



PPAA



EN MI COLE ESTOY SEGURO

ÀNGELA SOLER

CARLOS IRANZO

QUE PUEDO HACER ANTE UNA EMERGENCIA EN MI COLE

**Ante cualquier duda los sistemas de emergencia trabajan 24h al día 365 días del año.
Ninguna consulta esta fuera de lugar, SIEMPRE HAY QUE LLAMAR!!!!**

Únicamente se necesita un móvil con batería y marcar:



¿QUÉ INFORMACIÓN DEBO DAR?

Hay que **mantener la calma** para que la personal al teléfono entienda lo que decimos

En la llamada debe realizarse por la persona que haya visualizado lo ocurrido y que permanezca cerca de la víctima, hay que dar esta información:

- Numero de pacientes/victimas
- Lugar exacto donde estamos; es interesante que alguien salga a buscar los equipos médicos
- Que ha ocurrido; explicar exactamente lo que ha pasado
- Como se encuentra el paciente/victima; respira, llora, sangra...
- Nombre completo y SIP si es posible (coordinación puede revisar la historia clínica en la propia llamada)
- Antecedentes personales (si tiene alguna patología previa, si no es la primera vez que le ocurre....)



Regla P.A.S.:

① Proteger

② Avisar

③ Socorrer



VALORACIÓN ANTE CUALQUIER INCIDENTE SANITARIO

Objetivo del SOS → Activar cadena de supervivencia

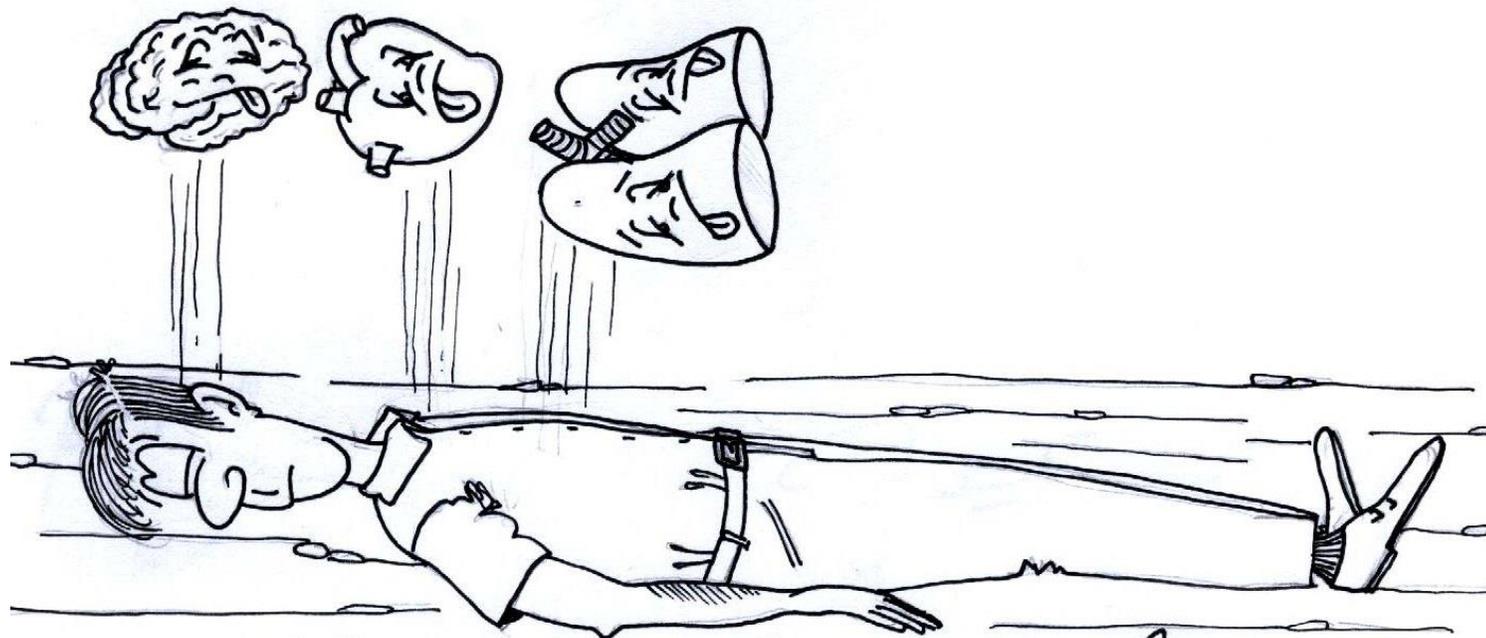
Detectar: signos y síntomas que agraven la situación o que puedan aparecer

Atender signos/síntomas: NO HACER D(x)

Análisis previo del entorno, activación 112 y valoración primaria/secundaria



PARADA CARDIORRESPIRATORIA



CADENA DE SUPERVIVENCIA

PCR: interrupción brusca, inesperada y potencialmente reversible de la respiración/circulación espontánea.

SINTOMAS:

- Ausencia de pulso central
- Ausencia de respiración
- Cianosis (piel azulada)
- Midriasis 
- Enfriamiento progresivo

CONSECUENCIAS:

- Muerte
- Lesiones cerebrales irreversibles



¿EN QUE CONSISTE REANIMAR A UNA PERSONA?

El **corazón es la bomba** que mueve la sangre a todo el cuerpo, con lo que cuando el corazón se para debemos iniciar un bombeo de forma externa. Esto son las llamadas maniobras de Reanimación cardiopulmonar.



TIEMPO DEPENDIENTE

TIPOS DE REANIMACIÓN

RCP básica:

Se utiliza únicamente el cuerpo

RCP avanzada:

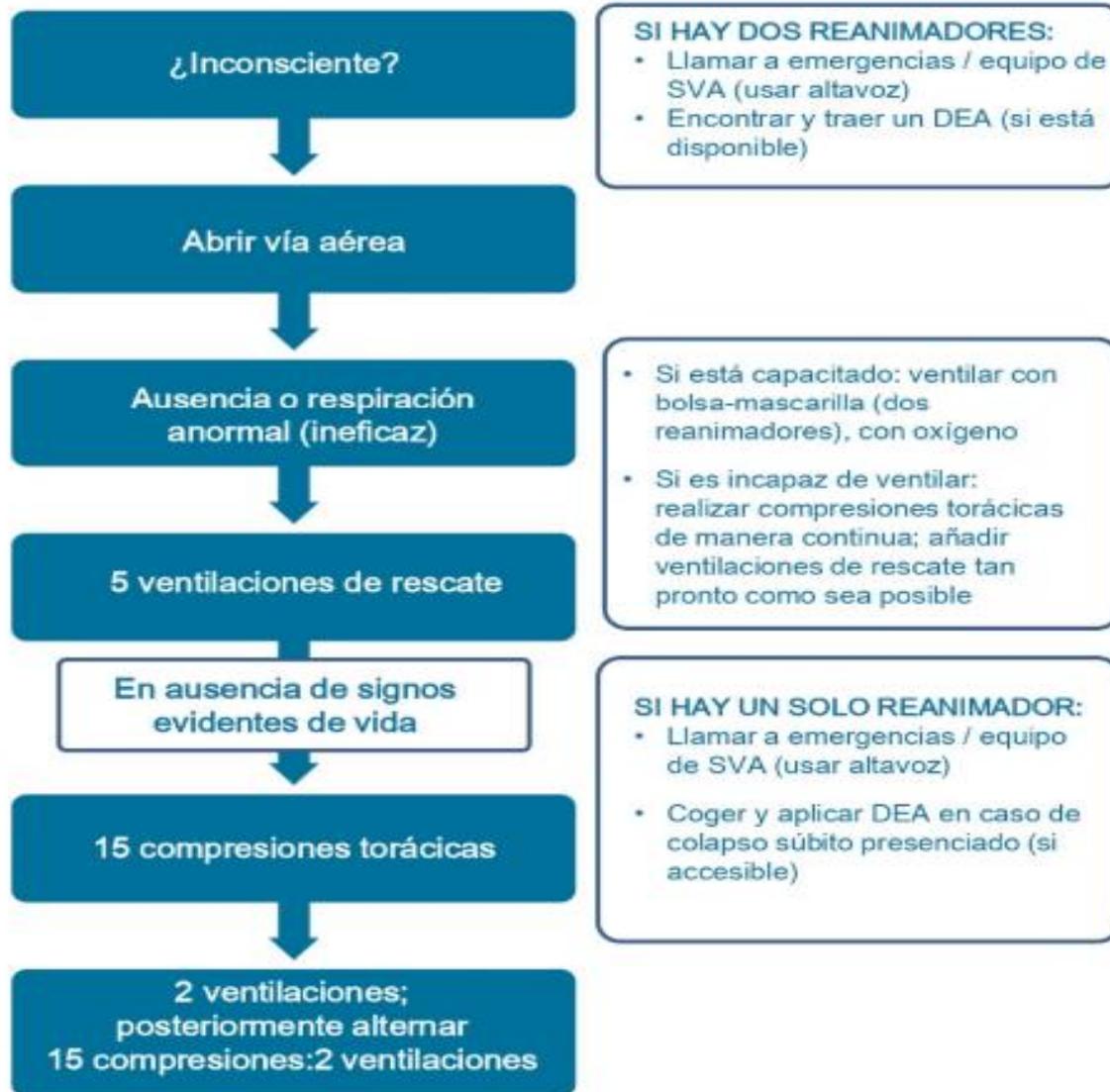
Se necesita canalización de vía, monitorización, DEA...

RCP instrumentalizada:

Se utiliza ambú, intubación oxígeno, masajeadores, cánulas de guedel...



¿SEGURIDAD? PEDIR AYUDA



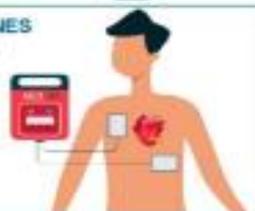
SOPORTE VITAL BÁSICO PASO A PASO

1

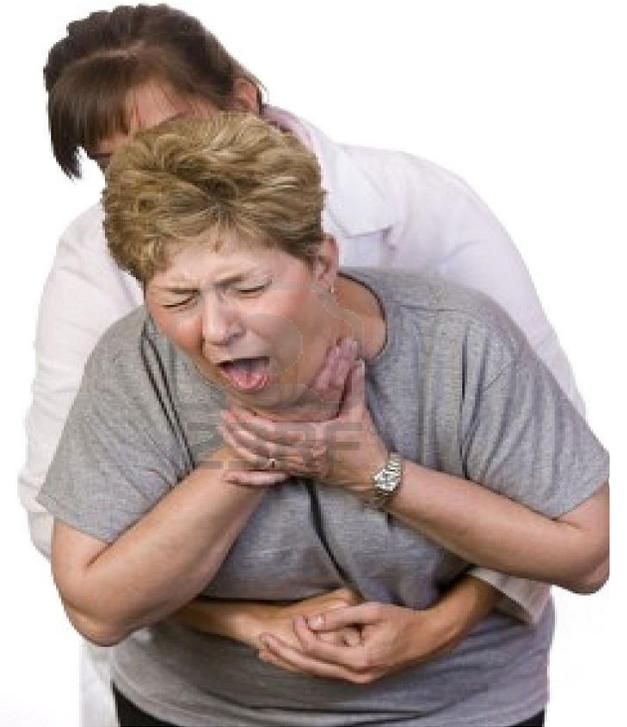
SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
SEGURIDAD 	<ul style="list-style-type: none"> Asegúrese de que usted, la víctima y otros testigos del incidente estén a salvo
RESPUESTA Buscar una respuesta 	<ul style="list-style-type: none"> Sacuda suavemente a la víctima por los hombros y pregúntele en voz alta: "¿Estás bien?"
VÍAS RESPIRATORIAS Abrir la vía aérea 	<ul style="list-style-type: none"> Si no hay respuesta, coloque a la víctima boca arriba Con la mano en la frente y las yemas de los dedos debajo de la punta del mentón, incline suavemente la cabeza de la víctima hacia atrás, levantando la barbilla para abrir las vías respiratorias.
RESPIRACIÓN Ver, oír y sentir la presencia de una respiración normal 	<ul style="list-style-type: none"> Mire, escuche y sienta la respiración durante no más de 10 segundos Una víctima que apenas respira, o que da jadeos o boqueos poco frecuentes, lentos y ruidosos, no respira normalmente.
AUSENTE O RESPIRACION ANORMAL Alertar a los servicios de emergencia (112) 	<ul style="list-style-type: none"> Si no respira o la respiración es anormal, pídale a otra persona que llame a los servicios de emergencia o llámelos usted mismo. Quédese con la víctima si es posible Active la función de altavoz o la opción de manos libres en el teléfono para que pueda iniciar la RCP mientras habla con el 112
CONSEGUIR UN DEA Envíe a alguien para que obtenga un DEA 	<ul style="list-style-type: none"> Envíe a alguien a buscar y traer un DEA si está disponible Si está solo, NO deje a la víctima, comience la reanimación cardiopulmonar
CIRCULACIÓN Iniciar compresiones torácicas 	<ul style="list-style-type: none"> Arrodílese al lado de la víctima Coloque el talón de una mano en el centro del pecho de la víctima; esto es, en la mitad inferior del esternón de la víctima. Coloque el talón de su otra mano encima de la primera mano y entrelace sus dedos Mantenga sus brazos rectos Colóquese verticalmente por encima de la víctima, y presione el esternón al menos 5 cm (pero no más de 6 cm) Después de cada compresión, libere toda la presión sobre el pecho, sin perder el contacto entre sus manos y el esternón. Repita a una velocidad de 100-120 compresiones por minuto

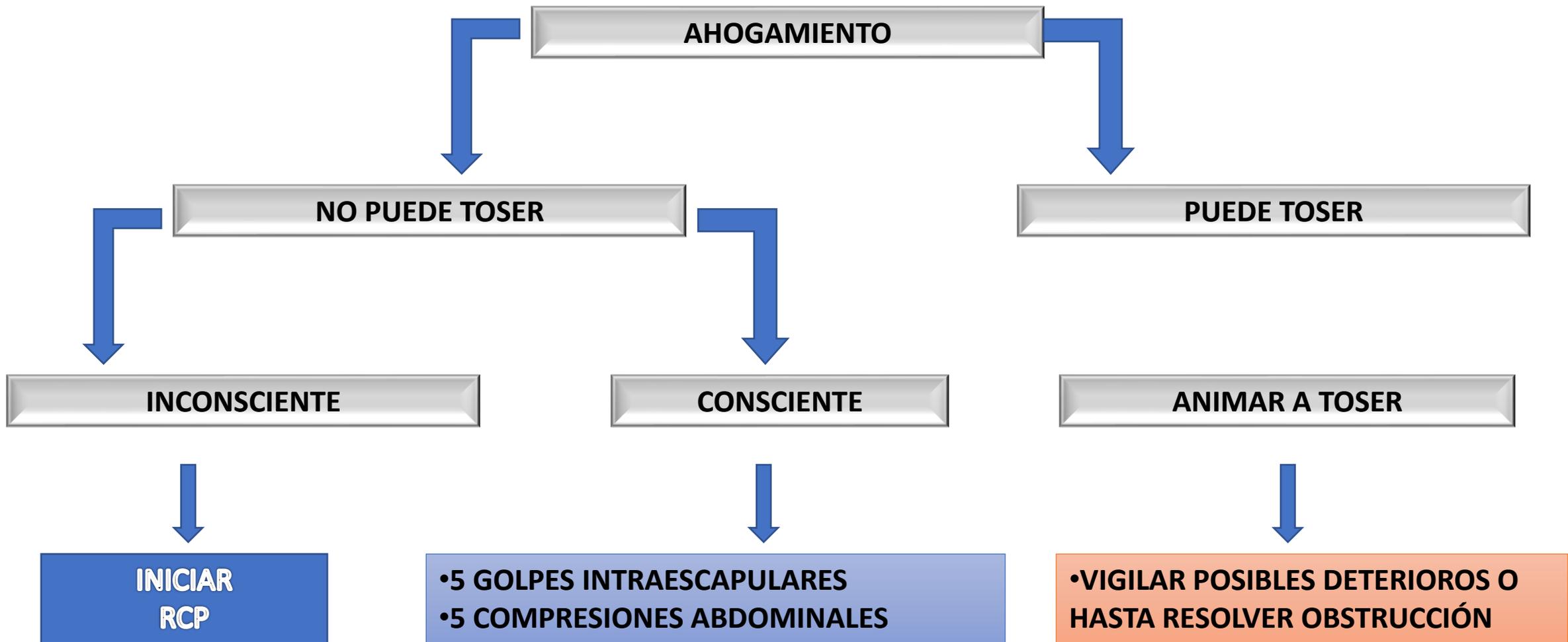
SOPORTE VITAL BÁSICO PASO A PASO

2

SECUENCIA / ACCIÓN	DESCRIPCIÓN TÉCNICA
COMBINAR RESPIRACIÓN DE RESCATE CON COMPRESIONES TORÁCICAS 	<ul style="list-style-type: none"> Si está capacitado para hacerlo, después de 30 compresiones, vuelva a abrir las vías respiratorias, inclinando la cabeza y levantando la barbilla. Apriete la parte blanda de la nariz para cerrarla, usando el dedo índice y el pulgar de su mano en la frente. Permita que la boca de la víctima se abra, pero mantenga el mentón levantado Respire normalmente y coloque los labios alrededor de la boca de la víctima, asegurándose de realizar un sellado hermético. Sople de manera constante en la boca mientras observa que el pecho se eleva, demorando aproximadamente 1 segundo como si fuera el caso de una respiración normal. Esta es una ventilación de rescate efectiva. Manteniendo la cabeza inclinada y la barbilla levantada, aleje la boca de la víctima y observe si el tórax desciende a medida que sale el aire. Coja aire nuevamente con una respiración normal y sople en la boca de la víctima una vez más, para proporcionar a la víctima un total de dos respiraciones de rescate. No interrumpa las compresiones por más de 10 segundos para administrar las dos respiraciones, incluso si una o ambas no fuesen efectivas. Posteriormente recolóque sus manos sin demora a la posición previa en el esternón y administre otras 30 compresiones torácicas. Continúe con las compresiones torácicas y las respiraciones de rescate en una proporción de 30:2.
RCP SÓLO CON COMPRESIONES 	<ul style="list-style-type: none"> Si no está capacitado o no puede dar respiraciones de rescate, administre RCP con únicamente compresiones torácicas continuas a una velocidad de 100-120 por minuto
CUANDO LLEGA AED Encienda el DEA y coloque las almohadillas de los electrodos 	<ul style="list-style-type: none"> Tan pronto como llegue el DEA, enciéndalo y coloque los electrodos en el pecho desnudo de la víctima. Si hay más de un reanimador, se debe continuar la RCP mientras se colocan los electrodos en el pecho.
SEGUIRLAS DIRECCIONES VISUALES / HABLADAS 	<ul style="list-style-type: none"> Siga las instrucciones habladas y visuales dadas por el DEA. Si se aconseja una descarga, asegúrese de que ni usted ni nadie más toque a la víctima Presione el botón de descarga como se indica Luego reanude inmediatamente la RCP y continúe según las indicaciones del DEA

ATRAGANTAMIENTO

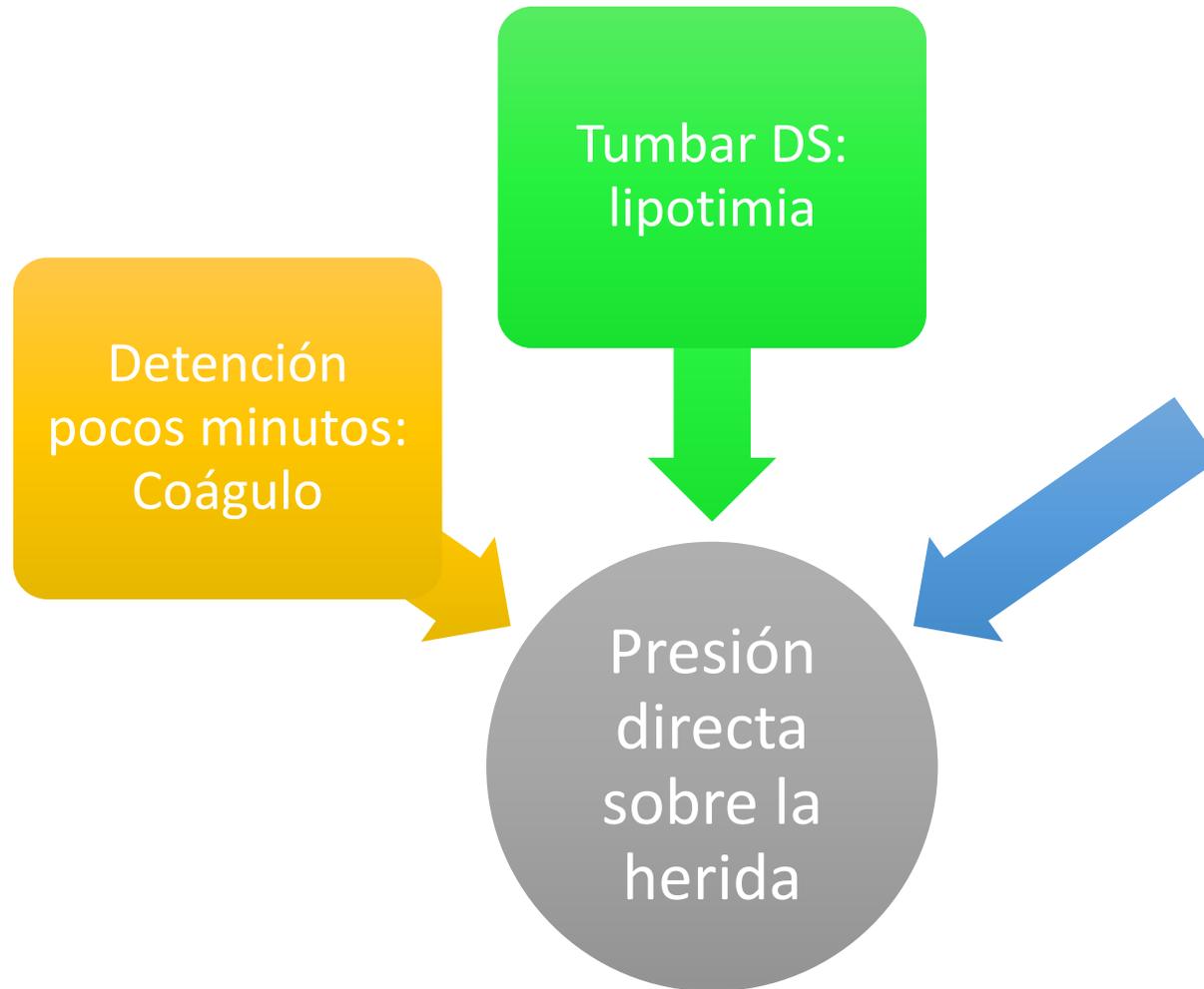




HERIDAS Y HEMORRAGIAS







1. Apply Pressure with Hands

EXPOSE to find where the bleeding is coming from and apply **FIRM, STEADY PRESSURE** to the bleeding site with both hands if possible.



2. Apply Dressing and Press

EXPOSE to find where the bleeding is coming from and apply **FIRM, STEADY PRESSURE** to the bleeding site with bandages or clothing.



3. Apply Tourniquet(s)

If the bleeding doesn't stop, place a tourniquet 2-3 inches closer to the torso from the bleeding. The tourniquet may be applied and secured over clothing.



If the bleeding still doesn't stop, place a second tourniquet closer to the torso from first tourniquet.

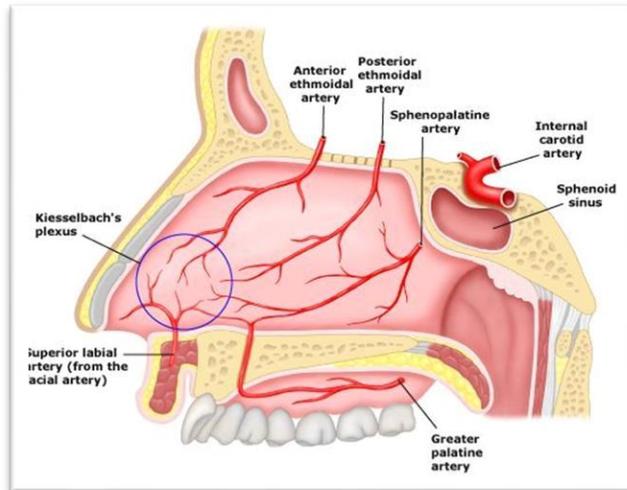


The 'Stop the Bleed' campaign was initiated by a federal interagency workgroup convened by the National Security Council Staff, The White House. The purpose of the campaign is to build national resilience by better preparing the public to save lives by raising awareness of basic actions to stop life threatening bleeding following everyday emergencies and man-made and natural disasters. Advances made by military medicine and research in hemorrhage control during the wars in Afghanistan and Iraq have informed the work of this initiative which exemplifies translation of knowledge back to the homeland to the benefit of the general public. The Department of the Defense owns the 'Stop the Bleed' logo and phrase - trademark pending."

EPISTAXIS

Salida de sangre por la nariz
Muy común: traumatismos,
exposición a sustancias
químicas, hurgarse cambios
de altura, HTA, AINEs

Instaremos a respirar por la boca
Haremos presión en ambas fosas
durante 10min
Cuerpo ligeramente inclinado
hacia adelante



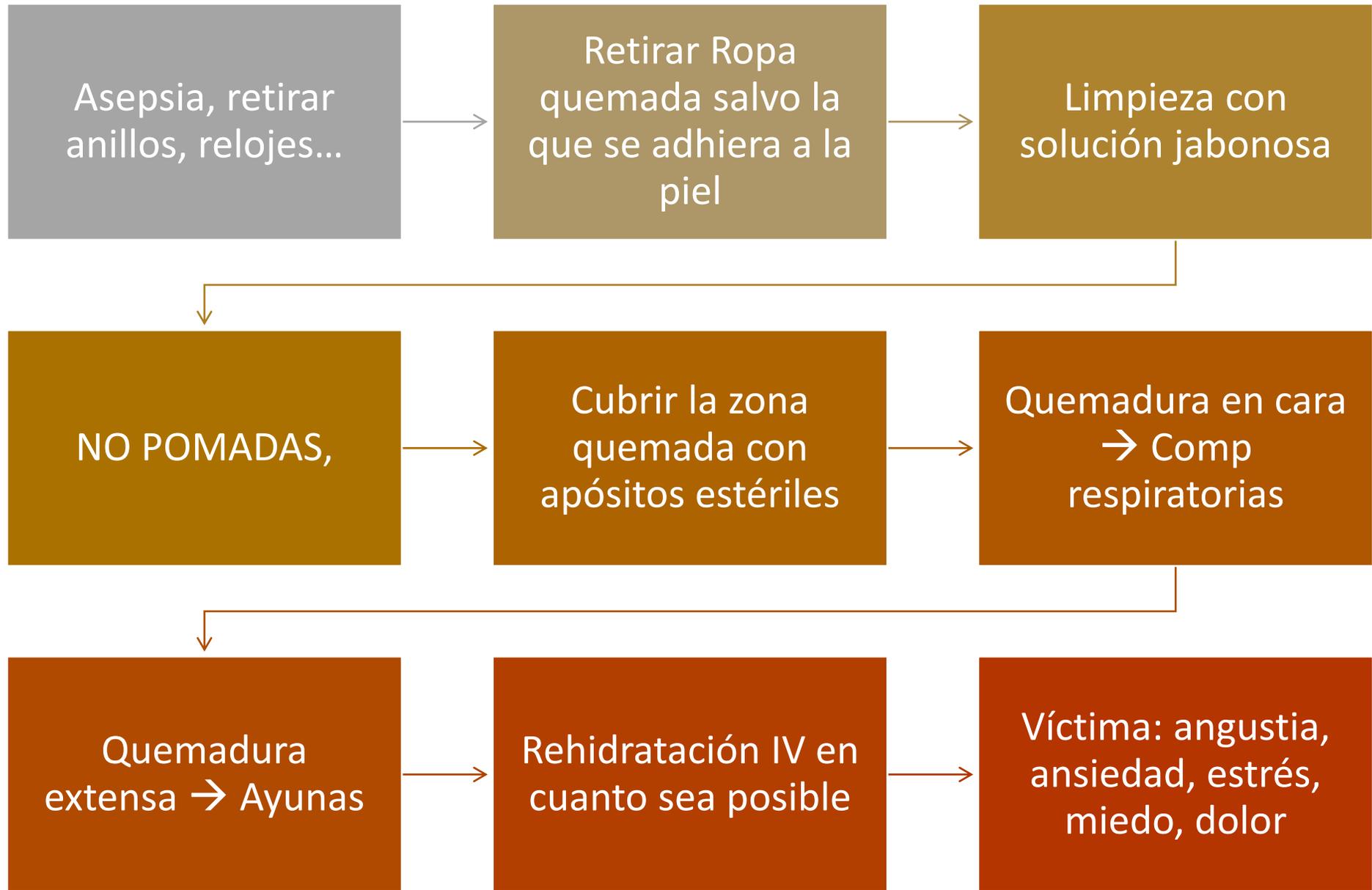
QUEMADURAS





Apagar/enfriar:

- Evitar que corra presa del pánico, rodar en el suelo
- Refrescar poniéndolo en agua fría (evita aparición de flictenas y dolor)
- Atención a la hipotermia



TRAUMATISMOS OSTEOARTICULARES



Esguince

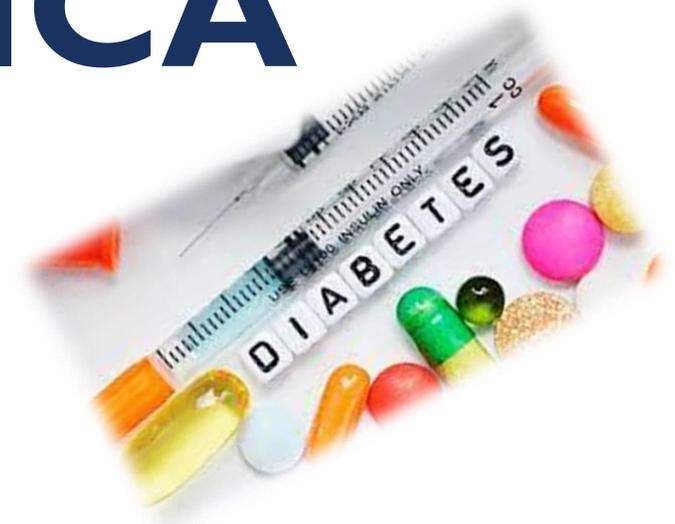
Luxación

Fractura

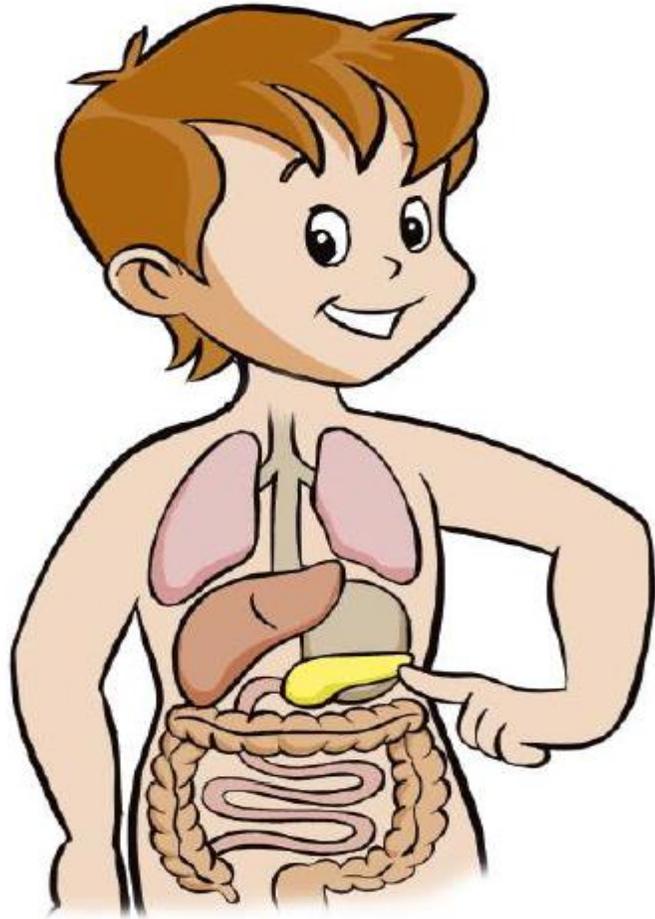
OTRAS PATOLOGÍAS QUE PODEMOS ENCONTRAR



LO QUE DEBES SABER SOBRE LA DIABETES EN EDAD PEDIÁTRICA



¿QUÉ ES LA DIABETES?



TIPOS DE DIABETES

TIPO 1

- Aparece en la edad pediátrica
 - Déficit absoluto de producción de insulina
- Tratamiento: administración de insulina



TIPO 2

- Aparece en personas mayores
- Déficit parcial en la producción de insulina
- Tratamiento: medicación oral





“Un día la Señora Azúcar volvía del mercado a su casa, cuando se dio cuenta que había perdido su llave “insulina”, así que no pudo entrar en su casa “Villa célula”. Desde entonces “Villa célula” estuvo abandonada, la pintura se cayó de las paredes, se marchitaron las flores del jardín, y hasta el sol se entristeció al verla tan estropeada”.

HIPOGLUCEMIAS

La hipoglucemia → un nivel de glucosa $< 70\text{mg/dl}$.

Ante una dosis de insulina excesiva, una alimentación insuficiente, realización de más ejercicio físico. El descenso puede o no acompañarse de síntomas.

SINTOMAS CARACTERÍSTICOS:

- Sensación de hambre
- Intranquilidad
- Temblores
- Hormigueo en los dedos y labios
- Sudoración fría
- Pesadillas
- Cansancio al levantarse
- Dolor abdominal
- Dolor de cabeza
- Llanto inexplicable
- Palidez u ojerosos

¡PONED
ATENCIÓN
A TODO ESTO!



Si aparece alguno de estos SINTOMAS



La paciente esta **consciente**



La paciente esta **inconsciente**

¡Rápido, este
chico necesita
una inyección
de GLUCAGÓN!



ANTE UNA REACCIÓN ANAFILÁCTICA, ¿QUE DEBO HACER?



¿QUÉ ES UNA REACCIÓN ANAFILÁCTICA?

Es una reacción alérgica de comienzo agudo y potencialmente fatal.

CAUSAS:

- Farmacológicas
- Alimentos
- Picaduras / mordeduras de insectos

SINTOMAS:

- Urticaria, picazón, enrojecimiento de la piel
- Mareo
- Sentirse ansioso
- Dificultad para tragar
- Dificultad para respirar, tos, sibilancias o ruidos respiratorios agudos

Una reacción que puede quitarle la vida

Una alergia severa a un alimento, medicina o picadura de insecto podría rápidamente obstruir las vías respiratorias o disminuir considerablemente la presión sanguínea hasta causarnos la muerte.

¿QUÉ SON LAS REACCIONES ALÉRGICAS?

Son sensibilidades a sustancias, llamadas alérgenos, que entran en contacto con la piel, la nariz, los ojos, las vías respiratorias y el tubo digestivo.



Reacción alérgica leve o moderada

La mayoría de reacciones surge poco tiempo después del contacto con el factor alérgeno. Ocurren con mayor frecuencia en personas con antecedentes de alergias.

Shock anafiláctico

Es una reacción alérgica severa, en la que principalmente se contraen las vías respiratorias. En la mayoría de casos es por reacción a medicamentos, alimentos, picaduras o mordeduras de insectos.

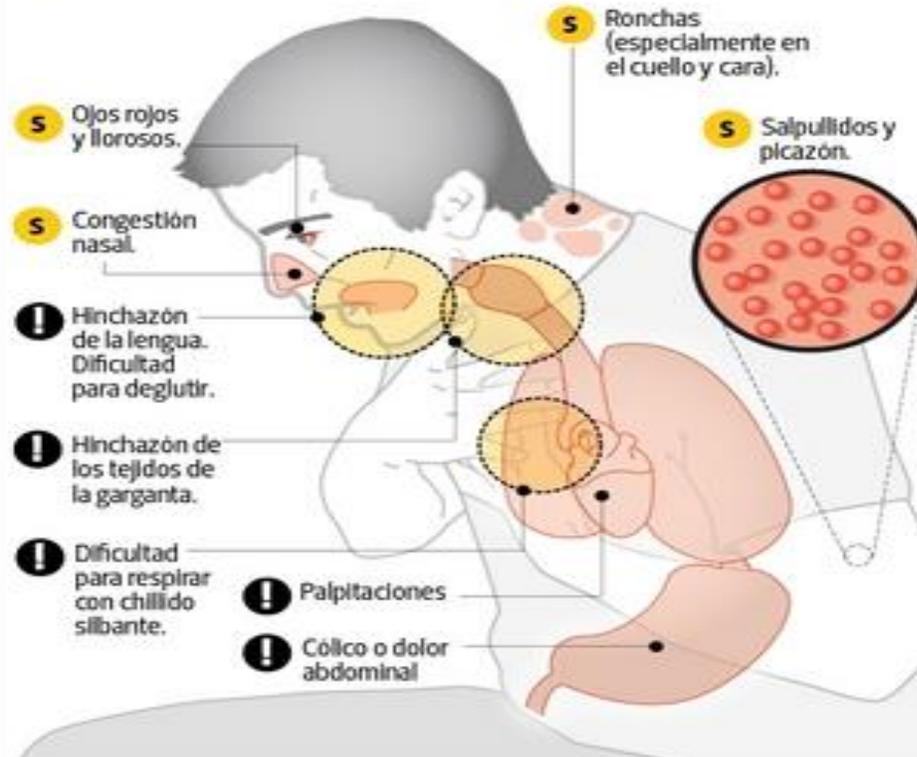
15 minutos

es el tiempo en el cual un shock anafiláctico sin atención médica puede matar un paciente.

ALGUNOS SÍNTOMAS PRINCIPALES

S Síntomas de una alergia simple

! Síntomas de anafilaxia (estos se suman a los de una alergia simple)



! Los síntomas relacionados con las vías respiratorias pueden llevar a la víctima rápidamente a la muerte puesto que obstruyen el paso de oxígeno al cuerpo.

En segundos

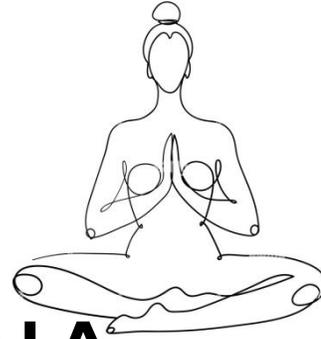
aparecen los primeros síntomas de una reacción alérgica severa

ADMINISTRACIÓN DE ADRENALINA

¿QUÉ PASA SI TENGO MIEDO Y NO LE ADMINISTRO LA ADRENALINA?

La glotis del niño aumentara de tamaño provocando un cierre de las vías aéreas. El niño se quedara sin poder respirar y en pocos segundos perderá la consciencia, entrando en Parada Cardiorespiratoria (PCR).

Si el niño esta en PCR deberemos activar inmediatamente a los servicios sanitarios, y nunca parar la Reanimación Cardiopulmonar.



¿QUÉ PASA SI ADMINISTRO LA ADRENALINA Y NO ESTABA INDICADA?

Hay que acudir igualmente a un centro sanitario, pero tranquilos la adrenalina es una hormona de fabricación propia en el organismo ante una reacción de lucha o huida, no podemos hacer daño al niño en su administración solamente aumentara su frecuencia cardiaca.

DESHIDRATACIONES

- Desequilibrio entre los ingresos y las pérdidas de los líquidos corporales
- Causas: ingesta deficiente y aumento de pérdidas



SÍNTOMAS

- Irritación, Somnolencia,
- Signo del pliegue, sequedad, sed, taquicardia,...



PPAA

- 112
- Sospechar y reconocer existencia
- Rehidratar si no emesis

PREVENCIÓN

- Beber mucho líquido
- Evitar hacer ejercicio a pleno sol
- Ropa ligera y fresca
- Proteger la cabeza
- Comidas ligeras
- Evitar bebidas alcohólicas
- Descansar después de un duro trabajo



Estado de respuesta
adecuado hacia
estímulos externos

Mareos

Acufenos/se nubla la vista

CRISIS CONVULSIVA



¿ICTUS?



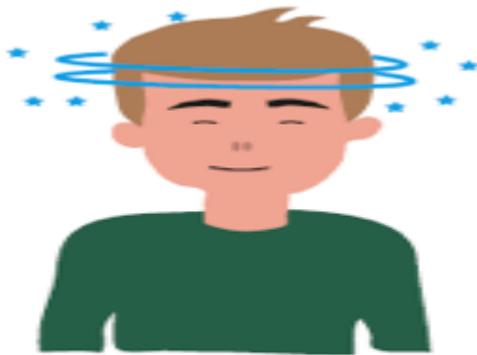
Caída de la cara, alteración de la sensibilidad.



Pérdida de fuerza en uno de brazo



Confusión, problemas de habla, problemas de comprensión



Mareo sin motivo aparente



Visión borrosa, alteraciones en la visión



Dolor de cabeza fuerte inhabitual, de inicio súbito

Conjunto de signos y
síntomas r/c ingesta de toxico
externo

Toxico: todo producto que
dentro del organismo
produce una alteración
nociva → Afectación vital

Alteración del funcionamiento normal del
organismo

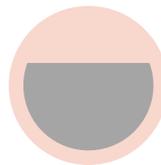
GRAVEDAD



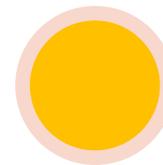
Vías de penetración



Digestiva:
112, no provocar vomito, No jarabe de ipecacuana



Respiratoria:
Autoprotección, identificar toxico, Eval primaria



Parenteral/transcutánea:
insecticidas, absorción a través de la piel

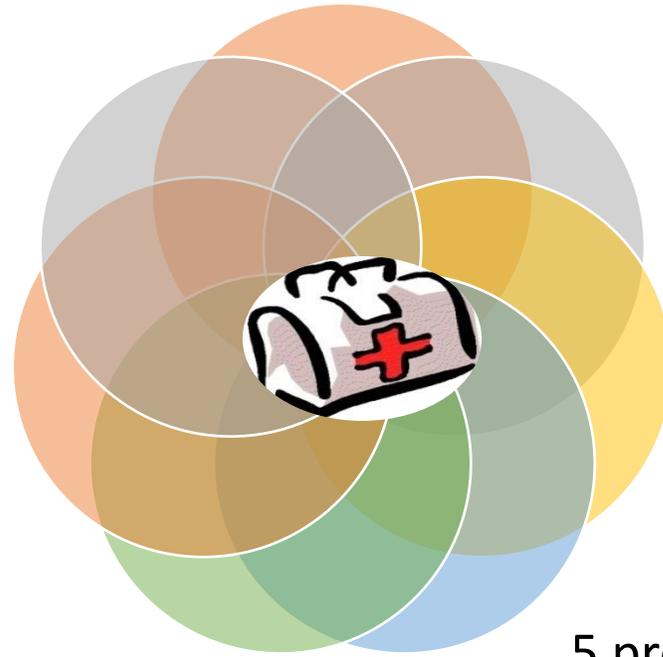
112 / 915620420

*Tratamiento de
síntomas*

Recabar la mayor
info posible. Más
sobre tóxico.

Neutralizar toxico

Autoprotección
personal



*Retirar lo que
produce la
intoxicación*

5 preguntas clave:
Tóxico? Cantidad?
Cuando? Vía?
Sintomatología?

