



# EL ABC DE LOS PRIMEROS AUXILIOS





A través de los siguientes pasos aprenderás a reconocer si una persona necesita ayuda y establecer la situación vital del paciente y, de esta forma, podrás saber si su situación es grave o no.

Es importante seguir este orden:

**A (ABRIR LA VÍA AÉREA):** Valoración de la permeabilidad de la vía aérea;

**B (BUENA RESPIRACIÓN):** Valoración de la respiración; y,

**C (CHECAR PULSO):** Valoración de la circulación y control de hemorragias si las hubiera;

## **A. (ABRIR LA VÍA AÉREA): VALORACIÓN DE LA VÍA AÉREA**

En este primer paso debes valorar si la vía aérea es permeable, es decir si puede pasar o no aire por ella.

Un factor determinante para saber si la vía aérea está permeable, es saber el nivel de consciencia del paciente.

¿Cómo valoro su nivel de consciencia?

Para valorar si una persona está consciente o inconsciente, lo tienes que estimular:

Sacude de forma suave sus hombros.

Pregunta en voz alta ¿se encuentra bien?

Si no responde a los estímulos, debes estar alerta, su nivel de consciencia está alterado, es decir, está inconsciente.

¿Cómo abres las vías respiratorias?

Si el paciente está inconsciente, la permeabilidad de sus vías respiratorias corre peligro. La causa más frecuente que impide el paso del aire hacia los pulmones en el paciente inconsciente, es por su propia lengua. Cuando el paciente yace boca arriba, la lengua cae hacia atrás impidiendo el paso de aire.



## B. BUENA RESPITACIÓN: VALORACIÓN DE LA RESPIRACIÓN

¿Cómo sé si un paciente inconsciente respira?

Colócalo boca arriba

Haz la maniobra frente- mentón: Pon una mano en la frente de tu paciente, la otra en su barbilla y tira de la cabeza hacia atrás. Acerca tu mejilla a su boca.

Mira el pecho del paciente y,

VÉ si se eleva su pecho, OYE si emite algún sonido su boca y SIENTE el vaho calentito de su respiración.

Recuerda esta regla mnemotécnica para valorar la respiración: VER, OIR, SENTIR.



En una evaluación inicial o primaria, el único interés que se tiene con respecto a la respiración, es asegurarnos que respira y que no hay obstrucción de la vía aérea.

Sin embargo en una evaluación secundaria deben interpretarse la frecuencia, el ritmo, la profundidad, etc. Lo vemos a continuación.

### Características de la respiración

Debes observar con detenimiento a tu paciente y algunas características de su respiración:

¿Respira con dificultad?

Las urgencias respiratorias engloban gran cantidad de cuadros de diferente gravedad y origen, pero el síntoma clave en estos procesos es la disnea.

Disnea es un término médico que significa dificultad respiratoria. El paciente tiene sensación de falta de aire y dificultad para conseguir una respiración eficaz.

Es un síntoma caracterizado porque la actividad respiratoria se hace consciente y penosa. Es un síntoma y como tal, una apreciación subjetiva del paciente, que la define como una sensación de “falta de aire”.

¿Respira rápido o lento?

La cantidad de veces que una persona respira en un minuto, se denomina frecuencia respiratoria. La determinamos por observación directa del pecho del paciente.

Lo normal en un adulto es que lo haga de 10 a 15 veces por minuto.

Los niños y niñas de 15 a 20 veces por minuto.

Los lactantes de 20 a 40 veces por minuto.



Debes contar las respiraciones del paciente, sin que éste se dé cuenta. Recuerda que nosotros podemos controlar la respiración voluntariamente. Si el paciente se siente observado, puede variar su frecuencia respiratoria.

¿Es superficial?

Interesa saber si la respiración es superficial o si los movimientos del tórax son profundos, como en la respiración normal.

Hay que prestar un especial cuidado en identificar respiraciones superficiales que muchas veces son inefectivas, es decir, no mueven la cantidad de aire necesaria para asegurar una adecuada oxigenación.

Otros signos de gravedad

El paciente respira de forma irregular o hace pausas muy largas entre una respiración y otra. A estas pausas se les llaman pausas de apnea.

Recuerda que la respiración normal no hace ruido alguno.

Importante: ¡Nunca traslades tumbado a un paciente con dificultad respiratoria!, trasládalo sentado o con la camilla incorporada. ¡No lo tumbes ni en el cambio de camilla del hospital!

Como norma general, recuerda esto, “No obligues a tumbarse en la camilla a un paciente que no quiera tumbarse”

Ayúdate del Pulsioxímetro

Este instrumento te permite monitorizar la función respiratoria del paciente de forma sencilla.

### **C. CHECAR PULSO: VALORACIÓN DE LA CIRCULACIÓN.**

El pulso de una persona, es la onda de presión provocada por la expansión de sus arterias superficiales como consecuencia de la circulación de sangre bombeada por el corazón.

Para valorar sigue estos pasos:

Revisa las arterias carótidas, para localizarlas, toma como referencia la “nuez de Adán”. Coloca encima de ella tus dedos índice y medio.

Deslízalos hacia la parte externa del cuello y siente el latido.

También puedes colocar tus dedos índice y medio en la zona de la muñeca por la que pasa la arteria radial: ésta se encuentra en la parte externa de la muñeca (la parte externa es en la que queda el dedo pulgar) y un dedo por debajo de la zona por donde articula la mano.

Una vez localizada la arteria radial, posa tus dedos con suavidad sobre ella y siente el latido (pulso). Si aprietas demasiado puede que la arteria se contraiga y no te deje notar su latido de forma adecuada.

Ahora bien, te preguntarás ¿Cuál es la frecuencia cardiaca normal?

La frecuencia cardiaca depende de varios factores:

La edad: cuanto más joven es el individuo mayor es la frecuencia cardiaca.

El ejercicio físico hace que las necesidades de oxígeno del organismo aumenten y, para cubrir estas necesidades, aumenta la frecuencia cardiaca. De esta forma llega más sangre rica en oxígeno a los tejidos.

Fiebre: La fiebre aumenta la frecuencia cardiaca. Cada grado de temperatura por encima del valor normal (37 °C), puede aumentar la frecuencia cardiaca 10 latidos por minuto.



**Hemorragia:** La pérdida abundante de sangre (más de 500 cc), provoca un aumento de la frecuencia cardiaca. De hecho, el aumento del número de pulsaciones por minuto, es uno de los primeros cambios fisiológicos que se produce en el organismo, para compensar la pérdida de sangre.

**Estado emocional:** Las emociones como el miedo, la ansiedad y el dolor pueden aumentar la actividad del corazón.

**Medicamentos:** Algunos aumentan el número de latidos del corazón y otros los disminuyen.

La frecuencia cardiaca normal, según la edad es:

La frecuencia cardiaca normal en un adulto es de 60 a 100 latidos por minuto.

En niños de 1 a 10 años, la frecuencia normal es de 70 a 120 latidos por minuto.

En los lactantes (hasta 1 año de vida), la frecuencia normal oscila entre 120 y 150 latidos por minuto.

Ahora bien si hubiere una hemorragia sigue las siguientes indicaciones:



Asimismo es importante recordarle que una vez que haya echo la valoración de que la vía aérea estaba despejada, es importante después saber si el paciente está consciente o inconsciente.

La consciencia es el estado en que la persona se da cuenta de sí misma, de sus cambios y del entorno que le rodea.

Ahora bien, en este paso es importante dependiendo de tu valoración la utilización de la técnica de RCP, recuerda lo siguiente:

## TÉCNICA DE RCP

Como primer paso debemos verificar la inconciencia del individuo. Intentaremos ver su respuesta ante estímulos orales y físicos. Si el individuo no responde debemos pedir ayuda.



A continuación debemos comprobar si el individuo respira. Para esto primero abriremos la vía aérea utilizando la maniobra frente-mentón

Una vez abierta la vía aérea comprobaremos la respiración. Para ello debemos oír respirar, ver como se mueve el torax y sentir el aliento.

En caso de que el paciente respire por sí mismo y si se mantiene inconsciente lo pondremos en posición lateral de seguridad

En caso de no respirar debemos comprobar que la vía aérea está limpia y que no existe ningún objeto extraño que la obstruya. Si ese fuese el caso debemos, siempre que estemos seguros de poder alcanzarlo, sacarlo.

Una vez comprobado que no respira debemos llamar a los servicios de emergencias y a continuación empezar con la maniobra de RCP. En el caso de estar en un lugar donde esté disponible un DESA, debemos utilizarlo.

El propio desfibrilador indica como debe ser utilizado y valora la opción de si se debe desfibrilar o no.



Para realizar la RCP empezaremos con 30 compresiones torácicas ( a una velocidad equivalente a 100 pulsaciones por minuto y con una profundidad de 4- 5 cm) seguidas de 2 insuflaciones (donde debemos ver como sube y baja el torax)

Las manos para realizar RCP se colocaran siguiendo las instrucciones de la imagen:



### RECUERDE SIEMPRE:

- 1.-Pida ayuda y un desfibrilador;
- 2.- 30 Compresiones;
- 3.- 2 Respiraciones; y,
- 4.- No se detenga, si se cansa pida cambio pero no se detenga.

