



CONEIXEMENTS BÀSICS SOBRE
PRIMERS AUXILIS AL LABORATORI



No moure l'accidentat fins a conèixer la gravetat del seu estat.

Els aspectes generals que ha de tenir en compte el socorrista davant una persona accidentada són els següents:

- Conducta PAS:

P: PROTEGIR: s'ha de traslladar la víctima a un lloc segur.

A: AVISAR: s'ha de cridar al telèfon d'emergències 112.

S: SOCÓRRER:

- S'ha de mantenir la calma.
- S'ha de mantenir l'accidentat calent.
- No s'ha de moure l'accidentat si no es coneix la gravetat del seu estat.

1. EXAMEN DE LA PERSONA ACCIDENTADA

La conducta del socorrista en presència d'una persona accidentada ha de ser la següent:

- Si el ferit està inconscient:
 - ✓ Si respira:
 1. L'ha de col·locar tombat sobre el costat sa o menys afectat per tal de prevenir obstruccions de les vies respiratòries i situacions d'asfíxia [posició lateral de seguretat].
 2. Ha de demanar ajuda.
 - ✓ Si no respira:
 1. Ha d'avisar.
 2. Ha de començar la reanimació cardiopulmonar.
- Si el ferit està conscient: la posició pot variar segons la lesió que presente.

2. FERIDES

Són lesions provocades per traumatismes que donen lloc a la pèrdua de continuïtat de la pell o altres teixits.

Tipus de ferides:

- *Erosions:* Es produeixen quan la pell fricciona per una superfície rugosa. En general, no sagnen gaire.
- *Incises:* Es produeixen quan alguna cosa que té tall incideix sobre la pell i la talla. Són lineals. Sagnen per vessament.
- *Punxants:* Es produeixen per objectes amb més longitud que secció; per això, aquestes ferides són més profundes que amples.



Neteja i desinfecció de les ferides:

1. S'han de netejar amb aigua i sabó.
2. S'han de desinfectar amb aigua oxigenada i gases estèrils.
3. S'ha de pintar la ferida amb una solució antisèptica (iode), i col·locar-hi una gasa subjectada amb un apòsit.
4. Les ferides incises s'han de cobrir amb una gasa i acudir a un centre de salut per si cal saturar la pell.
5. S'ha d'ajudar a sagnar la ferida punxant. Així s'extrau tot el que haja pogut entrar amb l'objecte punxant.
6. Com que sempre hi ha perill d'infecció tetànica, és necessari vacunar les persones que no ho estiguen.

3. HEMORRÀGIES

La sang circula dins dels vasos sanguinis, que la transporten per tot el cos. Quan algun d'aquests vasos sanguinis es trenca, la sang ix i s'escampa pel cos i origina una hemorràgia.

Les hemorràgies poden ser:

- Externes:
 - Quan a més de trencar-se el vas sanguini, es trenca la pell i la sang ix cap enfora. Pot ser: arterial, venosa o capil·lar.
 - Control de l'hemorràgia externa:
 1. Pressió directa: s'ha d'aplicar sobre la ferida una gasa o un drap net. També es pot fer directament amb les mans protegides amb guants.
 2. Elevació de la part lesionada per disminuir la pressió de la sang al lloc de la ferida.
 3. Compressió directa amb els dits d'una artèria contra l'os subjacent. S'utilitza quan no s'ha pogut controlar l'hemorràgia per pressió directa o per elevació de l'extremitat.

En el cas d'una **hemorràgia nasal**: s'ha de col·locar el cap inclinat cap endavant i pressionar el nas amb els dits polze i índex. Si no deixa de sagnar després d'uns minuts de pressió, cal taponar el nas amb una gasa humida amb aigua oxigenada i acudir al centre de salut.



- Internes:
 - Quan la sang no flueix cap a l'exterior del cos, sinó que s'acumula sota la pell [capil·lar] o en una cavitat orgànica [venosa o arterial].
 - Tipus d'hemorràgies internes:
 - *Hemorràgies capil·lars*. Estan causades per traumatismes. Se solen formar hematomes, o ruptures dels petits vasos sanguinis que hi ha sota la pell. En cas d'hematoma, s'ha de col·locar una bossa de gel sobre la pell, ja que el fred contrau els vasos sanguinis i fa que l'hematoma que s'està formant siga menor.
 - *Hemorràgies venoses o arterials*. Les poden provocar colps abdominals forts, com caigudes al buit, accidents de trànsit, etc. Es caracteritzen per vòmits amb sang.

4. CREMADES

Les cremades són lesions dels teixits tous. Poden ser provocades per agents químics, elèctrics o per radiacions.

Valoració de les cremades segons la profunditat:

PRIMER GRAU	La cremada lesiona la superfície de la pell.	Enrogiment de la pell. Dolor lleu.
SEGON GRAU	La cremada lesiona la dermis i l'epidermis.	Formació de butllofes. Hi ha dolor i inflamació.
TERCER GRAU	La cremada compromet totes les capes de la pell.	Pell seca, encartonada. No hi ha dolor a causa de les terminacions nervioses.



TIPUS DE CREMADES:

- Cremades tèrmiques:
 1. Cal mantenir la zona cremada sota l'aigua corrent freda, amb poca pressió, durant uns minuts (10-15).
 2. S'ha de valorar la cremada, per saber quina n'és la profunditat, l'extensió i la localització. Si cal, s'ha d'acudir a un centre mèdic.
 3. S'ha de cobrir la zona cremada amb un drap net o una gasa humida.
 4. No s'han de punxar les butllofes.
- Cremades químiques: Solen ser de tercer grau i són provocades per:
 - ✓ Contacte amb substàncies químiques:
 1. Cal rentar la pell amb aigua abundant (10-15 minuts).
 2. S'ha de cobrir la víctima amb una gasa o un drap net.
 3. Si la roba del lesionat està impregnada del producte químic, li l'hem de traure, sempre que no estiga enganxada a la pell.
 4. No s'ha d'aplicar cap crema o remei en la cremada. No s'ha d'intentar neutralitzar cap producte químic sense haver consultat abans amb el Centre Nacional de Toxicologia.
 5. S'ha d'intentar no contaminar la ferida. S'ha de tapar amb una gasa estèril o un drap net. L'accidentat, se l'ha de traslladar a un centre sanitari.
 - ✓ Inhalació de vapors (a través de les vies respiratòries):
 1. S'ha de retirar la persona accidentada del lloc de l'accident.
 2. S'han de cobrir las cremades amb una gasa estèril o un drap net.
 3. Si no hi ha respiració, cal iniciar la respiració artificial.
 4. Si no hi ha pols, cal iniciar la reanimació cardiopulmonar (RCP).
- Cremades elèctriques: Solen ser de tercer grau. Generalment no sagnen i són indolores.
 1. Abans de començar els primers auxilis, s'ha d'interrompre el contacte elèctric, tallant el corrent. Si no és possible, s'ha d'actuar de la manera següent:
 - a. El socorrista s'ha de col·locar sobre una superfície seca de cautxú o fusta.
 - b. S'ha de retirar la persona accidentada de la font elèctrica amb un objecte de fusta o plàstic, ja que aquests no són conductors de l'electricitat.
 - c. S'ha de valorar la respiració i el pols. Si no en té, se li ha de realitzar la reanimació cardiopulmonar.



5. REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR BÀSICA (RCP)

1. En cas de parada respiratòria:

- ✓ S'ha de verificar l'absència de moviments toràcics visibles. Si no n'hi ha:
- ✓ El socorrista ha de tancar el nas de la víctima amb una de les mans i amb l'altra li ha de mantenir el coll estès i el cap inclinat cap enrere.
- ✓ Ha d'inspirar profundament i, aproximant la boca a la boca entreoberta de la víctima, exhalar amb força. Ha de comprovar que el tòrax s'alça.
- ✓ Ha de retirar la boca i soltar el nas per permetre l'eixida de l'aire.

2. En cas de parada cardíaca (RCP):

- ✓ Primer de res, el socorrista ha de localitzar el terç inferior de l'estèrnium de la víctima.
- ✓ Després, ha de col·locar el palmell de la mà damunt l'estèrnium.
- ✓ Ha de mantenir els dits alçats sense tocar el pit, col·locant l'altra mà sobre la primera, i amb el taló d'aquesta comprimir amb força l'estèrnium.
- ✓ Aquest moviment s'ha de realitzar baixant uns 5 cm la paret toràcica amb cada compressió.
- ✓ S'han de realitzar almenys 100 COMPRESSIONS PER MINUT o bé 30 COMPRESSIONS CADA 2 INSUFLACIONS (per bombejar la sang i així oxigenar el cervell).

6. INTOXICACIONS

Són la reacció de l'organisme a l'entrada de qualsevol substància tòxica. Els elements tòxics poden penetrar a l'organisme per:

- Via digestiva.
- Via respiratòria.
- Per contacte (a través de la pell).

La gravetat de la intoxicació depèn de la dosi i també de la toxicitat del producte. Per això, es fonamental conèixer la naturalesa del tòxic per saber com actuar per eliminar-lo de l'organisme.



1. Intoxicació per ingestió:

- ✓ Si la persona està **inconscient**:
 1. S'ha de demanar ajuda mèdica urgent.
 2. S'ha de posar la víctima en posició inclinada, amb el cap de costat (posició lateral de seguretat).
 3. Se li ha d'afluixar la roba i abrigar-la amb una manta.
 4. **NO S'HA DE PROVOCAR EL VÒMIT.** Si la persona vomita, s'han de buidar les vies respiratòries (emboliqueu-vos els dits amb un drap per netejar la boca).
 5. No s'ha d'administrar **res** per via oral a una persona inconscient.
 6. No s'ha d'intentar neutralitzar el tòxic, si no és que així ho indica el Centre Nacional de Toxicologia.
- ✓ Si la persona està **conscient**:
 - Si el tòxic és corrosiu:
 1. Cal donar-li aigua abundant.
 2. S'ha de traslladar la persona de manera urgent.
 3. **NO SE LI HA DE PROVOCAR EL VÒMIT.**
 - Si el tòxic no és corrosiu, s'ha de traslladar la persona a un centre mèdic.

2. Intoxicació per inhalació:

Passa quan es respira en una atmosfera que conté un gas tòxic. La inhalació d'un gas tòxic produeix somnolència i apatia fins que la persona queda inconscient. Cal:

- Traure immediatament la persona del lloc i deixar-la respirar aire no viciat. No s'ha d'intentar mai rescatar una persona sense verificar que no hi ha risc per al socorrista i sense demanar ajuda prèviament.
- Si està conscient, al primer símptoma de dificultat respiratòria cal practicar-li la respiració artificial i traslladar la víctima urgentment.

3. Intoxicació per contacte amb la pell:

Hi ha tòxics que penetren dins del cos a través de la pell o les mucoses. La seua toxicitat depèn del tipus de producte i de la dosi.

- ✓ Cal retirar la roba impregnada pel producte.
- ✓ S'ha de rentar la pell amb aigua abundant, sense fregar.

Si el producte ha esguitat als ulls:

- ✓ Cal rentar-los amb aigua durant 10-15 minuts per arrossegar el producte.
- ✓ S'ha de traslladar la víctima a un centre sanitari amb l'etiqueta o FDS del producte.