



Online CPR Skills

Puedes Salvar Vidas



CPR | AED | FIRST AID

MANUAL

Contenido del Curso

- Cadena de supervivencia / Protección personal
- Seguridad de la escena/ Evaluación de víctimas
- Llamar al 91-1
- RCP para adultos, niños y bebés
- Uso de una barrera bucal/protector facial
- Uso de DEA
- Posicion de recuperacion
- Leyes/ Buen Samaritano
- Prevención de enfermedades cardiovasculares
- Reconocimiento y pasos de acción para sospechas de ataque cardíaco y accidente cerebrovascular
- Asfixia
- Sangrado y choque
- Asma
- Choque anafiláctico/ epi pen
- Convulsiones
- Hipotermia/agotamiento por calor
- Traslado de víctimas

El propósito de este folleto es proporcionar una fuente de revisión y asistencia con el currículo de RCP/AED/PRIMEROS AUXILIOS. Los participantes que deseen la certificación de CPR deben usar www.onlinecprskills.com para ver los videos, recibir instrucciones y completar las

Terminología

- Ley del Buen Samaritano: establece que una persona que actúe de buena fe y brinde primeros auxilios razonables no será responsable de los daños causados a esa persona a menos que se utilice una conducta dolosa grave. Esta persona no debe tener el deber legal de responder o completar los primeros auxilios.
- Consentimiento: un paciente que le permite brindar primeros auxilios
- Consentimiento informado: está informando al paciente de las consecuencias y luego el paciente le da permiso para brindar primeros auxilios.
- Consentimiento implícito: cuando un paciente está inconsciente, se da que si la persona estuviera consciente, solicitaría atención.
- Abandono: iniciar la atención y luego detenerla sin asegurarse de que la persona tenga el mismo nivel de atención o superior.
- Negligencia: cuando tiene el deber de responder y no brinda atención o brinda atención inadecuada, y su falta de atención o atención inadecuada causa lesiones o daños.
- Precauciones universales: usar guantes, máscaras, batas, etc. para cada paciente cada vez que exista la posibilidad de encontrar fluidos corporales.

Cadena de Supervivencia

La Cadena de Supervivencia

Cuanto antes se lleven a cabo estos pasos en una emergencia, mejor será la probabilidad de supervivencia de un paciente.



- Reconocimiento y Activación de EMS
- RCP Inmediata
- Desfibrilación Rápida
- Atención básica o Avanzada
- Atención Hospitalaria

Protección Personal

Ponerse los Guantes:

Use guantes desechables cuando brinde atención de primeros auxilios. Si tiene alergia al látex, use una alternativa al látex, como nitrilo o vinilo. Antes de brindar atención, asegúrese de que los guantes no estén rasgados o dañados. Es posible que deba quitarse los anillos u otras joyas que puedan rasgar los guantes.



Quitarse los guantes: Recuerde usar piel con piel y guante con guante. Pellizque la muñeca exterior de la otra mano enguantada. Retire el guante dándole la vuelta al guante mientras se lo quita. Sosténgalo en la mano enguantada. Use la mano descubierta para alcanzar el interior del otro guante en la muñeca para darle la vuelta y atrapar el otro guante adentro.

Deseche los guantes correctamente. Si lo hizo correctamente, la parte exterior de cualquiera de los guantes nunca tocó su piel expuesta.



Use una barrera bucal o un protector facial:

Si va a proporcionar ventilación de rescate, use una barrera bucal o un protector facial que tenga una válvula unidireccional para evitar la exposición.

Seguridad en la Escena



Revisa la Escena

Preguntas clave para hacer:

- Es seguro para mí ayudar?
- Qué pasó?
- Cuántos pacientes hay?
- Voy a necesitar asistencia de EMS?
- Tengo mi equipo de protección personal listo para usar?

Evaluar al Víctima



Revisa a la víctima

Toca y grita. Hay alguna respuesta?

Busque una respiración normal

observando el pecho y el diafragma de la persona. El paciente respira normalmente

Las respiraciones agónicas no son una respiración normal. Se caracterizarían como jadeos ocasionales. No hay ascenso ni descenso del tórax ni del abdomen.



Error de principiante; precipitarse en la escena y convertirse en parte del problema en lugar de la solución. Tómese su tiempo y obtenga el panorama general.

Llamar 9-1-1



Si no están respirando, inmediatamente hacemos que alguien llame al 9-1-1 y que otra persona recupere el DEA si está disponible.

Ahora, si está solo, primero debe llamar al 9-1-1 antes de comenzar la RCP. Pon a los paramédicos en camino.

Información que necesita para el despachador del 9-1-1

- Cuál es la naturaleza de la emergencia? Es clara y concisa? En otras palabras lo que pasó.
- Su nombre, número de teléfono y ubicación
- Qué pasó o alguna circunstancia especial?
- Están respirando?
- Están sangrando?
- Son receptivos?
- Qué se está haciendo por la víctima? Ha comenzado la RCP?

Mantenga la calma y responda a sus preguntas. Discutir o tratar de apresurar al despachador solo retrasa la respuesta.

Luego tome un DEA si está disponible y regrese rápidamente para hacer RCP.



Error de principiante; llamar al 9-1-1 antes de evaluar a la víctima y obtener todos los hechos.

Posicion de Recuperacion



Posicion de recuperacion

- Se usa cuando una persona respira y está inconsciente
- Ayuda a mantener abiertas las vías respiratorias
- Permite que el líquido drene de la boca
- Ayuda a prevenir la aspiración
- Mejora el flujo sanguíneo
- Extienda el brazo de la víctima más lejos de usted por encima de la cabeza de la víctima
- Coloque la pierna de la víctima más cerca de usted, sobre su otra pierna.
- Apoye la cabeza y el cuello en el brazo
- Coloque el brazo de la víctima más cerca de usted sobre su pecho.
- Aleje a la víctima de usted
- Coloque la parte superior de la pierna de la víctima de modo que la rodilla actúe como apoyo para el cuerpo.
- Coloque la mano de la víctima debajo del mentón para mantener abiertas las vías respiratorias.

Compresiones



Si la víctima no responde y no respira normalmente, comenzar las compresiones torácicas.

Dar 30 compresiones torácicas a un ritmo de 100-120 compresiones por minuto para todas las edades.



Colocación de las manos para las compresiones:

Adulto—coloque la base de la mano en el centro del pecho con el dedo medio alineado con el pezón. El segundo debe colocarse encima, con los dedos entrelazados. Comprimir 2-2.4 pulgadas de profundidad.



Niño—la colocación de las manos es la misma que la de un adulto. Puede usar una o dos manos en el centro del pecho entre los pezones. Comprima al menos 1/3 de la profundidad del pecho o aproximadamente 2 pulgadas.



Bebé—coloque dos dedos en el centro del pecho, un dedo debajo de la línea de los pezones. Comprima al menos 1/3 de la profundidad del pecho, que es de aproximadamente 1 ½ pulgadas.

Vías respiratorias



Vía aérea abierta usando inclinación de cabeza, levantamiento de mentón

Mire en la boca para asegurarse de que las vías respiratorias estén despejadas. Si ve algún objeto extraño, sáquelo de inmediato con sus 2 dedos si es un adulto y un dedo si es un niño o un bebé.

Breathing

Dar 2 respiraciones de 1 segundo cada una. Esté atento a la elevación del pecho.



Note: If not using a rescue mask, make sure you make a tight seal over the mouth on an adult and child and pinch the nostrils closed each time you give a breath.



En un bebé, asegúrese de cubrir la boca y la nariz con la boca.

Dé 2 bocanadas suaves de aire al bebé.

Proporcione ciclos continuos de 30 compresiones a 2 respiraciones hasta que llegue un DEA, o hasta que el personal médico avanzado se haga cargo, la víctima muestre signos de vida, la escena se vuelva insegura o usted esté demasiado exhausto para continuar.

Error de principiante; No pellizcar las fosas nasales del adulto y el niño al administrar 2 respiraciones o respiración boca a boca.

RESUMEN DE RCP

1

Compruebe si respira y si está inconsciente.



Intente despertar a la víctima sacudiendo suavemente el hombro mientras verifica si respira. Busque la subida y bajada del abdomen (diafragma) Si no respira, grite pidiendo ayuda y llame al 9-1-1 inmediatamente.

Luego realice CAB.



C

Compressions / Compresiones



Coloque la palma de su mano en el medio del pecho de la víctima. Pon tu otra mano encima de la primera con los dedos entrelazados. Comprima el pecho por lo menos 2 pulgadas.

Realice 30 compresiones a una velocidad de 100-120 pulsaciones por minuto.



A

Airway / Vías respiratorias



Después de 30 compresiones, abra las vías respiratorias de la víctima con el método de inclinación de la cabeza y elevación del mentón. Pellizque la nariz de la víctima y selle la boca de la víctima con la suya. Utilice una máscara de RCP disponible para acceder rápidamente.

NO retrase la RCP buscándola.



B

Breathing / Respiración



Dele aire a la víctima, sople por un segundo, lo suficiente para que el pecho se eleve. Retire la boca, deje que el pecho caiga y luego dé una segunda respiración. Luego continuar ciclos de 30:2

RESUMEN DE RCP

Cuando comience la RCP, queremos que continúe hasta que llegue la ayuda. Pero hay momentos en los que puede dejar de fumar antes de que lleguen los primeros en responder.

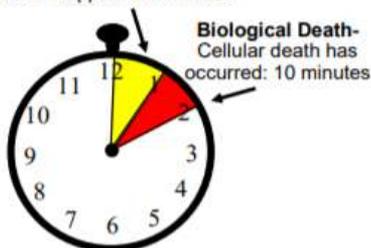
Cuándo Detener la RCP:

- Si el paciente comienza a respirar
- Cuando llega el departamento de bomberos o la ambulancia
- Alguien de igual o mayor formación puede hacerse cargo
- Usted, el rescatista, se cansa demasiado para continuar, está exhausto
- Si la situación se vuelve demasiado peligrosa. Disturbios civiles, tráfico descontrolado, caída de rayos, etc.
- Y por último, si ha estado realizando RCP durante 30 minutos y no ha llegado ningún equipo de soporte vital avanzado (paramédicos) a la escena. Han estado abajo demasiado tiempo para sobrevivir. La excepción a esta regla es un ahogamiento en agua fría o un rescate en hielo o nieve.

DEA- Desfibrilador Externo Automático



Clinical Death-
Breathing and heart beat
have stopped: 0-6 minutes



- Los DEA están diseñados para electrocutar el corazón, para que el corazón se reinicie a un ritmo normal. El DEA analiza el ritmo cardíaco, indica si se recomienda una descarga y luego se enciende, el operador luego presiona un botón que administrará la descarga.
 - Cada minuto que se retrasa la desfibrilación, la probabilidad de supervivencia se reduce en un 10 por ciento. La desfibrilación temprana aumenta las tasas de supervivencia a más del 50%.
- Los rescatistas deben comenzar las compresiones torácicas lo antes posible y usar el DEA tan pronto como esté disponible y listo.
 - Si el DEA disponible no tiene almohadillas para niños o una forma de administrar una dosis más pequeña, aún se recomienda usar el DEA con almohadillas para adultos. Con almohadillas para adultos para un niño pequeño o un bebé, colocaría una almohadilla en el centro del pecho y la otra en el centro de la espalda entre los omóplatos.

Consideraciones del DEA:

- Saque al paciente del agua estancada, como en un charco, antes de usar el DEA. La lluvia, la nieve o una superficie húmeda no son una preocupación.
- Ajuste ligeramente la colocación de la almohadilla para que no cubra directamente el área si el paciente tiene un bulto o una cicatriz evidentes para un marcapasos.
- Retire los parches de medicamento que se encuentran en el pecho del paciente con una mano enguantada.
- Nunca retire las almohadillas del paciente ni apague la máquina.

DEA- Desfibrilador Externo Automático



- Encienda la máquina. Colóquelo cerca de la cabeza de la víctima, al lado opuesto del rescatador que realiza la RCP.
- Desnudo el pecho. Séquelo si está mojado. Aféitate el vello del pecho. Una toalla y una maquinilla de afeitar se almacenan en el kit.
- Coloque una almohadilla en la parte superior derecha del pecho de la víctima, por encima del pezón. Coloque la otra almohadilla en las costillas inferiores izquierdas de la víctima, debajo del pezón.

****Siga las instrucciones que se muestran en las almohadillas para colocar las almohadillas del DEA.**

- Asegúrese de que las almohadillas estén bien presionadas.
 - Siga las indicaciones del DEA.
 - Manténgase alejado. No toque al paciente mientras el DEA analiza el ritmo cardíaco.
 - Si el DEA dice "Descarga recomendada, cargando...", grite "Despejar" y asegúrese de que nadie toque al paciente. Pulse el botón de descarga cuando el DEA se lo indique.
 - Si no se recomienda una descarga, administre RCP si el paciente no se mueve ni respira.
- Tan pronto como se haya administrado la descarga, administre 30 compresiones torácicas seguidas de 2 respiraciones. Continúe con ciclos de 30:2 hasta que vea signos de vida.

- El DEA volverá a analizar cada 2 minutos y solicitará una descarga si es necesario. El DEA administrará 3 descargas en total.

DEA: colocación de almohadillas para niños y bebés



- Para niños menores de 8 años y 55 lbs. y lactantes, se prefiere un DEA con parches pediátricos.
- Si solo se dispone de un DEA estándar con electrodos para adultos, se debe seguir utilizando para niños y lactantes con paro cardíaco.
- Cuando coloque las almohadillas en un niño, las almohadillas no deben tocarse.
- Para un niño pequeño o un bebé, las almohadillas deben colocarse una en el centro del pecho y otra en el centro de la espalda entre los omóplatos.

RCP Solo con las Manos

La RCP usando solo las manos ha recibido mucha atención en la prensa en los últimos años, tanto que la mayoría de la gente piensa que esta es la nueva forma de realizar la RCP. Surgió como resultado cuando la American Heart Association actualizó sus nuevas pautas de RCP en 2010. Se estableció como una alternativa a la norma de RCP de la época que incluía respiraciones junto con compresiones, pero en ciertas situaciones es posible que no pueda o no quiera hacerlo. realizar ventilaciones boca a boca. La American Heart Association quería asegurarse de que tuviera una alternativa, que es solo con las manos.

Esto también se convirtió en una excelente opción para los civiles no capacitados que querían ayudar pero que nunca habían tenido un entrenamiento formal. De hecho, ahora se promociona como una forma de ayuda del público. Lo que la mayoría de la gente no se da cuenta es que la RCP solo con las manos no se aplica a niños o bebés. Tampoco se aplica a víctimas de ahogamiento, sobredosis de drogas o el colapso no presenciado de víctimas de cualquier edad. Todas estas víctimas necesitan oxígeno. **Por lo tanto, el método preferido sigue siendo la RCP con compresiones y respiración. Pero si no puede o no quiere realizar respiraciones, solo tiene la opción de realizar compresiones.**

Asuntos Legales

El consentimiento puede ser expreso o implícito. Se expresa cuando la víctima reconoce su pedido de ayuda. Implícito es cuando una víctima que no responde se encuentra en una situación que pone en peligro su vida y no puede responder por sí misma. La ley asume que una víctima querría ayuda para salvar su vida, lo que implica consentimiento.

Abandono significa dejar a la víctima una vez que ha iniciado el cuidado sin asegurar que otra persona seguirá igual o superior al cuidado.

Negligencia significa no seguir las prácticas estándar de atención cuando tiene el deber de actuar (es decir, maestros, bomberos, policía, entrenadores deportivos, salvavidas, etc.) que podría causar daños o lesiones.

Incumplimiento del Deber causado por omisión o comisión. Olvidar poner un vendaje sobre la herida es una Omisión. Cortar una mordedura de serpiente es un acto de Comisión.

Para aquellos que no son socorristas profesionales, su nivel esperado de atención es igual a su nivel de capacitación.

Enfermedad Cardiovascular

La enfermedad cardiovascular causa daño al corazón y los vasos sanguíneos. La enfermedad cardiovascular a menudo conduce a un ataque al corazón o un derrame cerebral. La mejor manera de sobrevivir a un ataque al corazón o a un derrame cerebral es no tener nunca uno. La clave para las enfermedades cardiovasculares es centrarse en la prevención.

La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte en los EE. UU. El Centro para el Control de Enfermedades informa que en los EE. UU. más de 650 000 personas mueren cada año a causa de enfermedades del corazón.

Puede darse la mejor oportunidad de prevenir enfermedades cardiovasculares con una nutrición adecuada, actividad física constante, control de peso, control del estrés, comer grasas y aceites adecuados y dejar de fumar.

Infarto de Miocardio



Los signos y síntomas pueden incluir

- Molestias en el pecho: presión, opresión que puede irradiarse a la mandíbula y los brazos.
- Náuseas
- Sudoración
- Dificultad para respirar
- Negación
- Sensación de debilidad



Las mujeres presentan más dificultad para respirar, fatiga extrema o síntomas similares a los de la gripe. Alrededor de un tercio de las mujeres no experimentan dolor en el pecho.

Tratamiento:

Reconocer los signos y síntomas de un infarto, activar EMS. Haga que el paciente permanezca en una posición cómoda, ofrézcale 1 dosis de aspirina masticable para adultos y mantenga al paciente tranquilo y en silencio.

Stroke

El accidente cerebrovascular es la tercera causa principal de muerte en los Estados Unidos. Los accidentes cerebrovasculares pueden ser de dos tipos: isquémicos: un coágulo en un vaso sanguíneo que restringe u obstruye el flujo de sangre al cerebro; hemorrágico: un vaso sanguíneo que se rompe e impide el flujo de sangre al cerebro. En cualquier caso, el cerebro se ve privado de oxígeno y el tejido comienza a morir. Cuanto más tiempo pasa sin ser reconocido ni tratado el accidente cerebrovascular, más daño se produce.

Los Signos y Síntomas pueden incluir

- Entumecimiento o debilidad de la cara, brazo o pierna, especialmente en un lado del cuerpo.

El acrónimo RAPIDO ayuda a evaluar un accidente cerebrovascular:

R - Rostro caído

A - Alteración del equilibrio

P - Pérdida de fuerza

I - Impedimento visual

D - Dificultad para hablar

O - Obtenga ayuda rápido



- Confusión, dificultad para hablar o entender
- Problemas para ver con uno o ambos ojos
- Problemas para caminar, mareos, pérdida de equilibrio o coordinación
- Dolor de cabeza intenso sin causa conocida

Tratamiento:

Reconocer los signos y síntomas de un ictus, activar el EMS, no dar nada de beber ni de comer, y mantener al paciente tranquilo y en silencio. Supervise a la víctima y esté preparado para iniciar RCP si es necesario.

Asfisia consciente



Asfisia consciente

- Pregunte, “Te estás ahogando?”
- Si una persona no puede toser, respirar o hablar, active EMS

Adulto y Niño

- Párese detrás de la víctima con un pie entre los pies de la víctima y el otro pie detrás de usted.
- Coloque el lado del pulgar de su puño justo encima del ombligo de la víctima. Agarra el dorso de tu puño con la otra mano.
- Administre compresiones abdominales tirando hacia adentro y hacia arriba, hasta que el objeto salga o el paciente pierda el conocimiento.



Niño

- Sostenga la cara del bebé y coloque el torso sobre su antebrazo.
- Mantenga la cabeza del bebé más baja que los pies.
- Administrar 5 golpes en la espalda entre los omoplatos con la palma de la mano.
- Sostenga la cabeza del bebé. Voltee al bebé sobre su otro antebrazo. Dé 5 compresiones en el pecho.
- Continúe con los golpes en la espalda y las presiones en el pecho hasta que el objeto salga o el bebé pierda el conocimiento.



Sircunstancias Especiales::

- If the patient is pregnant or too large to reach around, give chest thrusts instead.
- Si la paciente está embarazada o es demasiado grande para alcanzarla, administre compresiones torácicas en su lugar.

Asfixia inconsciente



- Si le está dando compresiones abdominales a alguien (maniobra de Heimlich) y la persona pierde el conocimiento, baje a la víctima de manera segura al suelo.
- Activar EMS, enviar a alguien allame al 9-1-1
- Adultos, niños y bebés: realice 30 compresiones torácicas



- Abra las vías respiratorias y revise la boca en busca de objetos extraños. Si se ve algo, sáquelo con un dedo. Use el dedo meñique para un bebé.
- Intente las respiraciones de rescate. Si las respiraciones no hacen que el pecho se eleve, cambie la posición de la cabeza y vuelva a intentar las respiraciones de rescate.
- Dar 2 respiraciones.
- No realice un barrido de dedo a ciegas.

- Continúe con las compresiones, control de cuerpos extraños, intentos de respiración hasta que entre aire y se eleve el pecho.
- Si entra aire y hace que el pecho se eleve
- Si la víctima aún no respira normalmente, continúe con la RCP con ciclos de 30 compresiones a 2 respiraciones.

Sangrado y Choque

Control de sangrado



- El sangrado capilar por lo general no es grave y se caracteriza por la exudación de sangre que se detiene fácilmente. El sangrado venoso brota constantemente grandes cantidades de sangre, pero por lo general se puede detener con presión directa.
 - El sangrado arterial suele ser a chorro y es el más grave porque se puede perder una gran cantidad de sangre rápidamente.
 - Inspeccione la herida. Busque el área de donde proviene el sangrado. Ponte los guantes.
- Ejercer presión directa sobre la herida con una almohadilla o gasa absorbente. Agregue más gasa o relleno si la primera gasa se empapa.
 - Una vez que se aplica más gasa, eleve el brazo por encima del corazón para disminuir el flujo de sangre y permitir la coagulación.
 - Si sigue sangrando, agregue más gasa y aplique presión en el punto de presión de la arteria braquial durante otros 5 minutos.
 - Si no puede controlar el sangrado intenso, considere usar un torniquete.



Choque

El shock es la incapacidad del cuerpo para hacer circular oxígeno a los órganos vitales.

Signos y síntomas: inquietud, mareos, confusión, piel fría y húmeda, ansiedad, tiempo de llenado capilar retrasado y debilidad.

Tratamiento: Reconocer, Activar EMS, mantener la calma, no dar nada de comer ni beber, mantener el calor corporal cubriendo a la víctima con una manta térmica. Levante las piernas si no se sospecha lesión espinal o fractura de las piernas.

Asma

Un ataque de asma hace que las vías respiratorias se estrechen y dificulta la respiración. Los ataques de asma pueden ser causados por factores ambientales.



Algunos desencadenantes comunes son.

- Respiratory infections like the common cold
- Infecciones respiratorias como el resfriado común
- Reacción alérgica al polen, moho, caspa de mascotas
- El ejercicio también puede causar un ataque
- Ciertos alimentos, nueces, leche y huevos pueden provocar ataques.
- Contaminación del aire, humo de cigarrillos, vapores de productos de limpieza
- Conocer estos factores desencadenantes de antemano puede ayudarlo a prevenir un ataque de asma.

Knowing these triggers in advance can help you prevent an asthma attack.

Signos y síntomas.

- Wheezing and difficulty breathing and speaking
- Sibilancias y dificultad para respirar y hablar
- Tos seca persistente, miedo o ansiedad
- Piel gris azulada o cenicienta necesita tomar medidas inmediatas.

Llame primero al 9-1-1, luego, si se sabe que la víctima tiene asma, ayúdela a usar el medicamento recetado, generalmente un **inhalador**.

Ayúdelos a adoptar una posición cómoda para respirar, que suele ser sentado.

Choque anafiláctico/uso de Epi pen



La anafilaxia es una reacción alérgica grave a una sustancia que provoca una caída de la presión arterial y el estrechamiento de las vías respiratorias, lo que dificulta la respiración. Algunas cosas que pueden causar esto incluyen ciertos alimentos, veneno de insectos, medicamentos y látex.

Los síntomas incluyen dificultad para respirar, pulso rápido y débil, erupción cutánea y náuseas. Cualquier erupción o hinchazón de la cara o el cuello debe tomarse en serio, ya que esto podría significar que las vías respiratorias se están hinchando y que también afectan la respiración de la víctima.

Llame inmediatamente al 9-1-1 y localice un Epi-pen. Mientras la víctima está sentada, retire la tapa del Epi-pen y, con su mano dominante, tome la pluma y coloque la punta naranja de la pluma contra la parte superior del muslo de la víctima, empujando hasta que escuche o sienta el clic. Sostenga la pluma en su lugar durante 3 a 10 segundos según las instrucciones del Epi-pen.

Mantenga a la víctima en una posición sentada para facilitar la respiración. Si la víctima está inconsciente, colóquela en la posición de recuperación.

Convulsión



Las convulsiones podrían describirse como un cortocircuito en el cerebro que provoca convulsiones causadas por diferentes afecciones, incluida la epilepsia. Cuando se enfrenta a una convulsión, hay algunos pasos simples que puede seguir para garantizar la seguridad de la víctima.

Trate de protegerlos cuando vayan al suelo. Una vez en el suelo, mueva cualquier mueble que pueda lastimarlos ya que están convulsionando. Protege la cabeza deslizando algo suave debajo.

Cronometre la convulsión. Es especialmente importante saber cuánto dura la convulsión. Dado que la respiración se ve comprometida durante la convulsión, es importante saber cuánto tiempo estuvo privado de oxígeno el cerebro. Además, esta será una de las preguntas del despachador del 9-1-1 y de los paramédicos cuando lleguen a la escena.

No intente moverlos durante la convulsión. Espere hasta que termine la convulsión.

En el momento en que termine la convulsión, verifique la respiración de la víctima. Si la víctima está respirando, colóquela en posición de recuperación. Si no está respirando, realice rápidamente una inclinación de la cabeza con el mentón, si aún no comienza a respirar, comience la RCP de inmediato.

Gente en Movimiento

Movimientos de rescate de emergencia

En general, un rescatista no debe mover a una persona a menos que sea necesario para brindar atención o exista un peligro directo para la vida de la persona. Recuerda proteger la cabeza, el cuello y la espalda.



- **Arrastre de ropa**

Sujete la camisa cerca de los hombros. Levantarse y caminar hacia atrás arrastrando al paciente.



- **Arrastre general**

Coloque al paciente sobre una manta o sábana. Sujete por el extremo de la cabeza, levante y camine hacia atrás o gatee mientras arrastra al paciente.

- **Arrastre de extremidades**

Si es necesario, simplemente arrastre agarrando las piernas o los antebrazos (según las lesiones en las extremidades) y tirando.

Hipotermia

Consideraciones especiales para la hipotermia

Si la víctima no responde, no respira o no respira normalmente, y se sospecha que está en hipotermia, los primeros auxilios seguirán los pasos normales para la RCP y tomarán algunos pasos adicionales.

- Quickly move the victim out of the cold
- Sacar rápidamente a la víctima del frío
- Proteja a la víctima del viento o el frío
- No le dé nada de alcohol para beber.
- Se debe quitar la ropa mojada de la víctima para evitar una mayor pérdida de calor.
- No frote ni masajee la piel para calentarla.
- Evite movimientos bruscos y manipule a la persona con delicadeza
- El calentamiento pasivo, como mantas calientes y bolsas de calor, puede usarse hasta que el calentamiento activo esté disponible con atención médica avanzada.

Heat Exhaustion

Sudoración abundante, sed, fatiga y calambres por calor. El agotamiento por calor avanzado incluye dolor de cabeza, mareos, náuseas y vómitos.

El tratamiento incluye.

- Saque a la víctima del calor para que descanse en un lugar fresco y afloje o quite la ropa exterior.
- Levante las piernas de 6 a 12 pulgadas.
- Dele a la víctima una bebida con carbohidratos y electrolitos, como una bebida deportiva para apoyar la rehidratación.
- Enfríe a la víctima colocando un paño húmedo en la frente y rociando con agua fría la piel o la ropa.

Copyright: Disaster Survival Skills

Version 1: 01-08-20



1-888-705-2184

help@onlinecprskills.com

www.onlinecprskills.com

www.disastersurvivalskills.com