlo sobre el hueso y detener la hemorragia.

QUEMADURAS: La finalidad de los primeros auxilios en los quemados es prevenir el shock, la contaminación de las zonas lesionadas y el dolor. La aplicación de bolsas de hielo o la inmersión en agua helada disminuye el dolor. Después se ha de cubrir la zona con un apósito grueso que evite la contaminación. No se deben utilizar curas húmedas, pomadas o ungüentos, y hay que acudir al especialista médico inmediatamente. Las quemaduras del Sol pueden ser de primer o de segundo grado. Sus casos leves se pueden tratar con una crema fría o un aceite vegetal. Los casos graves conviene que sean atendidos por un especialista. Las quemaduras químicas deben ser lavadas inmediata y profusamente para diluir al máximo la sustancia corrosiva. Las lesiones dérmicas de las quemaduras eléctricas se tratan como las de exposición al fuego y,

además, deben ser controladas en un centro hospitalario para valorar posibles lesiones cardiacas o nerviosas

CONVULSIONES: Las convulsiones generalmente son de corta duración - unos cuantos minutos. Si los ataques duran más de quince minutos, llame al médico. No trate de sostener a la víctima durante las convulsiones. No le golpee la cara. No salpique agua sobre la cara del paciente. No ponga su dedo o un objeto fuerte entre los dientes del afectado. Retire los objetos que puedan lastimar al paciente. Cuando haya pasado el ataque, traslade al paciente a un lugar confortable y déjelo dormir si desea.

DESMAYOS: Cualquier persona que se encuentre en un estado de inconsciencia puede tener traumatismo craneal. Sobre todo, si tiene aliento a alcohol. No mueva a la víctima hasta que llegue ayuda profesional. Muévalo solo en caso absolutamente necesario. No administre nada por la boca. Busque tarjetas o medallas de identificación alrededor del cuello o brazos de la víctima que puede sugerir la causa del estado de inconsciencia. Llame al médico. Mantenga a la víctima acostada y protéjala contra el frío y la humedad.

PEQUEÑAS HERIDAS: Nunca ponga su boca en contacto con una herida. En la boca hay muchas bacterias que pueden contaminar la herida. No permita que se usen pañuelos, trapos o dedos sucios en el tratamiento de una herida. No ponga antisépticos sobre la herida. Lave inmediatamente la herida y áreas cercanas con agua y jabón. Sostenga firmemente sobre la herida un apósito esterilizado - hasta que deje de sangrar. Luego ponga un apósito nuevo y aplique un vendaje suave.

ESGUINCES: Inmovilización, elevación, reposo, vendaje compresivo. Frío Local en un primer momento. Pasadas unas horas, aplicar calor. Traslado a un Centro Sanitario

INFARTO DE MIOCARDIO: Nada más detectar el dolor en el pecho (angina de pecho), se pondrá en reposo absoluto, le preguntaremos si en otras ocasiones ha padecido de problemas cardiópatas y si es así este paciente deberá poseer unas pastillas (cafinitrina) o un spray (solinitrina), para este tipo de imprevistos, se le administrara una debajo de la lengua. En caso de no poseer en ese momento ninguna pastilla, podremos ponerle una aspirina debajo de la lengua. Ponerlo en posición semi-sentado mientras llega la asistencia sanitaria, y sobre todo que se tranquilice.
En el caso que padezca parada cardio respiratoria, iniciaremos inmediatamente las maniobras de Reanimación Cardio Pulmonar.

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNÌQUESE:

BOMBEROS 119
CRUZ ROJA 132
POLICÍA NACIONAL 112
DEFENSA CIVÍL 144
ATENCIÓN DE DESASTRES 111
AMBULANCIA 125

