

ACTUACIÓN EN CASO DE URXENCIA MÉDICA

Coa colaboración de:



PROCEDIMENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE URXENCIA MÉDICA LEVE

1. Asistir ao local de primeiros auxilios se está dispoñible e próximo ao seu centro de traballo:

ENDEREZO: Edificio dos Servizos Centrais de Investigación (ESCI), andar 0 Campus de Elviña 15071 A Coruña	
TELÉFONO: 981 167 000 - Exts.: 2602 e 2604	
DISPOÑIBILIDADE HORARIA:	
DE SETEMBRO A XULLO Mañás, de luns a venres: 09:30 h a 15:00 h Tarde do martes: 16:00 h a 20:00 h	MES DE AGOSTO Pechado

2. Caso de non estar dispoñible, asistir ao centro médico que corresponda á súa mutualidade, de acordo coa seguinte casuística:

a. Persoal funcionario e laboral que figure dado de alta na Seguridade Social:

Cubrir o talón de solicitude de asistencia médica que ten ao seu dispor na administración do seu centro de traballo, e asistir á Clínica FREMAP nos seguintes enderezos e horarios:

A CORUÑA:

Mutua Fremap

R/ Cabaleiros 27-29 (esquina coa rolda de Outeiro)
15009 A Coruña
Tel: 981 152 000 Fax: 981 15 18 90
De luns a venres, das 8:00 h ás 20:00 h
Sábados de 9:00 h ás 13:00 h

Urxencias fóra do horario FREMAP:

Sanatorio Cirúrxico Modelo (Tel: 981 147 300)
R/ Virrei Osorio s/n 15011 A Coruña

FERROL:

Mutua Fremap

Avda. Esteiro 58 baixo
Tel: 981 369 121 Fax: 981 300 186
De luns a venres, das 8:00 h ás 20:00 h
Sábados de 9:00 h ás 13:00 h

Urxencias fóra do horario FREMAP:

Hospital Xeral de Ferrol (Tel: 981 312 500)
R/ Pardo Bazán s/n 15406 Ferrol

b. Persoal funcionario que figure dado de alta en MUFACE, ISFAS ou MUGEJU:

Asistir a calquera centro de asistencia sanitaria que o propio asegurado elixira entre os postos a disposición pola súa mutualidade.

3. Avisar, en todo caso, ao seu superior xerárquico e colaborar con el na investigación do accidente.

En caso de dúbida, debe aplicarse o procedemento de urxencia médica grave.

PROCEDEMENTO DE ACTUACIÓN EN CASO DE URXENCIA MÉDICA GRAVE



Protexer

Avisar

Socorrer

a. Protexa o/a accidentado/a:

- Evitando riscos ao accidentado de modo que sexa seguro o lugar do accidente.
- Autoprotexéndonos: como socorristas non debemos expoñernos a riscos.
- Non mobilizando o accidentado, salvo que sexa necesario por riscos de asfixia en lumes, inhalación de gases tóxicos, descargas eléctricas (electrocución), derramamento de líquidos inflamables, derrubamentos....
- No caso de accidentes de tráfico, sinalizando a zona do accidente
- Nunca lle dea de beber nin de comer a un accidentado.
- Non lle dea medicamento ningún (coidado coas alerxias).
- Pídalles axuda ás persoas próximas.

b. Avise do accidente:

- Ao local de primeiros auxilios máis próximo ao seu centro de traballo, se estiver dispoñible.
- Ao servizo de urxencias 112; dar a suficiente información do lugar do accidente, do numero de accidentados, esperar a que recollan correctamente a información e non dean instrucións. Recade información sobre a mutualidade á que pertence o/a accidentado/a para informar ao 112.
- Ao/a inmediato/a superior xerárquico do/a accidentado/a.
- É o primeiro paso da cadea de supervivencia, canto máis pronto se avise, máis pronto se activarán os medios necesarios (bombeiros, policía, ambulancias, UVI móbil), mellora a supervivencia e o accidentado sofre menos complicacións.

c. Socorra segundo as pautas descritas na presente *Guía de primeiros auxilios*:

- **Valoración primaria do accidentado:** nivel de conciencia, respiración, pulso.
- **Valoración secundaria do accidentado:** asfixia (atragoamento), hemorraxia (ver se existen zonas do corpo con hemorraxias), fracturas (ver se hai algunha deformidade dun membro afectado, dor ou impotencia para a mobilidade)

Valorar o nivel de conciencia mediante o estímulo verbal (gritándolle) ou mediante un estímulo de dor (un belisco na pel): se responde, está consciente (deixar na posición en que o/a atopamos).

**Estimulación verbal,
táctil ou dolorosa**

Sacuda suavemente
os ombros e pregunte
en voz alta
Atópase ben?



1.1 Se RESPONDE, está CONSCIENTE

- Deixalo na posición na que está
- Tratar de averiguar que lle pasa
- Revalorar periodicamente
- Solicitar traslado, no seu caso



1.2 SE NON RESPONDE, está INCONSCIENTE

- Gritar pedindo axuda
- Deitar a vítima boca arriba
- Abrir a vía aérea
- Comprobar se hai respiración normal

Se non responde (inconsciente), valorar se respira coa apertura da vía aérea mediante a manobra fronte-queixelo e comprobar que se mobiliza o tórax; hai que ter en conta que coa inspiración se expande o tórax e coa expiración se deprime.

Inconsciente que respira: colóqueo en posición lateral de seguridade (así evítase o risco de asfixia por mor de fluídos orgánicos, vómitos, secrecións, hemorraxias...)

Inconsciente que non respira: colóqueo en posición de RCP REANIMACION CARDIORRESPIRATORIA boca arriba, tronco alindado e íspao dende a cintura . Buscar o punto de masaxe (terzo inferior do esterno) e iniciar a masaxe: 30 compresións e dúas insuflacións (bocaladas de aire) sen parar ata que chegue o equipo sanitario para a RCP REANIMACION CARDIORESPIRATORIA AVANZADA con aparatos e medicamentos.

**1. Abrir a vía
aérea**

**2. Comprobar a
respiración**



2.1. Se está INCONSCIENTE

- Colocar en posición de recuperación
- Solicitar axuda a Servizos de Emerxencias
- Revalorar periodicamente a respiración

2.2. Se está INCONSCIENTE e NON RESPIRA

- Considerar parada cardiorrespiratoria
- Activar o Sistema de Emerxencia 112
- Iniciar de inmediato manobra RCP

GUÍA DE PRIMEIROS AUXILIOS

QUEIMADURAS

Producidas por:

Lume: apague o lume facendo rodar o accidentado sobre si mesmo, ou ben con mantas, roupa ou auga. Como socorrista, no caso de fume intenso, colocaremos un pano húmido no nariz para evitar así o risco de asfixia por fume.

Químicos: lave con abundante auga durante cando menos 15-20 minutos, tape e traslade a un centro médico. Leve a etiqueta ou o nome do produto que produciu a queimadura.

Electricidade: corte a subministración sempre que for posible e evite o contacto coa vítima mentres sufra a descarga. Non separe a vítima con obxectos metálicos, senón que utilice madeira, cartón, xornais, coiro, goma...

Actuación:

- Lave con abundante auga fría durante 15-20 minutos cun chorro suave.
- Cubra con panos limpos.
- Non aplique tipo de crema ningún.
- Traslade a un centro médico.

FERIDAS E HEMORRAXIAS

Ante unha ferida con perda de sangue realice os seguintes pasos:

- Poña luvas, sempre que for posible.
- Comprima directamente sobre a ferida.
- Eleve o membro afectado.
- Comprima puntos arteriais, se é necesario, para cortar a subministración de sangue.
- Coloque torniquete, **sempre en último** caso como hemorragia masiva e amputación traumática.
- Traslade a un centro médico.



MAREOS

- Deite a persoa no chan boca arriba e coas pernas elevadas.
- Afrouxe a roupa que comprima.
- Mire o pulso e a respiración.
- Se a perda de coñecemento persiste, chame ao servizo de urxencias (112)



DOR DE PEITO

Se a persoa sente unha opresión forte no peito, con sensación de afogo e que irradia ao brazo:

- Non a mova.
- Afrouxe a roupa que comprima.
- Tranquilice a persoa.
- Chame ao servizo de urxencias (112)

OLLOS

Lesións producidas por:

Corpos estraños: non retire o obxecto. Tape con gasas ou un parche ocular e traslade a un centro médico.

Químicos: lave abundantemente con auga debaixo da billa durante 15-20 minutos. Tape con gasas ou un parche ocular e traslade a un centro médico.



CONVULSIÓNS

- Coloque unha prenda baixo a cabeza para evitar que esta se golpee contra o chan.
- Non suxeite a persoa, deixe que convulsione.
- Ao cesaren as convulsións, colóquea en posición lateral de seguridade.
- Traslade sempre a un centro médico.

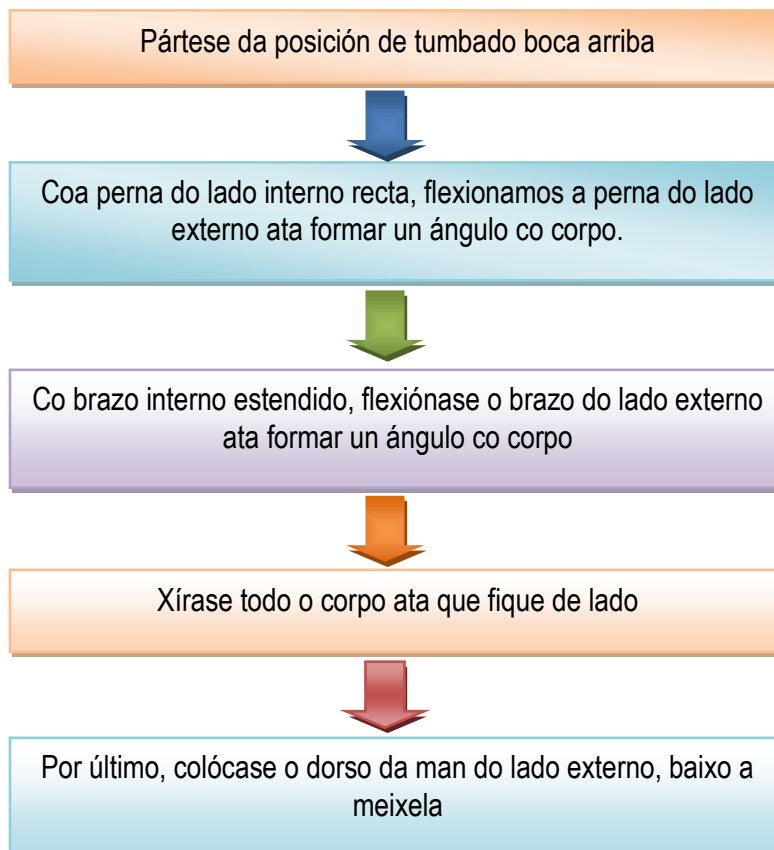


É a posición estándar de colocación en:

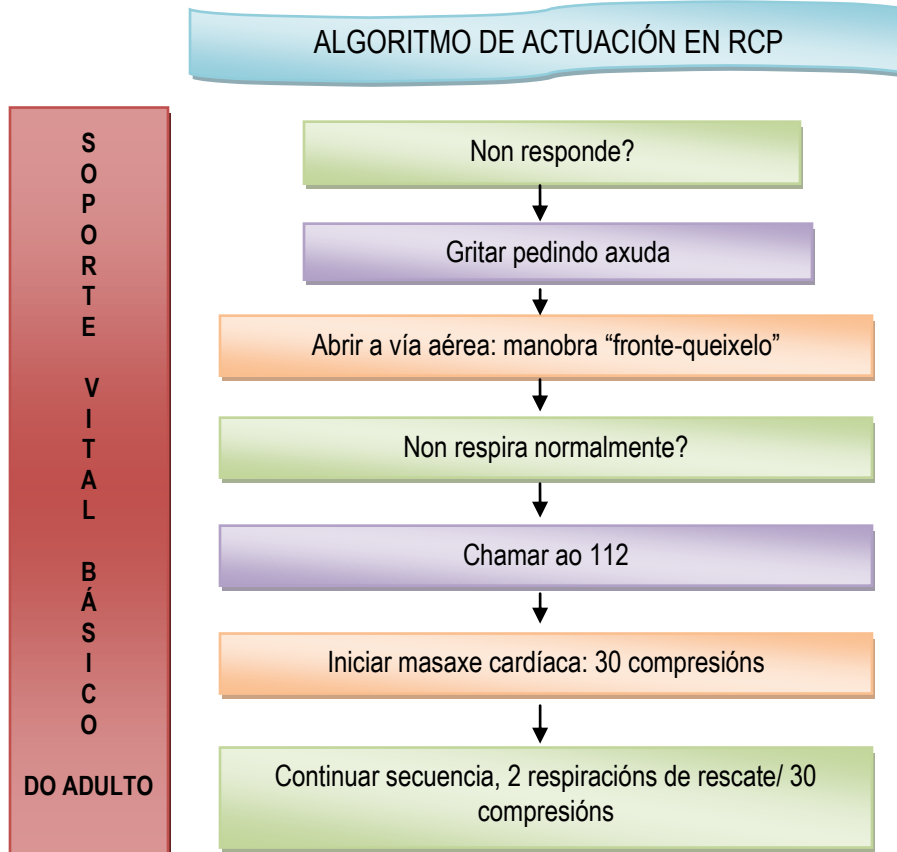
- Accidentados inconscientes con respiración espontánea.
- Accidentados en espera de ser trasladados.

Pretende evitar:

- Que no caso de vómitos, estes sexan aspirados
- Que en persoas inconscientes a caída da lingua obstrúa vías respiratorias



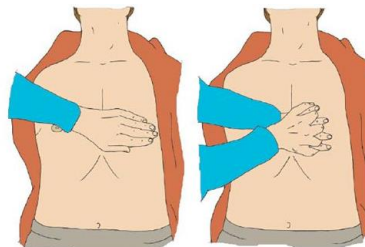
REANIMACIÓN CARDIOPULMONAR (RCP)



Masaxe cardíaca:

- Coloque o talón dunha man sobre o terzo inferior do esterno, entre as dúas mamilas, e por riba a outra man (non apoie os dedos nas costelas).
- Cos brazos estendidos, deixe caer o peso do seu corpo sobre a zona e comece as compresións. Independentemente de que haxa un ou dous reanimadores, realizaranse SEMPRE 30 compresións e 2 ventilacións seguidas, SEN PARAR ata que chegue o equipo médico.

1. Localizar o punto de compresión
2. Apoiar o talón da man
3. Entrelazar os dedos da outra man
4. Adoptar posición de reanimación



As compresións torácicas constitúen a manobra principal na resucitación cardiopulmonar

Ventilación boca a boca:



1. Realizar a manobra de apertura da vía aérea (manobra fronte-queixelo)

2. Mantendo esta posición pinzar o nariz cos dedos índice e polgar dunha man e abrir a boca coa outra man.

3. Realizar unha inspiración normal, selar a boca da vítima cos nosos beizos e insuflar o aire expirado.

Deite a vítima boca arriba sobre unha superficie dura e inclínelle a cabeza cara a atrás erguendo a mandíbula cara a arriba. Limpe a boca de corpos estraños (dentadura, caramelos...), tape o nariz, inspire profundamente e xunte os seus beizos cos da vítima. Sobre observando como o peito se eleva.

Mantéña a reanimación até que chegue axuda especializada. Todas estas manobras son aplicables a persoas adultas.

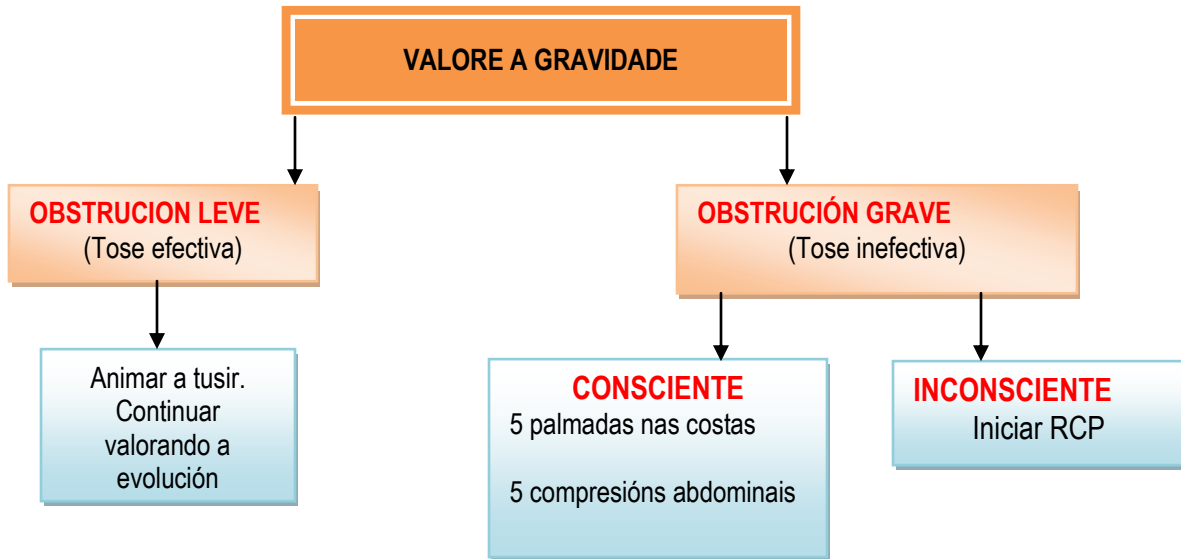
ASFIXIA POR CORPO EXTRAÑO

Producida por atragoamento:

- Anime a tuser para eliminar o obxecto; mentres tusa non dea golpes nas costas.
- Se non consegue eliminar ou para de tuser, o seguinte paso é inclinar o tronco suxeitando cunha man e coa outra dar cinco palmadas fortes, contundentes na costas.

Se non se consegue expulsar o corpo estraño con cinco palmadas, iniciar a “manobra de Heimlich” que consiste en:

- Rodear por detrás a vítima cos nosos brazos, colocar unha man en puño na boca do estómago e suxeitar esta coa outra.
- Realizar 5 compresións cara a dentro e cara a arriba ata que saia o obxecto.
- Alternar 5 palmadas fortes e 5 sesións da manobra de Heimlich.
- Se fracasan as manobras e se produce perda de consciencia, iniciar RCP.



MANOBRA DE HEILMLICH



INTOXICACIÓNS

Inhalatorias:

- Coloque a vítima nun lugar ventilado (no caso de estar nun lugar pechado, caso dun sumidoiro etc.)
- Afrouxe a roupa que comprima.
- Realice a RCP no caso de que non respire.

Dixestivas:

- Recade toda a información posible referente ao tóxico e á súa ingestión, e chame ao Servizo de Toxicoloxía 91 562 04 20
- Traslado a centro hospitalario

FRACTURAS

- Evite calquera movemento innecesario da zona, agás risco extremo.
- Se sospeita de fractura nas pernas, non levante a persoa.
- Se hai sangrado ao exterior cubra a zona cuns panos limpos.
- Non presione no foco da fractura se existe hemorraxia.
- Chame ao 112
- No caso de posible traumatismo de columna vertebral (caída violenta ou de grande altura), debemos de mobilizar en bloque á vítima como mínimo 3-4 persoas, SÓ se hai perigo no lugar do accidente (derrubamento, incendio...).

Traslado Traumatizado Medular

