GUIA DE PRIMERS AUXILIS

FERIDES
HEMORRÀGIES
CREMADES
FRACTURES
XOC
REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR BÀSICA
INTOXICACIONS
ENNUEGAMENTS



SUMARI

Introducció 5

Ferides 7

Hemorràgies 9

Cremades 11

Fractures, esguinços, luxacions 15

Xoc 21

Reanimació Cardiopulmonar Bàsica 23

Intoxicacions 27

Ennuegaments 31

INTRODUCCIÓ

QUÈ SÓN ELS PRIMERS AUXILIS?

Són la primera ajuda que es presta a la persona ferida abans de ser assistida pel personal sanitari i ser traslladada a un centre assistencial.
L'estat i l'evolució de les lesions derivades d'un accident depenen en gran part de la rapidesa i de la qualitat dels primers auxilis rebuts.

Primers auxilis

- Actuació davant d'una emergència (sistema PAS)
- Ferides
- Hemorràgies
- Cremades
- Fractures, esquinços i luxacions
- Transport de la persona accidentada
- Xoc
- Reanimació cardiopulmonar
- Intoxicacions
- Ennuegades

ACTUACIÓ DAVANT D'UNA EMERGÈNCIA

En qualsevol accident cal activar el sistema d'emergència:

1º PROTEGIR: DETERMINAR ELS POSSIBLES PERILLS AL LLOC DE L'ACCIDENT I POSAR LA VÍCTIMA EN UN LLOC SEGUR.

2º AVISAR: PER ACTIVAR EL SISTEMA D'EMERGÈNCIA
Telèfon d'emergències: 112

3º SOCÓRRER: RECONEIXEMENT DE SIGNES VITALS:

- CONSCIÈNCIA
- RESPIRACIÓ
- POLS

FERIDES

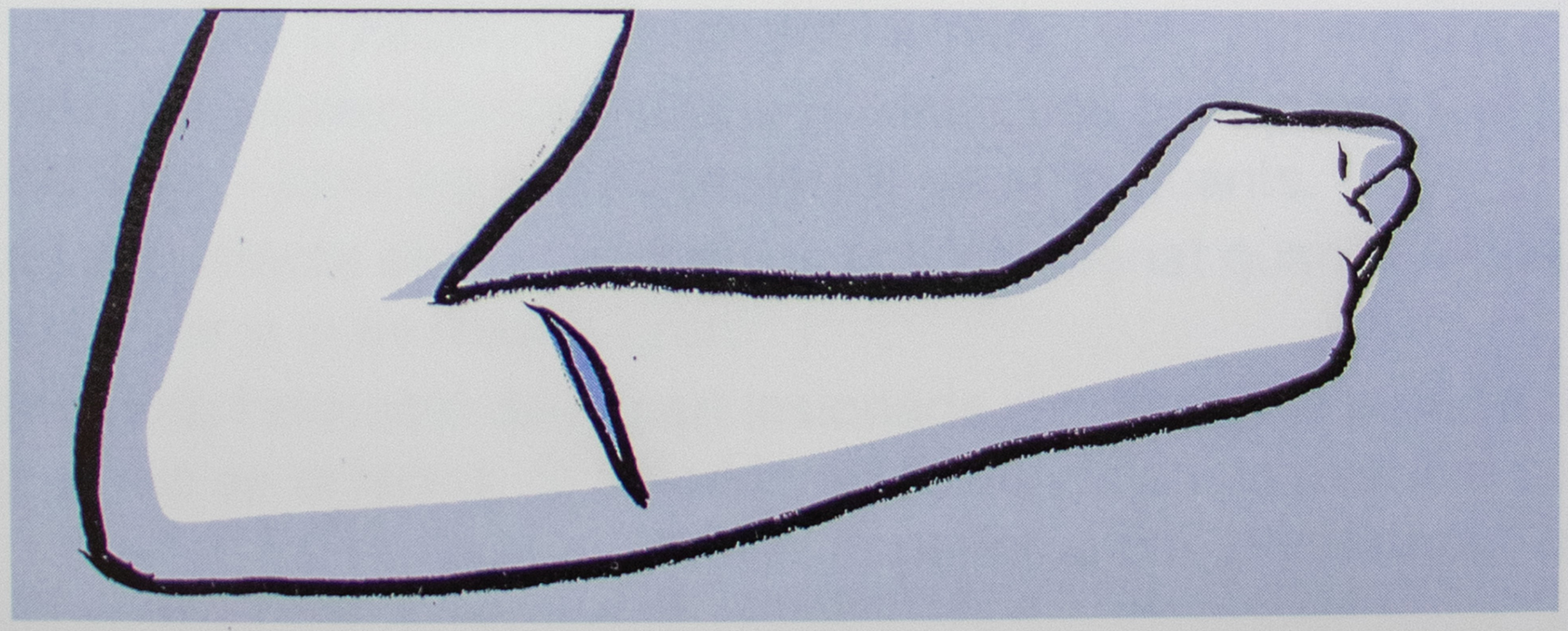
Són lesions provocades per traumatismes que donen lloc a la pèrdua de continuïtat de la pell o d'altres teixits. Si només s'esgarra la pell i el teixit gras que hi ha a sota, es consideren lleus. Si a més de la pell es lesionen altres estructures, com ara músculs, tendons, vasos o fins i tot vísceres, són ferides greus.

TIPUS DE FERIDES LLEUS

Erosions. Es produeixen quan es frega o s'arrossega la pell sobre una superfície rugosa. En general no sagnen molt.

Incises. Es produeixen quan alguna cosa que té tall incideix sobre la pell i la talla. Són lineals, de vores llises. Sagnen per vessament.

Punxants. Es produeixen per objectes amb més longitud que secció, per això aquestes ferides són més profundes que amples. Aquesta circumstància fa que tinguen un risc especial d'infecció per les seues condicions de poc airejament. Són exemples de ferides punxants les provocades per claus, espines, agulles...



Quan la pell s'esgarra es produeixen ferides.

NETEJA I CURA DE LES FERIDES LLEUS

1. Rentar la pell amb aigua i sabó.
2. Desinfectar la ferida amb aigua oxigenada i gases estèrils.
3. Pinzellar la ferida amb una solució antisèptica (povidona iodada), col·locant una gasa subjecta amb un apòsit.

4. Cobrir les ferides incises amb una gasa i acudir a un centre on suturen la pell, si és necessari.
5. Ajudar a sagnar la ferida punxant arrossegant tot el que haja pogut entrar amb l'objecte punxant.
6. Sempre hi ha perill d'infecció tetànica, per això cal vacunar les persones que no estiguen correctament vacunades.

HEMORRÀGIES

La sang circula per l'interior dels vasos sanguinis (artèries, venes i capil·lars), que la transporten per tot el cos. Quan algun d'aquests vasos sanguinis es trenca, la sang ix a l'exterior i origina una hemorràgia.

Segons que vegem o no eixir la sang a l'exterior del cos, les hemorràgies poden ser:

- **Externes**
- **Internes**

HEMORRÀGIA EXTERNA

Es produeix quan, a més de trencar-se el vas sanguini, es talla la pell i la sang vessa a l'exterior.

Pot ser:

. **Arterial**

. **Venosa**

. **Capil·lar**

CONTROL DE L'HEMORRÀGIA EXTERNA

1º Pressió directa: aplicant sobre la ferida una gasa o una tela neta, o directament amb les mans, protegint-se amb guants.

La pressió directa es pot substituir per un embenat quan la ferida pare de sagnar o si és massa gran.

2º Elevació: l'elevació de la part lesionada disminueix la pressió de la sang al lloc de la ferida. Si la ferida està situada en un membre superior o inferior, cal alçar-lo a un nivell superior al cor, pressionant-hi simultàniament.

3º Pressió directa sobre l'artèria: consisteix a comprimir amb el tou dels dits una artèria contra l'os subjacent.

S'utilitza quan no s'ha pogut controlar l'hemorràgia per pressió directa i elevació de l'extremitat.

Aquesta tècnica redueix la irrigació de tot el membre i no sols de la ferida, com passa amb la pressió directa.

En utilitzar el punt de pressió arterial, cal fer simultàniament pressió directa sobre la ferida i elevació.

PUNTS DE PRESSIÓ ARTERIAL



ARTÈRIA HUMERAL

- La pressió sobre **l'artèria humeral** serveix per a controlar qualsevol hemorràgia que hi haja a l'extremitat superior.
- Aquesta artèria és situada a la part interna del braç.



ARTÈRIA FEMORAL

- La pressió sobre **l'artèria femoral** serveix per a contenir qualsevol hemorràgia a l'extremitat inferior.
- Aquesta artèria passa a la cama a través de l'engonal, on és molt superficial.
- Per pressionar-la, n'hi ha prou de recolzar el taló de la mà a la part mitjana de l'engonal, comprimint l'artèria contra l'os.

HEMORRÀGIA INTERNA

És aquella en què la sang no flueix a l'exterior del cos, sinó que s'acumula sota la pell (capil·lars) o en una cavitat orgànica (venosa o arterial); aquest darrer cas és el més greu.

Tipus: capil·lars i venoses o arterials.

Hemorràgies capil·lars

Per causa de traumatismes, se solen formar hematomes, o trencaments dels petits vasos que hi ha sota la pell.

En cas d'hematoma, cal posar una bossa de gel sobre la pell; el fred contrau els vasos sanguinis i així fa que l'hematoma que s'està formant siga menor.

Hemorràgies venoses o arterials

Es poden provocar per forts colps abdominals, en caigudes al buit, accidents de trànsit...

Es caracteritzen pels símptomes següents:

- Vòmit amb sang.
- Abdomen molt sensible o rígid.
- Manifestacions de xoc.

Cal:

- Traslladar la víctima tan aviat com siga possible.
- Controlar la respiració i el pols cada cinc minuts.
- Abrigar-la.

CREMADES

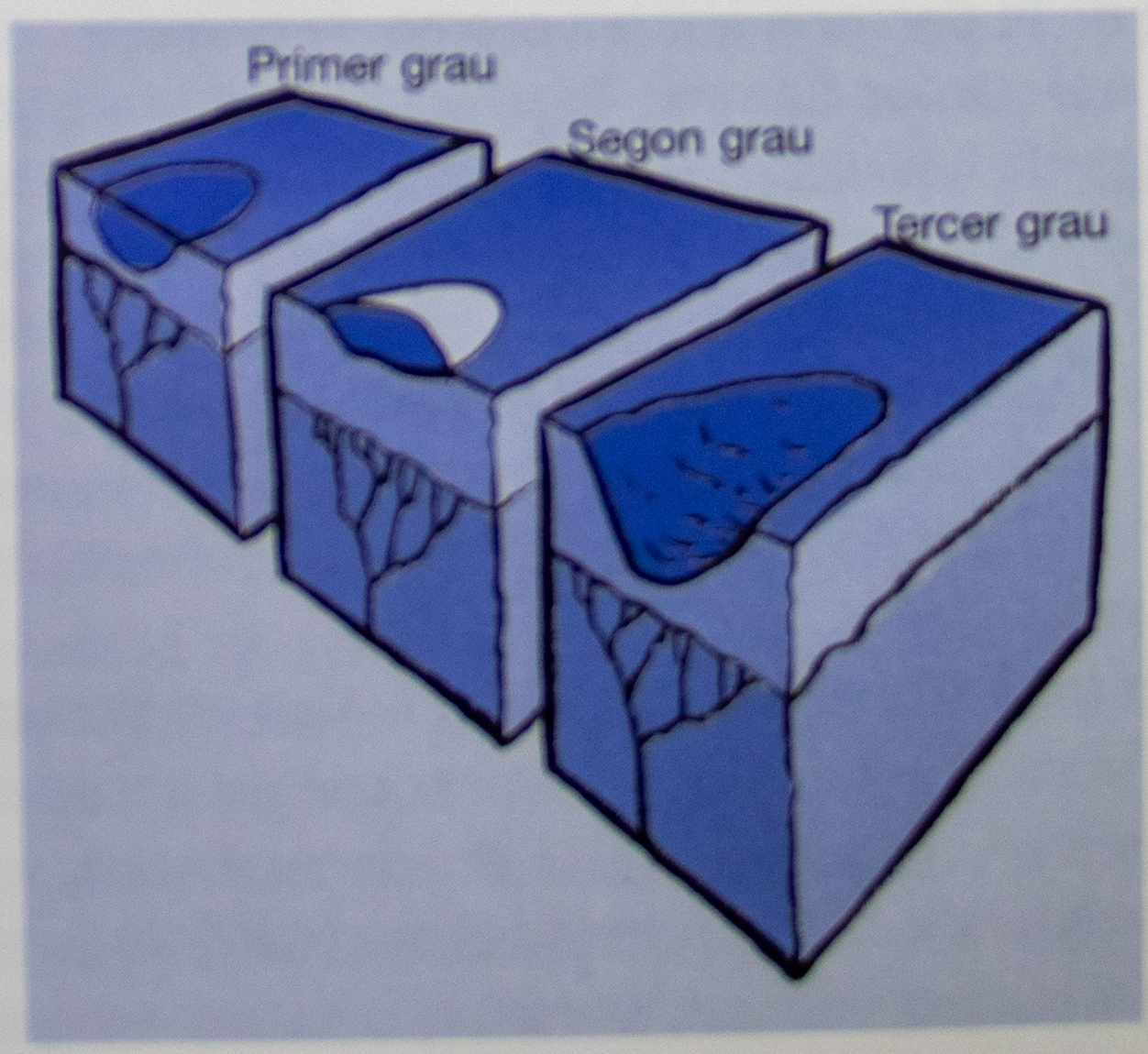
Les cremades són les lesions de teixits tous que poden ser provocades per agents físics, químics, elèctrics o per radiacions.

Segons l'agent causal, es poden classificar en:

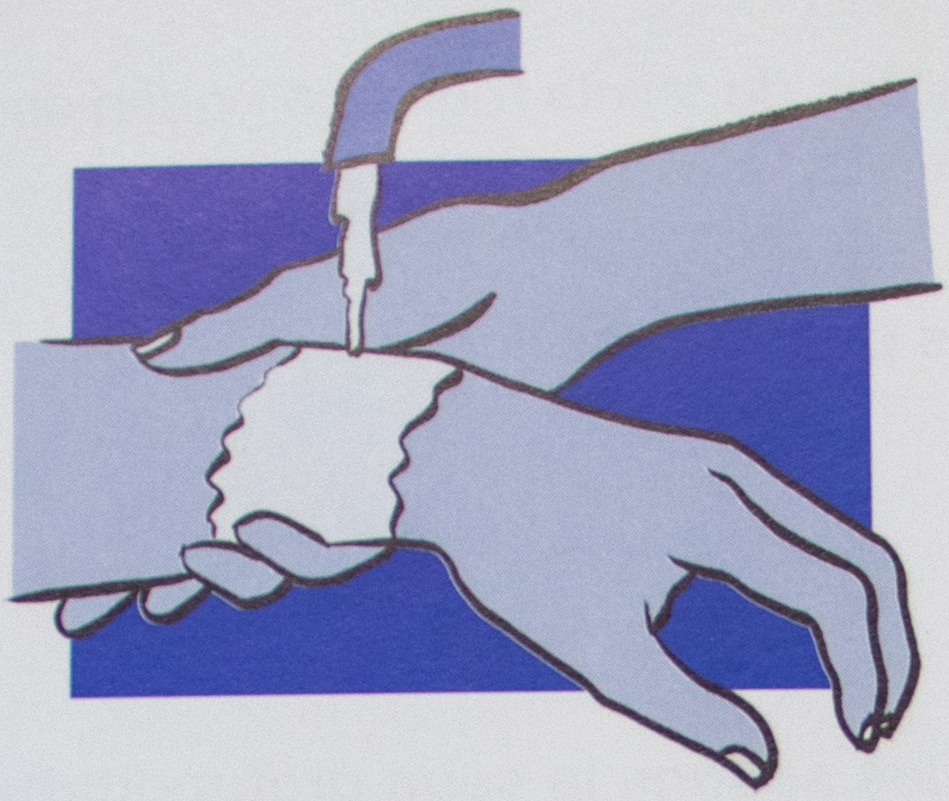
- **Tèrmiques**
- **Químiques**
- **Elèctriques**

Valoració de les cremades segons la seua profunditat:

	AFECTACIÓ	SÍMPTOMES
PRIMER GRAU	La cremada lesiona la superfície de la pell.	Enrogiment de la pell, dolor lleu.
SEGON GRAU	La cremada lesiona dermis i epidermis.	Formació de bambolles, dolor, inflamació...
TERCER GRAU	És la cremada que compromet totes les capes de la pell; afecta els teixits que hi ha sota la pell (vasos sanguinis, tendons, nervis, músculs) i pot arribar a lesionar l'os.	Pell seca, encartonada, no hi ha dolor a causa de la destrucció de les terminacions nervioses.



Què podeu fer en cas de cremades tèrmiques locals?



1. Manteniu la zona cremada sota aigua corrent freda durant alguns minuts.
2. Valorar la cremada segons la profunditat i l'extensió o localització i, si cal, acudir a un centre assistencial.
3. Cobrir amb una tela neta o una gasa lleugerament humida i subjectar amb una bena.
4. Les petites bambolles no han de punxar-se; és preferible conservar la pell intacta perquè preserva de la infecció. Cal cobrir la bambolla amb un tul gras i després una gasa seca i esparadrap, i canviar l'apòsit diàriament.

Què podeu fer amb una persona cremada greu?

1. Si la roba de la persona encara crema, la primera cosa que heu de fer és apagar les flames. Tombeu a terra la víctima per evitar que córrega i, si és possible, tapeu-la amb alguna cosa, com és ara un abric o una jaqueta, per sufocar les flames; si no teniu res a l'abast, podeu fer rodar la persona sobre el terra.
2. Una vegada apagat el foc, demaneu ajuda sanitària d'emergència.
3. Reviseu-li la respiració i el pols. Si no en té, inicieu les tècniques de reanimació cardiopulmonar. Si en té, continueu amb les altres mesures.
4. Afluixeu la roba sense llevar res que estiga enganxat a la pell
5. Tireu una mica d'aigua freda i neta sobre les zones cremades.
6. Lleveu-li tots els objectes de metall: ulleres, cadenes, cinturons, ja que aquests objectes mantenen durant molt de temps la calor.
7. No doneu-li res per via oral, encara que el ferit estiga conscient

i tinga set. La reposició de líquids en cremats greus només es pot fer per via intravenosa.

8. Cobriu el ferit amb un llençol net o una tela neta mentre arriba l'ajuda sanitària, i abrigueu-lo amb mantes...
9. Mireu de tranquil·litzar la víctima si està conscient, ja que són ferits que estan especialment agitats.

CREMADES QUÍMIQUES

Solen ser de tercer grau.

Són provocades per:

- **Contacte amb substàncies químiques** (càustics).

  Mesures que cal prendre-hi:

  Rentar la pell amb aigua abundant.

  Cobrir la víctima amb una tela neta o gases.

  Traslladar-la a un centre sanitari.

- **Inhalació de vapors:** a través de les vies respiratòries.

  Mesures que cal prendre-hi:

  Retirar la persona accidentada del lloc de l'accident.

  Cobrir les cremades amb gasa estèril o tela.

  Si no hi ha respiració, iniciar respiració artificial.

  Si la persona accidentada no té pols, iniciar la Reanimació Cardiopulmonar.

CREMADES ELÈCTRIQUES

Solen ser de tercer grau, amb una zona d'entrada i una o diverses zones d'eixida.

Generalment, no sagnen i són indolores.

Sobretot, cal tenir en compte les lesions internes que es poden produir, des de cremades de nervis, músculs i vasos fins a aturada respiratòria, aturada cardiorespiratòria i xoc, a causa del pas del corrent entre el punt d'entrada i el punt d'eixida.

Què fer en cas d'electrocució?:

Abans de donar atenció de primers auxilis, interrompeu el contacte, tallant el corrent de la conducció principal si és accessible. Si no podeu tallar el fluid elèctric, cal fer el que segueix:

Atureu-vos en una superfície seca de cautxú o fusta.

Retireu la persona accidentada de la font elèctrica amb un objecte de fusta o plàstic, ja que aquests no són conductors de l'electricitat.

No toqueu la persona accidentada amb les mans, perquè rebríeu la descàrrega elèctrica.
Valoreu la respiració i el pols; si no en té, practiqueu-li la reanimació cardiopulmonar.



Rescat o desenganxament

FRACTURES, ESQUINÇOS, LUXACIONS

Les lesions dels ossos, articulacions i músculs es donen molt sovint. Aquestes lesions són doloroses però rarament mortals; però si són ateses inadequadament poden causar problemes seriosos i fins i tot deixar incapacitada la víctima.

Les principals lesions que afecten els ossos, tendons, lligaments, músculs i articulacions són:

Fractures
Esquinços
Luxacions

FRACTURES

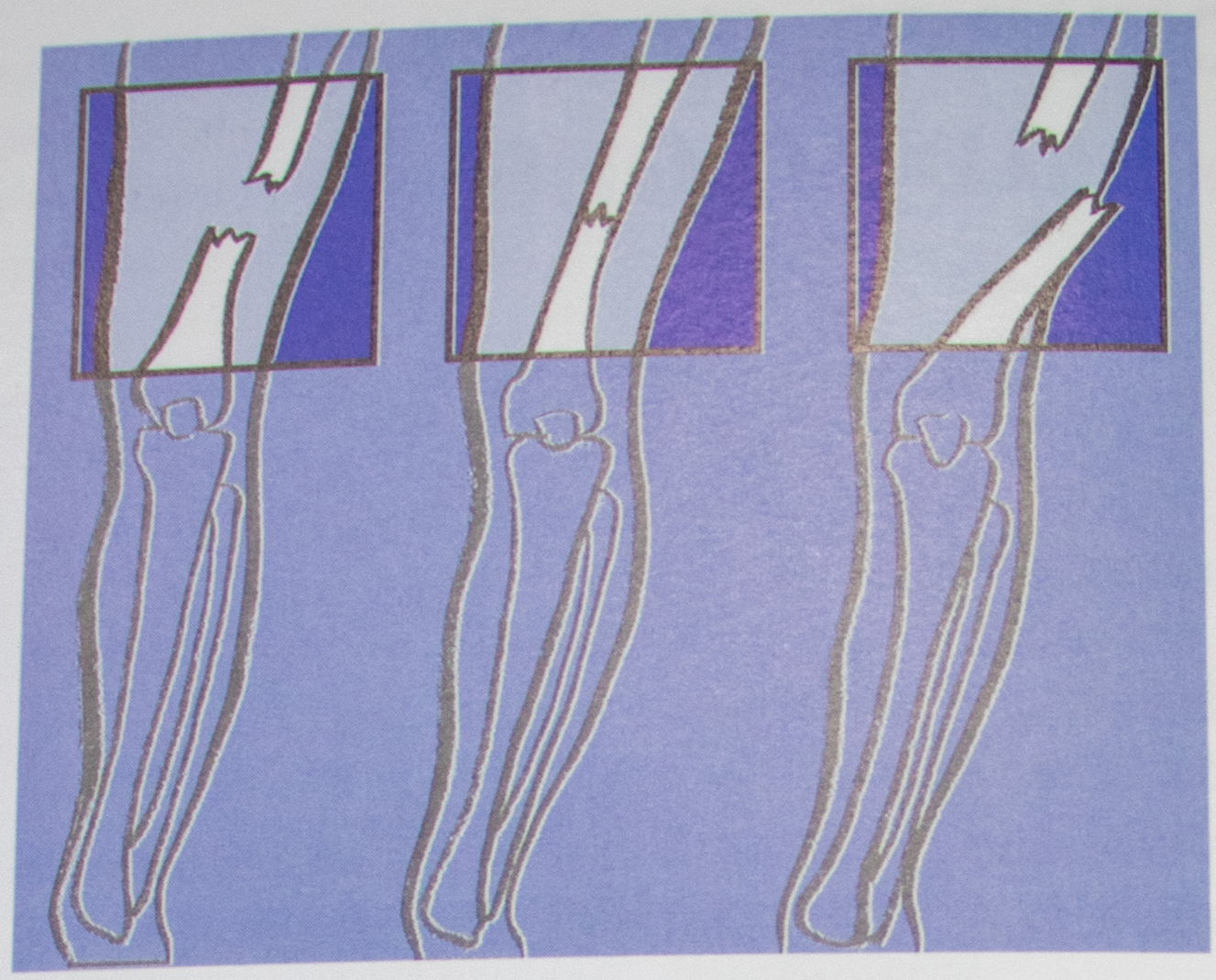
La fractura és el trencament total o parcial d'un os. Pot ser causada per una caiguda, un colp fort i, a vegades, un moviment de torsió (contracció violenta d'un múscul).

En general, es requereix una força considerable perquè un os es trenque, però en xiquets i ancians els ossos són més fràgils, per això en aquestes persones les fractures solen ser més freqüents.

Aquestes lesions poden posar la vida en perill només si van acompanyades d'hemorràgia arterial o si comprometen el sistema nerviós i, doncs, provoquen paràlisi, com en les fractures de la columna vertebral.

TIPUS DE FRACTURES

1. Fractura amb desplaçament: els fragments ossis es desplacen.
2. Fractura sense desplaçament: l'os es trenca, però els fragments queden alineats.
3. Fractura oberta.



La fractura pot ser:

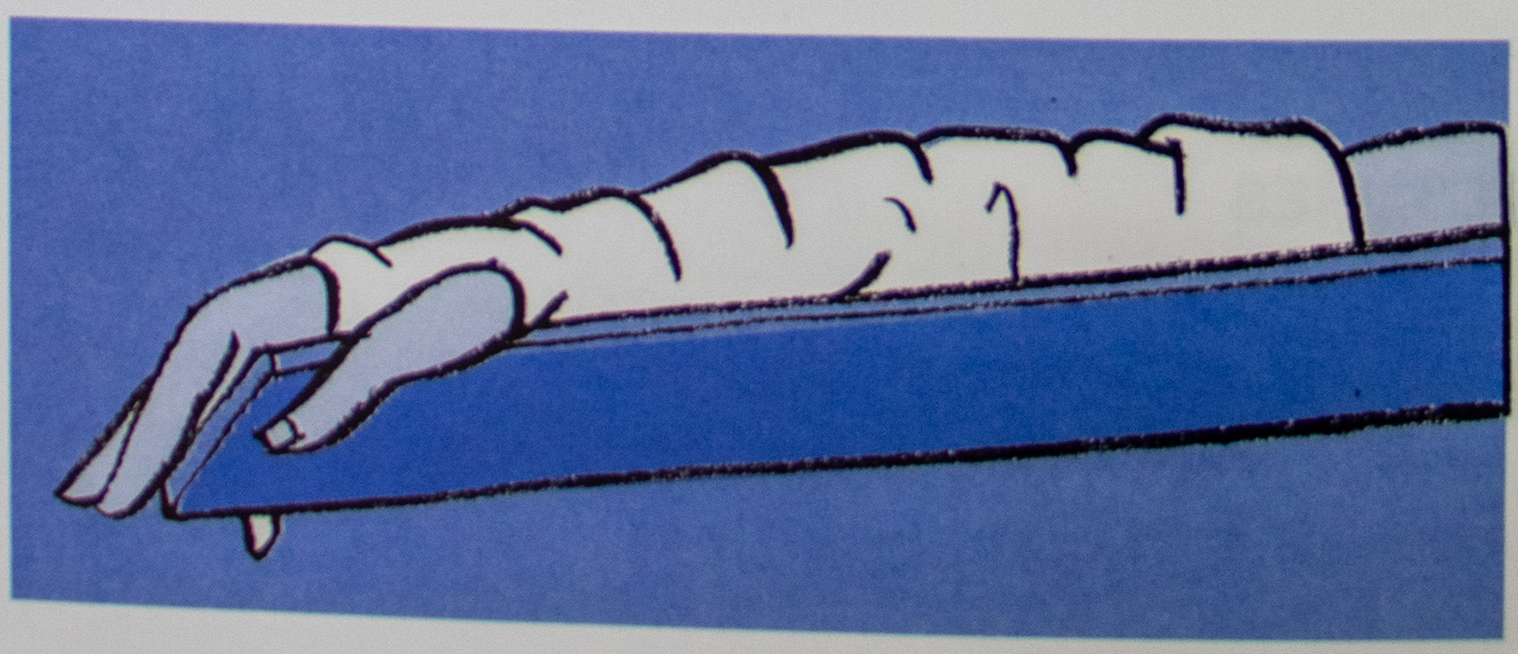
TANCADA: Aquella en la qual l'os es trenca i la pell queda intacta.

OBERTA: Implica la presència d'una ferida oberta i eixida de l'os fracturat a l'exterior.

Per exemple, quan un braç o una cama es doblega de manera que l'os perfora la pell. Les fractures obertes són les més perilloses, ja que comporten risc d'infecció i d'hemorràgia.

Actuació en cas de fractura en una extremitat

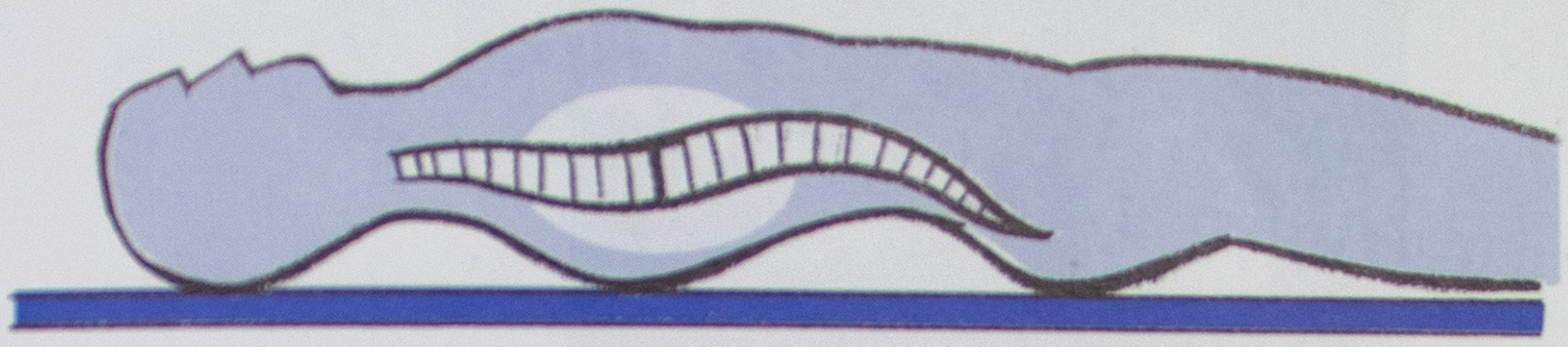
No heu de traslladar la persona sense haver immobilitzat prèviament la fractura, per a la qual cosa heu de fer servir benes i fèrules. Si no disposeu d'açò, podeu utilitzar llistons i mocadors; així evitareu complicacions de les fractures: desplaçaments, esquinços...



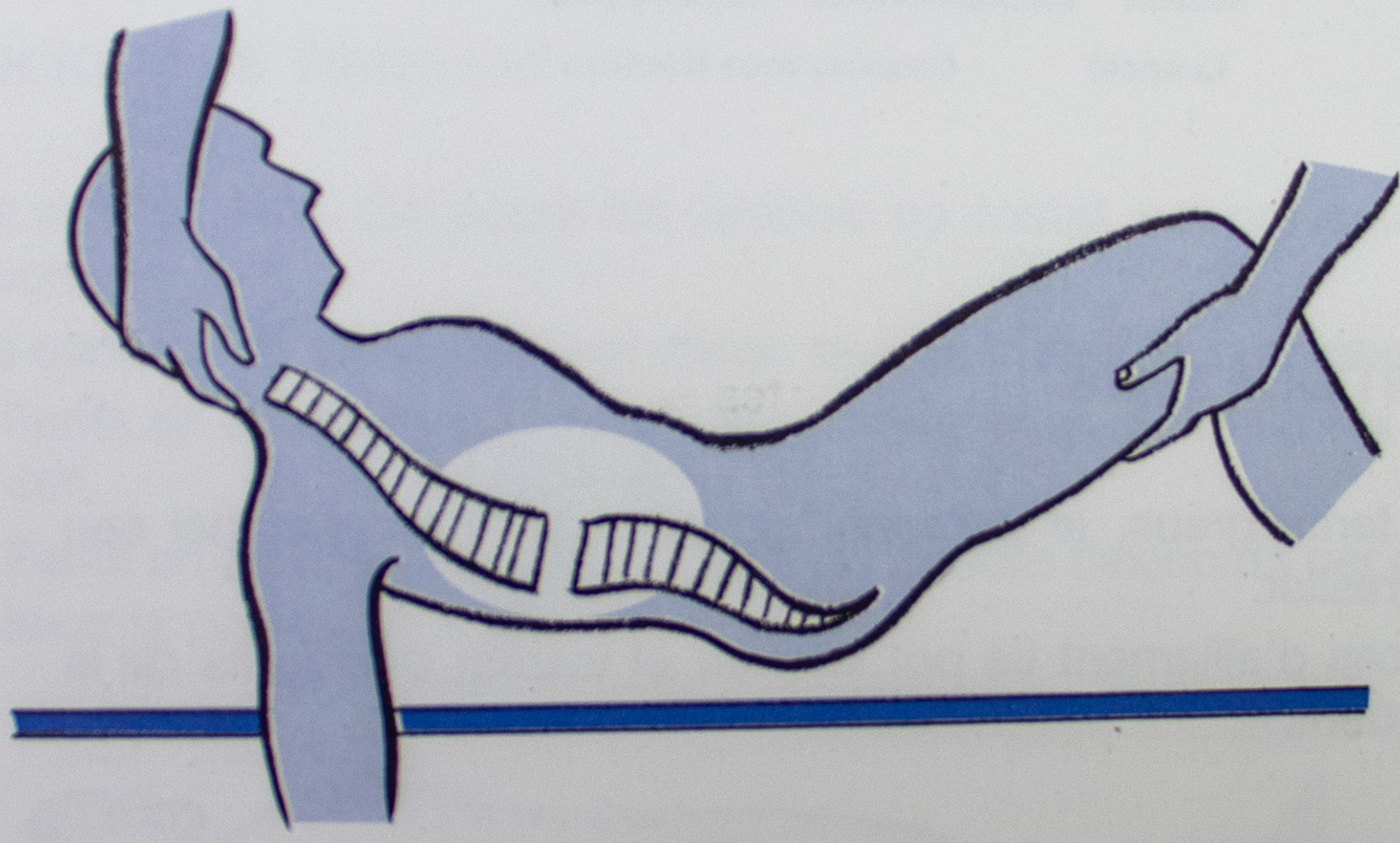
FRACTURA DE COLUMNA VERTEBRAL

Quan es trenca una vèrtebra, hi ha risc que es danye la medul·la espinal; si aquesta arriba a trencar-se es pot provocar una paràlisi. Les seqüeles són irreversibles.

Cal mantenir la persona immòbil i traslladar-la en ambulància per prevenir la lesió medul·lar.



SI



NO

ESQUINÇOS I LUXACIONS

Esquinç: Quan una persona força una articulació en una posició incorrecta es produeix un intens dolor i una inflamació de l'articulació.

Luxació: Quan es força una articulació i un dels ossos ix del seu lloc, es produeix dolor, deformació i un bloqueig articular. Mai ni desbloquegeu l'articulació. No la mogueu.



TRANSPORT DE FERITS

En cas de ferits greus, el personal sanitari s'ha d'ocupar del seu transport i trasllat.

Només en cas d'aillament es pot intentar el trasllat dels ferits de la manera següent:

- Un socorrista ha de subjectar el cap de la persona ferida, un altre els peus i un tercer li subjectarà el tronc.
- Es girarà cap a un costat en bloc, és a dir, girant el cap i el tronc al mateix temps, per prevenir la lesió medul·lar en cas que hi haja fractura de la columna vertebral.
- Una vegada girat, es posarà la llitera al costat del cos i es tornarà a posar boca per amunt sobre la llitera, repetint la maniobra anterior.
- Una vegada a la llitera, li afluixarem la roba i l'abrigarem amb una manta.
- Cal tractar de lligar el ferit a la llitera amb corretges o cintes.

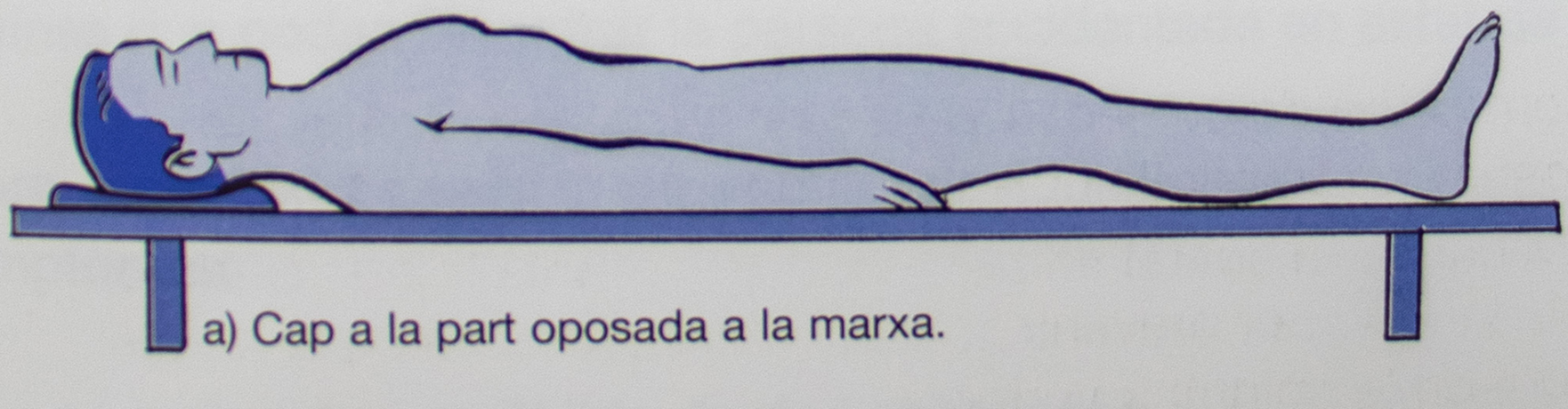


POSICIONS DE TRASLLAT

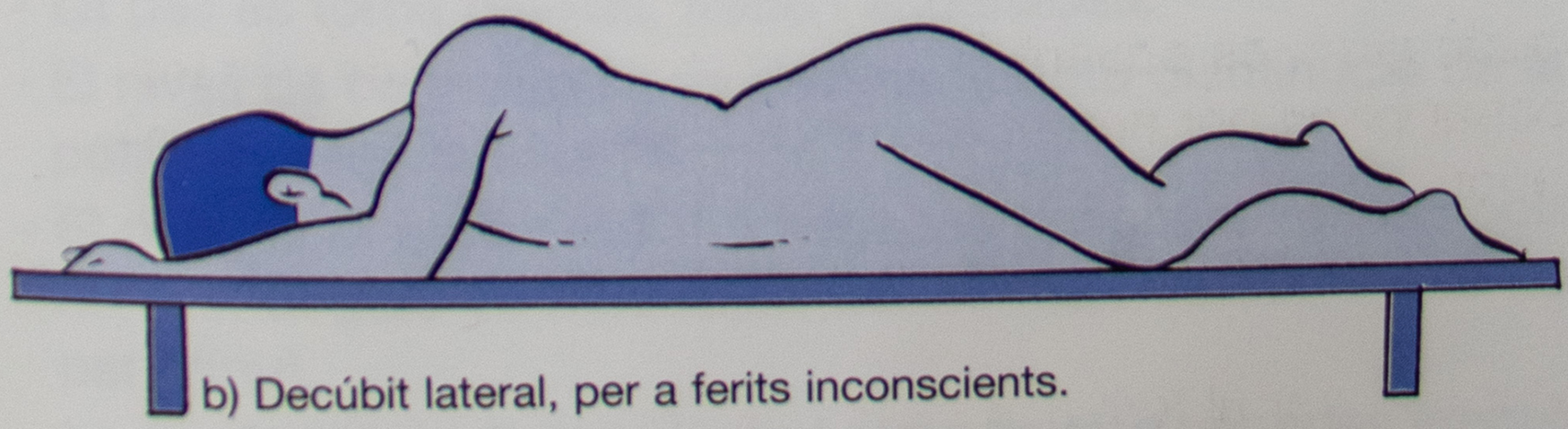
Ferits inconscients. Cal posar-los tombats de costat, per prevenir aspiracions.

Ferits conscients. La posició pot variar, segons la lesió que presenten:

- Ferits en tòrax amb dificultat respiratòria: elevació del tòrax uns 45º.
- Ferits en abdomen: tombats, amb els genolls flexionats per a relaxar la paret abdominal.



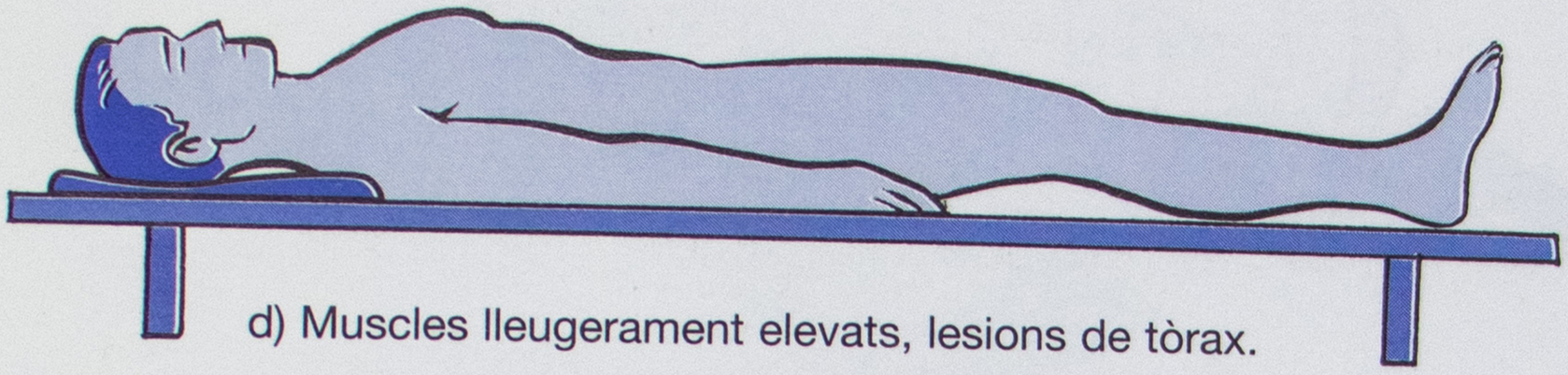
a) Cap a la part oposada a la marxa.



b) Decúbit lateral, per a ferits inconscients.



c) Tòrax lleugerament elevat i cames flexionades, lesions a l'abdomen o a la pelvis.



d) Muscles lleugerament elevats, lesions de tòrax.



e) Cap lleugerament més baix, per a casos de xoc.

XOC

Entenem per xoc l'estat clínic provocat com a conseqüència de la disminució de l'aportació sanguínia d'oxigen i altres nutrients als teixits després d'una agressió important a l'organisme.
El resultat d'aquesta situació és una disfunció cel·lular generalitzada que pot portar al fracàs multiorgànic i la mort.
Les causes més freqüents que poden desencadenar un xoc en cas d'accident són:

- **Hemorràgies**
- **Cremades**
- **Polifracturats**

Hemorràgies
Hemorràgies, tant externes com internes, quan s'ha perdut més del 30% de volum sanguini.

Cremades
En grans cremats també es perd molta quantitat de líquids per l'absència de pell.

Polifracturats
Quan es destrueixen una gran quantitat de teixits, s'alliberen moltes toxines que poden fer entrar la persona accidentada en estat de xoc.

Com reconèixer un estat de xoc
Símptomes:

- La pell es torna pàl·lida, freda i enganxosa.
- El nivell de consciència va declinant, amb disminució de la resposta a estímuls externs.
- El pols es fa molt dèbil, i a vegades desapareixen els pols perifèrics. El pols és més ràpid del normal, de 100 a 120 batecs per minut.
- La respiració es fa més lenta i superficial, a vegades irregular.

Què fer en cas de xoc?

Demaneu ajuda sanitària d'emergència, i mentre arriba:

- Comproveu-li la respiració i el pols.
- Manteniu la persona en posició de protecció, estirada i sense moure-la innecessàriament.
- Valoreu la conveniència d'afluixar-li la roba per millorar la circulació. Si cal, abrigueu-la amb mantes...
- No li doneu res por via oral (si la persona demana aigua, li podeu humitejar els llavis).

REANIMACIÓ CARDIOPULMONAR BÀSICA (R.C.P.)

Seqüència de la RCP

1) Observar la consciència.

2) Comprovar la respiració.

3) Actuació quan la persona accidentada no respira.

4) Comprovar el pols.

5) Actuació quan no hi ha pols (compressions toràciques externes).

6) Freqüència de les compressions toràciques externes.

1) Observar la consciència.

La persona està inconscient quan no respon a cap estímul que nosaltres provoquem, com és ara un estímul dolorós, o no contesta si li parlem...

Cal estimular la persona tàctilment i auditivament, agafant-la suaument dels muscles i preguntant-li si es troba bé.



2) Comprovar la respiració.

Cal comprovar si respira: la respiració es pot percebre si ens acostem a la persona i li posem la nostra galta prop de la boca i el nas; llavors, si respira, notarem l'aire a la galta. També li podem observar el pit per comprovar si s'eleva amb els moviments respiratoris.

MIRE l'expansió del tòrax.
ESCOLTE sorolls respiratoris.
SENT aire a les galtes.



3) Actuació quan la persona accidentada no respira.

1º Obrir les vies respiratòries superiors. Inclinar al màxim el cap enrere, recolzant una mà sobre el front i col·locant l'altra al bescoll.

2º Pinçar el nas, segellar la boca del pacient amb la boca del socorrista i exhalar.

3º Entre les insuflacions, retirar-se i despinçar el nas perquè isca l'aire.

4º Efectuar 10 insuflacions i tornar a comprovar la consciència, la respiració i els pols. Si el pols desapareix, cal iniciar la reanimació cardiopulmonar.



4) Comprovar el pols.

El millor lloc per fer-ho en situació d'emergència és l'artèria caròtida (situada al coll). Cal:

- localitzar la nou del coll,
- fer lliscar els dits cap al costat,
- pressionar lleugerament per sentir el pols.



5) Actuació quan no hi ha pols.

Fer compressions toràciques externes.

6) Seqüències.

FREQÜÈNCIA DE LES COMPRESSIONS TORÀCIQUES EXTERNES

2 reanimadors	1 reanimador
5 compressions per 1 insuflació	15 compressions per 2 insuflacions

Fer la maniobra de R.C.P. fins que:

1. La víctima es recupere, en aquest cas caldrà vigilar-la fins que arribe ajuda mèdica.
2. La víctima recupere el pols però no la respiració, en aquest cas cal realitzar només maniobres de respiració artificial.



INTOXICACIONS

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

- Via bucal (ingestió).
- Via respiratòria (per mitjà d'inhalació).
- 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 és fonamental conèixer la naturalesa del tòxic. L'actuació ha d'anar encaminada a eliminar-lo.

En general cal vigilar i mantenir les constants vitals.

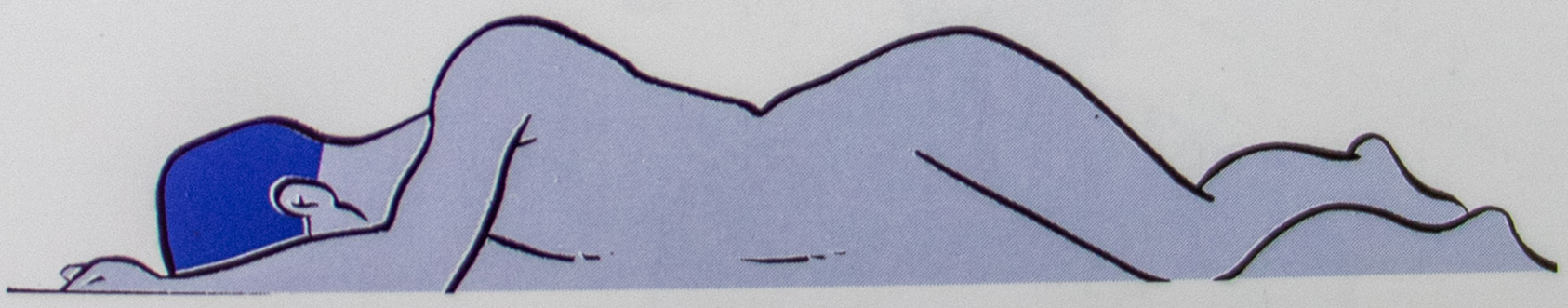
INTOXICACIÓ PER INGESTIÓ

Actuació quan el tòxic és ingerit o engolit i passa a la via digestiva.

Si la persona està inconscient:

- Demaneu assistència mèdica urgent.
- Poseu la persona en posició inclinada, amb el cap de costat (posició de seguretat).
- Afluixeu-li la roba i abrigueu-la amb una manta.

  NO ES POT PROVOCAR EL VÒMIT.

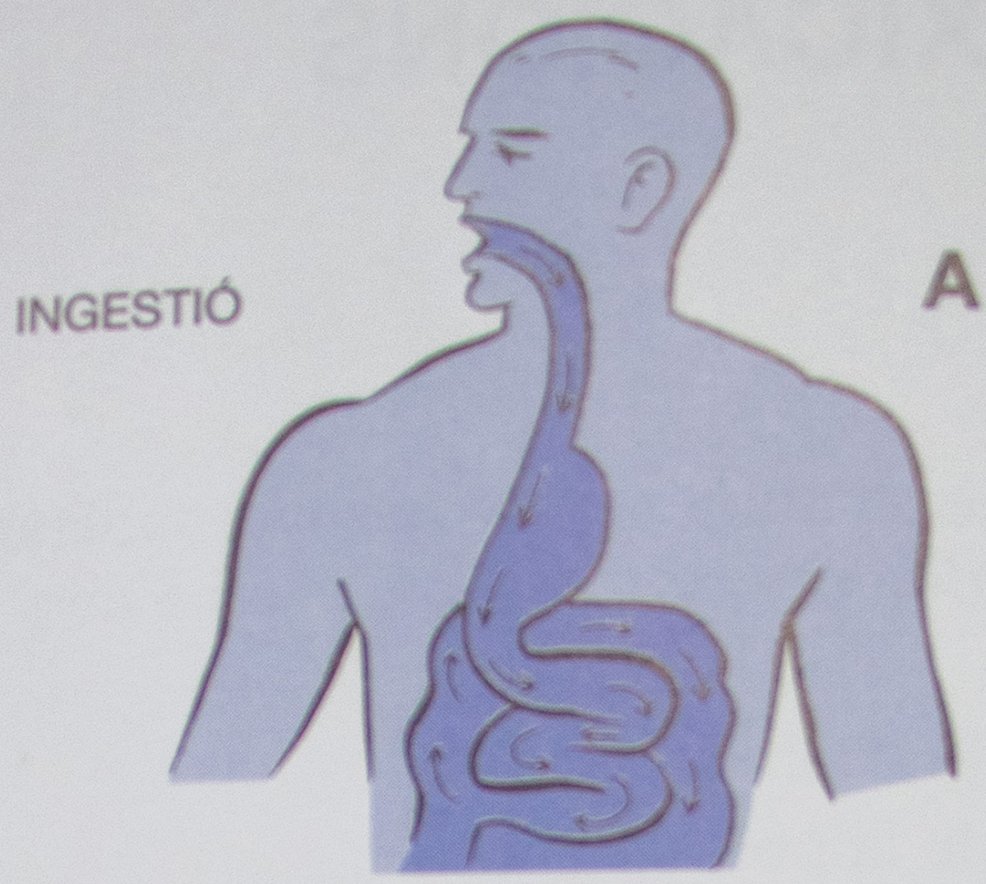


Si la persona està conscient:

1. Si el tòxic és corrosiu: àcids o àlcalis:

   DONEU PER BEURE ABUNDANT QUANTITAT D'AIGUA.

   Traslladeu la persona de forma urgent i MAI NO LI HEU DE PROVOCAR EL VÒMIT.
2. Si el tòxic no és corrosiu i han transcorregut menys de dues hores des de la seua ingestió, es pot intentar provocar el vòmit, estimulant la base de la llengua o la campaneta amb una cullera o amb els dits.

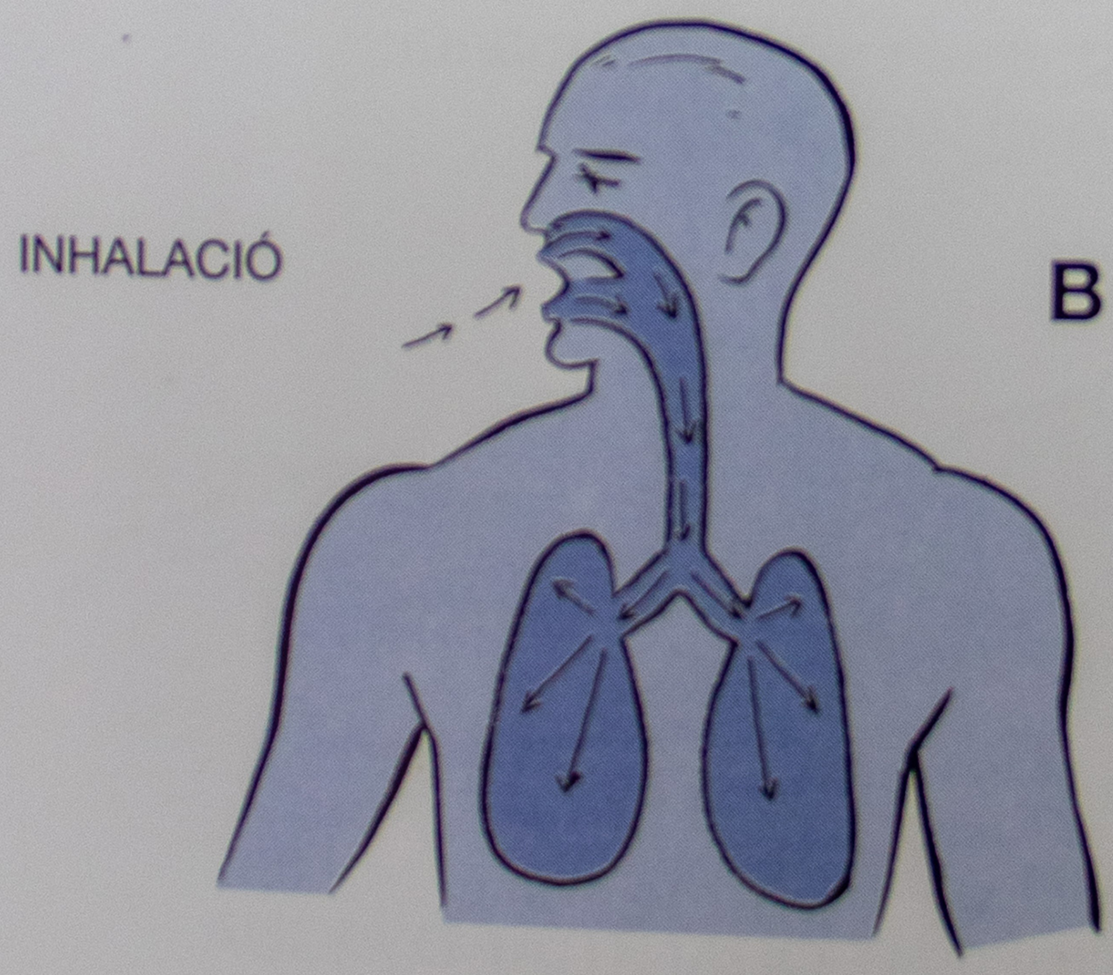


INTOXICACIONS PER INHALACIÓ

Es donen quan algú respira una atmosfera amb un gas tòxic: gas butà, gas natural, monòxid de carboni...

En aquests casos, es produeix somnolència i apatia fins que la persona queda inconscient. Cal:

- Traure la persona immediatament i deixar-la respirar aire no viciat.
- Si està inconscient, al primer símptoma de dificultat respiratòria, cal practicar-li la respiració artificial i traslladar-la urgentment.



INTOXICACIONS PER CONTACTE

Hi ha tòxics que penetren en el cos a través de la pell o les mucoses, com els plaguicides o pesticides. La seua toxicitat depèn del tipus de producte i de la dosi.

Actuació:

1. Llevar-se la roba xopa del producte.
2. Rentar abundantment la pell amb aigua, sense fregar. Si va esguitar els ulls, cal rentar-los amb aigua durant 10 o 15 minuts.
3. Traslladar la víctima a un centre sanitari amb l'etiqueta del producte.



C

ENNUEGAMENTS

La via aèria i la digestiva tenen cavitats comunes com la boca i la faringe. A vegades, mentre es menja, just en el moment en què el bol alimentari serà engolit, es fa una aspiració i una part dels aliments pot anar cap a la via aèria, bloquejant la respiració i tancant el pas de l'aire. Quan l'obstrucció de la via aèria és completa, cal posar-se darrere de la persona, inclinar-la cap avant i donar-li quatre colps secs entre els omòplats.





Si no hem aconseguit extraure l'objecte, hem de fer quatre pressions a l'abdomen. Aquesta és l'anomenada maniobra de HEIMLICH. Si la persona perd la consciència, hem de demanar ajuda d'emergència i iniciar la respiració artificial.