



Guia de primers auxilis

a casa



Realització: Lurdes Oliveras Zahonero
Disseny: Irene Cubells

Assessorament científic:
Susanna Vilalta metgessa de família CAP Can Bou Castelldefels
Laura Giménez metgessa de família CAP Can Bou Castelldefels



PRESENTACIÓ

Des de la Regidoria de Serveis Socials, Salut i Consum i Gent Gran considerem que la informació i el coneixement afavoreix que les persones puguem actuar millor i més ràpidament davant situacions imprevistes.

L'objectiu d'aquest manual de Primers Auxilis és proporcionar coneixements bàsics referents al conjunt de tècniques i cures que permetin l'atenció immediata, no professional, cap a una persona víctima d'un accident o malaltia sobtada.

Explicarem quin ha de ser el contingut bàsic d'una farmaciola, el perquè de cadascun dels elements que la componen, així com alguns consells d'utilització i conservació. Us oferim també una sèrie d'indicacions sobre com actuar i fonamentalment, sobre que no s'ha de fer davant d'alguns accidents lleus o greus, alguns problemes de salut i a més una explicació senzilla i breu referent a com actuar davant una situació d'emergència sanitària.

Actuar adequadament pot ser essencial per minimitzar les possibles conseqüències i afavorir el restabliment de la persona accidentada o malalta.

Javier Hiniesto Domínguez
Regidor de Serveis Socials i Dependència,
Salut i Consum i Gent Gran.

Castelldefels, juny 2012



ÍNDEX

1.FARMACIOLA	- 5 -
Contingut bàsic	- 5 -
Ubicació de la farmaciola	- 6 -
Manteniment	- 6 -
En l'àmbit domèstic	- 6 -
Llistat de telèfons d'urgència:	- 6 -
2.ACCIDENTS	- 8 -
Erosions	- 8 -
Talls i punxades	- 8 -
Cremades	- 9 -
Sagnat pel nas	- 9 -
Cos estrany al nas	- 10 -
Cos estrany a l'ull	- 10 -
Cos estrany en la oïda	- 10 -
Picades i mossegades	- 11 -
Insolació	- 14 -
Intoxicació	- 14 -
3.TRAUMATISMES	- 16 -
Contusions	- 16 -
Esquinç	- 16 -
Luxació	- 17 -
Fractura	- 17 -
Traumatisme en columna vertebral	- 18 -
Traumatisme al cap	- 18 -
4.PROBLEMES DE SALUT	- 20 -
Cefalea	- 20 -
Lipotímia o desmai	- 20 -
Hipoglucèmia	- 21 -
Convulsions	- 21 -
Diarrees	- 22 -
Crisis de ansietat	- 23 -
Mareig	- 23 -
Mal d'oïda	- 24 -
Erupció cutània	- 24 -
Febre	- 25 -
Vòmits	- 25 -
5.ACCIDENTS GREUS	- 27 -



Cremades importants	- 27 -
Electrocució	- 27 -
Ennuegament	- 28 -
Hemorràgia	- 29 -
6.SITUACIONS D'EMERGÈNCIA	- 30 -
Suport Vital Bàsic i reanimació cardiopulmonar	- 30 -
7.NORMES GENERALS D'ACTUACIÓ	- 31 -
Protegir	- 31 -
Avisar	- 31 -
Socórrer	- 31 -
8.PROTOCOL D'ACTUACIÓ RECOMANAT	- 32 -
Algoritme del Suport Vital Bàsic en adults	- 34 -



FARMACIOLA

La farmaciola és el lloc de la casa en el qual guardar els medicaments i el material de primers auxilis. Ha de ser una caixa neta, duradora, espaiosa, pot ser també un estoig, o inclusivament una borsa. Ha de contenir un conjunt de materials que ens permeti donar una resposta ràpida a un succés que es presenta de forma puntual i inesperada.

Contingut bàsic

El contingut d'una farmaciola s'ha d'adaptar a la finalitat per la qual ha estat creada. És diferent una farmaciola familiar que el que ha d'haver-hi en una fàbrica, un col·legi o un club esportiu.

Però, en general, podem dir que el contingut bàsic d'una farmaciola és el següent:

Medicaments:

- Alcohol
- Aigua oxigenada
- Analgèsics i antitèrmics
- Productes naturals per alleujar la coïssor de les picades d'insectes (Àloe Vera, Camamil·la, Oli de l'arbre de té..).
- Antisèptics per a la faringe
- Solució antisèptica de clorhexidina.

Material Sanitari

- Material de cures: Cotó, compreses de gasa (estèrils) Benes de gasa de diferents mides, Benes elàstiques, esparadrap (de roba, de paper i hipoalergènic), tiretes cicatritzants, apòsits desinfectants.
- Tisores de punta rodona
- Pinces
- Termòmetre (no de mercuri).
- Convé, a més, tenir en el congelador una bossa de gel per aplicar en alguns casos.

A la farmaciola NO HA D'HAYER:

- Medicaments caducats.
- Solucions extemporànies (suspensions i fórmules magistrals)
- Medicaments sense prospecte o envàs original.
- Medicaments sense data de caducitat.
- Col·liris oberts.
- Termòmetres que no funcionen.
- Termòmetres de mercuri.
- Tisores i/o pinces rovellades.

Ubicació de la farmaciola

Ha de situar-se en un lloc accessible (encara que fora de l'abast dels nens), fresc i sec, allunyat d'una font directa de calor.

No s'ha de guardar en la cuina ni en el bany, per les variacions de temperatura i l'alta humitat d'aquests espais.

Manteniment

S'ha de revisar periòdicament, retirar els productes caducats i reposar els articles o medicaments gastats. Això permetrà que tot el material estigui sempre en condicions de ser utilitzat.

Els medicaments es conservaran en els seus envasos originals i es marcarà les dosis recomanades pel metge.

S'ha d'apuntar la data d'obertura dels medicaments que, una vegada oberts, tenen curta durada (col·liris, fórmules elaborades en la farmàcia, xarops... i retirar-los en complir el termini de caducitat.

A l'àmbit domèstic



Als domicilis ens podem trobar una sèrie de riscos relacionats amb cops, caigudes, relliscades, cremades, corts, intoxicacions, etc. que es poden minimitzar prenent certes mesures de seguretat com per exemple, mantenint els productes de neteja o medicaments, etc. fora de l'abast dels nens, no canviant el recipient de productes tòxics ni retirar les etiquetes per evitar ingestes accidentals, posant catifes antilliscants en les superfícies relliscoses, instal·lant passamans en les escales, així com moltes altres mesures de seguretat infantil que existeixen al mercat.

Llistat de telèfons d'urgència:

Es convenient disposar d'una llista breu de telèfons útils:

Sanitat Respon (24h): 902 111 444 o bé 112

Quant es té un dubte, consulta o problema de salut que no sigui una emergència, es pot trucar a aquests telèfons i resoldre-ho, estalviant, així desplaçaments i esperes i a més evitar una sobrecàrrega innecessària del sistema sanitari.



Emergències: 112.

- El número 112 és el telèfon d'emergències d'ús en tot l'àmbit europeu. En ell es centralitzen totes les trucades d'emergències per als següents serveis públics: urgències sanitàries, d'extinció d'incendis i salvaments, de seguretat ciutadana i de protecció civil.
- La persona que rep la trucada ens demanarà el nom, adreça municipi, telèfon i tipus de sinistre.
- Des de juny del 2004 s'ha implantat un nou sistema d'atenció 112 per a persones amb discapacitat auditiva i/o del parla que consisteix en un servei directe de fax el nombre del qual és: 900 500 112. O bé mitjançant missatges SMS al telèfon 679 43 62 00



Centre d'Informació Toxicològica de Barcelona: 93 317 44 00

Centre d'Informació Toxicològica de Madrid (24): 91 562 85 85

El vostre centre de salut o CUAP (Centre d'Urgències d'Atenció Primària) de referència:

- CAP El Castell: 93 636 66 60 o bé 112
- CAP Can Bou: 93 665 56 59 o bé 112
- CUAP Castelldefels: 93 554 78 06 o bé 112

ACCIDENTS

.....

Erosions

Són petites lesions amb ruptura de la pell.

QUE S'HA DE FER?

- Rentar-se les mans amb aigua i sabó
- Netejar la ferida amb aigua i sabó líquid antisèptic, assecar-la amb una gasa estèril i aplicar un antisèptic local
- Si la ferida està en una zona de frec, protegir-la amb una gasa estèril i esparadrap de paper
- Revisar el carnet de vacunacions de la persona accidentada per veure si està al corrent de la vacunació antitetànica.



QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha d'utilitzar cotó per netejar les ferides.
- No s'ha d'utilitzar alcohol
- No s'han d'aplicar pomades de cap tipus.

QUAN CAL ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si presenta molt sagnat
- Si la ferida s'ha produït amb algun objecte brut o oxidat

Talls i punxades

Lesió produïda sobre la pell amb un objecte tallant o punyent.

QUE S'HA DE FER?

- Rentar-se les mans amb aigua i sabó.
- Netejar la ferida amb aigua i sabó líquid antisèptic. Si presenta sagnat s'ha de comprimir suaument amb una gasa estèril fins que deixi de fer-ho.
- És necessari revisar el carnet de vacunacions de la persona accidentada per veure si està al corrent de la vacunació antitetànica.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si presenta molt sagnat.
- Si el tall és profund i precisa punts de sutura.
- El millor és que la sutura es realitzi abans de 6 hores després d'haver-se produït la lesió.
- Si la ferida s'ha produït amb un objecte que pogués estar contaminat amb gèrmens patògens.

Cremades

Lesió produïda en la pell per acció de la calor sobre la pell. L'extensió i la profunditat de la cremada determinarà la gravetat de la mateixa.

QUE S'HA DE FER?

- Aplicar aigua freda durant una bona estona fins que disminueixi el dolor. Això també serveix per netejar la ferida.
- Tapar la zona amb una gasa estèril preferiblement humida per tal que no s'enganxi a la ferida.
- Si fa molt de mal es pot administrar paracetamol.
- Revisar el carnet de vacunacions per veure si està al corrent de la vacuna antitetànica.

QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha de punxar les butllofes.
- No s'ha d'aplicar pomades ni pólvores.
- No s'ha d'arrencar la roba adherida a la pell cremada.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si la cremada és molt extensa i/o profunda.
- Si fa molt de mal.
- Si la cremada està en la cara o el coll.
- En aquests casos s'aconsella el trasllat a un servei d'urgències.

Sagnat pel nas

Sortida de sang per les fosses nasals degut a un traumatisme o bé sense causa aparent.

QUE S'HA DE FER?

- S'ha de fer pinça amb dos dits sobre el pont del nas durant tres a cinc minuts, aproximadament.

QUE NO S'HA DE FER?

- No cal asseure'l al terra.
- No cal fer-li inclinar el cap cap enrere.
- No cal posar res dins dels orificis nasals.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Quan, tot i la compressió realitzada amb els dits, el sagnat no cedeixi.



Cos estrany al nas

Qualsevol objecte introduït en els orificis nasals..

QUE S'HA DE FER?

- Bufar amb força per l'orifici nasal obturat mentre es tapa l'orifici lliure.

QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha d'intentar extraure l'objecte amb els dits si existeix la mínima dificultat per fer-ho.
- No s'ha de fer servir cap instrument (pinces, clips,...)

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si l'objecte no es pot expulsar
- En qualsevol cas el trasllat NO és urgent

Cos estrany a l'ull

Qualsevol partícula que s'introdueixi dins l'ull.

QUE S'HA DE FER?

- S'ha de rentar l'ull amb abundant aigua i sense refregar.
- Si és una brossa, s'ha d'obrir l'ull i intentar que s'enganxi en ser tocada amb una gasa o amb la punta d'un mocador net.

QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha de refregar l'ull.
- No s'ha d'intentar treure un cos estrany que estigui clavat.
- No s'han d'aplicar pomades ni col·liris.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si sembla que el cos estrany estigui clavat.
- Si persisteix el dolor
- Si afecta a la capacitat visual.
- Si l'agent causant és un líquid càustic (coles, líquids correctors, etc.)
- En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat a urgències, sempre havent rentat l'ull amb abundant aigua.

Cos estrany en la oïda

Qualsevol objecte que s'introdueixi en la oïda o el conducte auditiu

QUE S'HA DE FER?

- Inclinar la cap del costat de l'oïda afectat.



- Si es tracta d'un insecte viu, posarem una gota d'oli per matar-lo, i anirem a un centre sanitari.

QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha d'intentar extraure l'objecte amb pinces o altres instruments ja que existeix el risc de perforar el timpà.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si el cos estrany no surt amb facilitat.

Picades i mossegades

Las picades son petites ferides punyents a la pell, produïdes principalment per insectes, artròpodes i/o animals marins.

Las mossegades son lesions produïdes amb les dents d'un animal o persona.

El procediment d'actuació davant als dos casos és molt semblant. La base consisteix en la neteja de la zona afectada i l'aplicació d'un desinfectant.

No obstant això, en cada cas existeixen una sèrie de recomanacions especials a tenir en compte.

PICADA D'INSECTE

S'HA DE FER:



- Retirar el fibló. Si es fan servir unes pinces, s'ha de procurar no enfonsar-lo més a la pell ni escampar el possible verí.
- Netejar bé la zona amb aigua i sabó neutre.
- Aplicar una gasa xopa d'aigua freda.
- Es pot aplicar gel sobre la picada o fins i tot un preparat farmacèutic a base d'amoníac.
- En el cas que la picada sigui a l'interior de la boca, s'ha de donar a la víctima gel per tal que el vagi llepant o mossegant, també se li poden donar petits glops d'aigua freda.

NO S'HA DE FER

- No s'ha de rascar ni refregar la zona afectada

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si presenta moltes picades.
- Si existeix la sospita que l'animal sigui verinós.
- Si son picades en vies respiratòries, com ara el paladar.
- Si presenta inflamació a vies respiratòries o dificultat per respirar.

PICADA DE MEDUSA

S'HA DE FER:

- Que la persona surti de l'aigua.
- Netejar les ferides amb aigua salada.
- Si els tentacles visibles, retirar-los de la pell amb unes pinces o amb guants.
- Aplicar ràpidament gel embolicat amb un plàstic, durant 5 minuts, sobre la zona de la picada (recordar que mai es pot aplicar el gel directament a la pell).
- Si la coïssor no disminueix, tornar a aplicar gel durant 5 minuts més.
- Aplicar sobre la zona algun antisèptic (alcohol iodat) tres o quatre cops al dia durant 4 o 5 dies.

NO S'HA DE FER

- No s'ha d'utilitzar mai aigua dolça per netejar la zona ja que s'activen les cèl·lules i augmenta la quantitat de toxina injectada.
- No s'ha de rascar ni refregar la zona afectada.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si la persona afectada presenta tremolors, nàusees o un dolor molt intens.
- En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat a un servei d'urgències.

PICADA D'ESCURÇÓ

Els escurçons es distingeixen de la resta de serps perquè són més petites (no acostumen a fer més d'1 metre. Tenen un cap ample i aplanat en forma de "V". En la part dorsal del cos presenten un dibuix en ziga-zaga.

S'HA DE FER:

- Mantenir a la víctima en repòs i impedir-li qualsevol moviment ja que l'activitat muscular afavoreix la difusió del verí cap a l'organisme.
- L'extremitat afectada s'ha de mantenir a un nivell més baix que la resta del cos per dificultar la difusió sanguínia del verí.
- Netejar la ferida amb aigua i sabó i aplicar un antisèptic (si fos possible que no tenyeixi la pell de cap color per poder valorar canvis de pigmentació de la mateixa)
- Tapar la ferida amb una gasa estèril.
- Aplicar fred (bossa amb gel) en la zona afectada
- Se li pot donar algun analgèsic tipus paracetamol, si es disposa.

NO S'HA DE FER

- No s'ha de fer incisions al voltant de la ferida ja que a més de facilitar la penetració del verí, també augmentem el risc d'infecció.
- No s'ha de xuclar el verí amb la boca perquè si existeixen petites ferides o càries a la boca es podria absorbir el verí. A més la quantitat de verí que es pot retirar de la ferida és tant petita que no justifica la utilització d'aquesta tècnica.
- No s'ha de cremar la ferida.
- No s'ha d'aplicar lleixiu, permanganat potàssic, fang, ni herbes.

- No s'han de fer torniquets.
- No administrar begudes alcoholiques.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- S'ha de traslladar a la víctima immediatament a un hospital, o activar el sistema d'emergències (si s'està en algun lloc aïllat).

PICADA DE SERP

La lesió consisteix en dos punts vermells separats entre si per un centímetre.

S'HA DE FER:

- Mantenir la zona afectada en repòs.
- Rentar i desinfectar la ferida.
- Aplicar fred local.

NO S'HA DE FER

- No s'ha de fer incisions en la ferida, ni al voltant de la mateixa.
- No xuclar el verí.

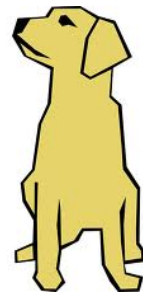
QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- S'ha de traslladar immediatament a la víctima a un hospital o activar el sistema d'emergències (si s'està en algun lloc aïllat).

MOSSEGADA D'ANIMAL

QUE S'HA DE FER:

- Rentar la ferida amb aigua i sabó.
- Cohibir l'hemorràgia, si n'hi ha.
- Aplicar una solució antisèptica amb clorhexidina.
- Tapar la ferida amb gasses estèrils.
- Si es possible comproveu si l'animal està vacunat.
- Si es possible s'ha de revisar si la víctima està al corrent de la vacunació antitetànica.



QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha d'aplicar en la ferida pomades ni pólvores de cap tipus.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- S'ha de traslladar a la víctima a un centre sanitari per a la profilaxis antitetànica i la antiràbica, si s'escau.
- S'aconsella el trasllat immediat a un servei d'urgències si la mossegada la ha fet un esquiol o un rat penat (son portadors de la ràbia).
- També s'aconsella el trasllat immediat a urgències en caso que la mossegada sigui gran o bé afecti a zones vitals com el coll o la cara.



Insolació

Malestar o trastorn produït per l'exposició perllongada al sol, a temperatures altes, ingesta limitada de líquids o fallada dels mecanismes del cervell reguladors de la temperatura. Els símptomes més freqüents son: cefalea, cansament. Vertigen i augment de la temperatura corporal.

QUE S'HA DE FER:

- Interrompre l'exposició al sol.
- Col·locar a la persona afectada en un lloc fresc.
- Aplicar-li compreses fredes al cap i clatell.
- Fer-li beure, lentament, líquids ensucrats.

QUE NO S'HA DE FER?

- No s'ha de donar aliments sòlids.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si presenta nàusees, vomito o alteració de la consciència.

Intoxicació

És la manifestació que experimenta una persona davant la ingesta, inhalació o absorció cutània de substàncies tòxiques:

Ingestió (per la boca): Els tòxics poden ser:

- Alcalins (lleixiu, amoníac, sosa càustica, etc.)
 - Donar ràpidament un got d'aigua per a diluir el tòxic.
 - Afegir vinagre o suc de llimona a un segon got d'aigua.
 - Després li donarem llet, oli d'oliva o clara d'ou.
 - **¡¡NO PROVOCAR EL VÒMIT!!**
- Àcids (acètic, clorhídric, nítric, etc.)
 - Donar ràpidament un got d'aigua
 - Després se li ha de donar un got de llet o de bicarbonat.
 - I després li donarem oli d'oliva o clara d'ou.
 - **¡¡NO PROVOCAR EL VÒMIT!!**
- Quan el tipus de tòxic és desconegut s'utilitza com antídot:
 - Una tassa de té fort.



- Dues llesques de pa torrat

Inhalació (entrada per l'aparell respiratori)

Son les produïdes per monòxid de carboni o per barreges de productes de neteja (salfumant i lleixiu) utilitzats en espais sense ventilació.

QUE S'HA DE FER:

- Separar a la víctima de l'atmosfera tòxica i fer-li respirar aire pur.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Sempre cal traslladar a la persona a un servei d'urgències per a valorar l'abast de la intoxicació.

Inoculació (per la pell)

Es produeix generalment per mossegades d'animals, serps escurçons, insectes, etc. (Veure apartats picades i mossegades).



TRAUMATISMES

.....



Un traumatisme és una agressió que pateix l'organisme provocada per l'acció d'agents externs ja siguin físics o mecànics.

Contusions

Son lesions produïdes por un cop o impacte sobre la pell, sense arribar a trencar-la, és a dir, no hi ha ferida.

QUE S'HA DE FER?:

- Aplicar aigua freda o gel per tal d'evitar o reduir la inflor i/o l'hematoma.
- Mantenir en repòs la zona afectada.
- Prendre algun analgèsic pel dolor.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si el cop és al cap o presenta un pèrdua de consciència.
- Si presenta sagnat per la boca, nas i/o oïdes.
- Si presenta vòmits
- Si presenta deformitat en l'extremitat
- Si no es pot moure l'articulació
- Si hi ha sospita de lesió profunda (possibilitat d'òrgans interns afectats).

Esquinç

És la separació temporal de dues superfícies articulars que provoca l'estirament o el trencament dels lligaments, es pot produir com a conseqüència d'un estirament brusc, un cop o una torçada.

Quan una persona es fa un esquinç sent un dolor localitzat en la zona de la lesió però pot moure l'articulació, encara que el moviment li augmenti el dolor.

QUE S'HA DE FER?:

- Per tal de disminuir el dolor és convenient aplicar fred local.
- Prendre algun analgèsic pel dolor.
- S'ha de mantenir lleugerament aixecada l'extremitat.
- S'ha d'immobilitzar l'articulació afectada.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha de fer massatge a la zona.
 - Si la immobilització augmenta el dolor es retirarà fins que la puguin fer els professionals sanitaris.
-

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Es convenient el trasllat a un centre sanitari per valorar l'abast de la lesió i l'aplicació d'un embenat adequat durant aproximadament una setmana.

Luxació

És la separació permanent de les superfícies articulars. La diferencia entre un esquinç i una luxació és que en el esquinç la posició de l'os no varia, mentre que en la luxació els ossos se separen i aquesta separació més gran del normal es pot observar en una radiografia o fins i tot a ull nu.

Sabrem que és una luxació, perquè el dolor és molt fort, l'articulació està deformada i pràcticament no es pot moure.

QUE S'HA DE FER?:

- Immobilitzar l'articulació en la mateixa posició que ha quedat.

QUE NO S'HA DE FER?:

- Mai s'ha d'intentar re- col·locar els ossos en el seu lloc ja que es podrien lesionar altres estructures de l'articulació.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- En aquests casos s'aconsella el trasllat immediat a un servei d'urgències per reduir i tractar la lesió.

Fractura



És la ruptura d'un os a conseqüència d'un traumatisme. Les fractures poden ser obertes (quan hi ha ferida a la pell), o tancades (quan la pell està intacte). Es manifesten per la presència d'un dolor intens, deformitat i/o escurçament de l'extremitat i per inflamació i hematoma. La zona afectada no es pot moure voluntàriament.

QUINES COMPLICACIONS PODEN APARÈIXER?

- Si la fractura és oberta existeix risc d'infecció.

QUE S'HA DE FER?:

- Si és una fractura a les extremitats inferiors, no s'ha de moure a la persona per evitar agreujar la lesió, excepte en el cas que l'entorn on es trobi suposi un risc per a la seva vida per exemple en cas d'incendi.
- Si és en extremitats superiors, retirarem els anells, polseres i rellotge, immobilitzarem el braç, canell o dit fent servir una superfície rígida a mode de

fèrula de suport i mantindrem aixecat el membre mentre traslladem a l'accidentat a un centre sanitari.

- Si presenta ferides, abans d'immobilitzar les taparem amb gasses fent una lleugera pressió per parar l'hemorràgia, si fos el cas.

Traumatisme en columna vertebral

Els traumatismes en la columna poden afectar als ossos, articulacions i/o medul·la espinal. Es solen produir per caigudes des de gran alçada, caigudes sobre les natges, cops directes sobre la columna o moviments violents del coll (el més típic és en cas de frenada sobtada o impacte, circulant amb un vehicle).

El símptoma que ens pot indicar la presència de lesió medul·lar és la impossibilitat de moure braços o cames, formigueig en els dits de mans o peus i/o incontinència immediata.

QUE S'HA DE FER?:

- Si apareix la simptomatologia de lesió medul·lar no hem de moure a la persona, cal **avisar al servei d'urgències**. Ells immobilitzaran i traslladaran a la víctima a un centre sanitari.
- Quan existeixi la possibilitat d'una lesió de columna, la tractarem com si realment ho fos.

Traumatisme al cap

Son freqüents en caigudes casuals, accidents de tràfic o esportius. La majoria de vegades les persones es recuperen sense problemes, però cal saber quins son els símptomes que poden fer pensar en una lesió greu.

COMO SABER SI ÉS GREU

- Si la persona perd el coneixement.
- Si té cefalea persistent i rigidesa en el coll
- Si està molt endormiscada
- Si vomita repetidament
- Si li costa parlar o expressar-se.
- Si te alteracions en la vista o la mida de las pupil·les és diferent.
- Si li surt sang o un líquid transparent pel nas o les oïdes.
- Si ha perdut la força en alguna extremitat, convulsiona, no camina normal o no té equilibri.

QUE S'HA DE FER?:

- Si no presenta cap dels símptomes anteriors aplicarem fred a la zona.
- Si presenta ferida oberta, farem **compressió** durant uns 5 minuts i anirem a un centre d'urgències per si la ferida necessita sutura.
- Si la víctima no es pot moure o està inconscient avisarem al 112.

.....



QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si s'observa sagnat per la boca, nas i/o oïdes.
- Si es presenten vòmits sobtats.
- Si la persona accidentada està inconscient.

RECORDATORI

1. El més important en cas de traumatisme és immobilitzar.
2. Abans de manipular una zona afectada por un traumatisme hem de saber que fer per no empitjorar la situació.

DAVANT EL DUBTE, ÉS MILLOR NO FER RES I DEMANAR AJUDA SANITÀRIA.

Com a regla general no donarem analgèsics en el moment de produir-se un traumatisme ja que es podrien emmascarar alguns símptomes en la posterior valoració medica.



PROBLEMES DE SALUT

.....

Cefalea

Sensació dolorosa en la cap, pot estar localitzada en el front, els laterals, el clatell o fins i tot afectar a tot el cap.

QUE S'HA DE FER?:

- Comprovar si la persona presenta febre.
- Fer-li descansar.
- Prendre un analgèsic.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si el dolor va acompanyat de vòmits.
- Si el dolor es molt intens i/o ha aparegut de manera sobtada.
- Si es fruit d'una fort contusió en el cap.
- Si presenta dificultat per parlar.
- Si presenta visió doble o borrosa.
- Si presenta afectació de la consciència.
- Si no millora amb la presa d'analgèsics.



Lipotímia o desmai

Pèrdua momentània de la consciència per una caiguda brusca de la pressió sanguínia. Normalment és breu i la seva recuperació és ràpida i complerta.

QUE S'HA DE FER?:

- Deixar a la persona estirada i aixecar-li els peus per sobre del nivell del cap.
- En cas que no es pugui estirar-se, asseguï'l a una cadira, inclini'l cap al davant i col·loqui-li el cap entre els genolls.
- Es útil la estimulació perifèrica amb fred.
- Doni-li aire.
- Posi-li el cap de costat, en cas que es mantingui la pèrdua de consciència, per evitar que la llengua caigui i pugui obstruir les vies aèries, o per si vomita.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha de quedar exposat al sol.
- No s'ha de congregat molta gent al seu voltant per tal que no li impedeixin respirar.
- No se li ha de permetre aixecar-se de cop.
- No donar-li begudes ni menjar fins que hagi recuperat plenament la consciència.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Quan es tracti d'una persona gran a la que ja li hagi passat més vegades o que se li presenti després d'un esforç, ja que pot ser deguda a una malaltia cardíaca que s'ha de valorar per part d'un metge a fi d'administrar-li el tractament adequat.

Hipoglucèmia

És una afecció que es produeix quan el nivell de sucre a la sang (glucosa) està massa baix (per sota de 50-60 mg./dl.)

La hipoglucèmia pot ser deguda a diverses causes:

- En persones sanes sol ser conseqüència d'un dejuni molt prolongat.
- En persones que pateixen diabetis mellitus sol ser deguda a una errada en l'administració d'insulina exògena o del medicament antidiabètic oral.

QUE S'HA DE FER?:

- Donar-li a la persona sucre (caramels...) o una beguda ensucrada (suc de fruita ensucrats, refrescos ensucrats...). En la majoria de casos els símptomes milloraran en 10 o 15 minuts.
- En el cas d'una persona diabètica, si després de prendre sucre s'observa que comença a sentir signes d'obnubilació i/o pèrdua de la consciència pot caldre administrar-li una dosi de Glucagó de 1 mg. per via subcutània o intramuscular (Un diabètic ha de tenir sempre una ampolla de glucagó a l'abast).

QUE NO S'HA DE FER?:

- No se li ha de donar cap beguda si la persona està inconscient

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si la persona perd el coneixement s'ha de traslladar immediatament a un servei de urgències.

Convulsions

La convulsió es un símptoma transitori que es presenta quan el cos d'una persona es sacseja de manera ràpida e incontrolable. Durant les convulsions, els múscles de la persona es contrauen i es relaxen en forma repetitiva. Hi ha molts diferents tipus de convulsions. Alguns tenen símptomes lleus i sense tremolors en el cos. La majoria de les convulsions duren de 30 segons a 2 minuts i no causen lesions permanents. Les convulsions poden tenir moltes causes, entre les que s'inclouen medecines, febre alta, lesions al cap i certes malalties. Las persones que tenen convulsions recurrents degudes a un trastorn cerebral es diu que tenen **epilèpsia**.

QUE S'HA DE FER?:

- La majoria de les convulsions paren per sí soles., no obstant el pacient pot fer-se mal durant una crisi.

- Quan es produeix una convulsió, , l'objectiu principal és protegir a la persona d'una lesió secundària. Tracti d'evitar una caiguda. Col·loqui-la al terra en una zona segura i retiri mobles o d'altres objectes.
- Protegeixi el cap de la persona.
- Afluixi-li la roba ajustada, especialment al voltant del coll.
- Col·loqui-la de costat.
- Busqui si porta al cos alguna identificació mèdica amb instruccions sobre convulsions.
- Romangui amb la persona fins que es recuperi o fins que arribi ajuda mèdica professional.
- Si un bebè o un nen té una convulsió amb febre alta, refresqui'l amb aigua tèbia (no el banyi amb aigua freda). Se si pot donar algun antitèrmic, tipus paracetamol.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No se li ha de donar cap beguda si la persona està inconscient.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si las convulsions duren més de 5 minuts o si es repeteixen varies vegades i el pacient no es desperta entremig. En aquest cas es tracta d'una urgència.
- En qualsevol cas s'ha de consultar amb el metge de família.

Diarrees

Es considera diarrea quan es presenta evacuació de femtes aquoses i/o toves, més de tres cops al dia. També pot haver còlics, distensió abdominal, nàusea i una necessitat urgent d'evacuar el budell.

QUE S'HA DE FER?:

- Prendre molts líquids com: infusions amb sucre, begudes gasoses sense cafeïna o solucions de rehidratació oral (que venen a les farmàcies), per prevenir la deshidratació.
- També podem preparar-la a casa barrejant: 1 litre d'aigua amb el suc d'una llimona, 2 cullerades soperes de sucre, 1 cullerada de postra (+/-1,8g) de sal y 1 cullerada de cafè (+/-1,8g) de bicarbonat sòdic.
- També és recomanable prendre productes probiòtics (lactobacillus, bifidobacterium...)

QUE NO S'HA DE FER?:

- Seria recomanable no menjar fruites ni verdures crues.
- Seria recomanable no menjar aliments fets amb blat integral, ni productes fets amb llet.
- No s'han de menjar aliments molt especiats ni fregits.
- No s'han de prendre begudes amb cafeïna ni alcohol.
- No s'han de prendre medicaments que no hagi receptat el metge.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si té un dolor fort en el abdomen o el recto.

.....



- Si presenta febre.
- Si presenta sang en les femtes.
- Si persisteix diarrea severa durant més de 3-5 dies.
- Si presenta símptomes de deshidratació (obnubilació, ulls enfonsats llengua i pell seques, poca orina).

Crisis de ansietat

És una reacció de por o malestar intens que es presenta de forma sobtada i arriba a la màxima intensitat en qüestió de 2 o 3 minuts, 10' com a màxim. S'evidencia per respiracions ràpides amb sospirs, sensació de desànim, dolor al pit, sensació d'ofec, formigueig a les extremitats o fins i tot contraccions musculars.

QUE S'HA DE FER?:

- S'ha de mantenir la calma i tranquil·litzar a la persona afectada, donar-li seguretat i no menysprear-la pel que li està passant.
- S'ha d'intentar que respiri lenta i profundament, per l'abdomen i espirant pel nas.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No se li ha de respondre amb nerviosisme ni violència.
- Si presenta contraccions musculars, no és preocupant ja que son degudes a la respiració ràpida i torna a la normalitat al tranquil·litzar-se.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si perd el coneixement.
- Si presenta cianosi (coloració blavosa de la pell) en els llavis.
- Si manifesta idees suïcides.

En aquests casos s'ha de traslladar a la persona de manera immediata a un Servei d'Urgències.

Mareig



Sensació subjectiva de que el cap dona voltes, sovint acompanyada de nàusees, vòmits, vertigen o fins i tot pèrdua de coordinació.

QUE S'HA DE FER?:

- La persona s'ha de asseure, inclinar el cap endavant i col·locar-lo entre els genolls per activar el subministrament de sang al cervell.
- Que se descordi la roba.
- Evitar els canvis sobtats de posició.
- Acudir a un especialista quan els marejos siguin forts,

perllongats o freqüents per tal d'estudiar-ne la causa.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha de deixar a la persona sola.
- No se li ha de donar líquids.
- No se li ha de donar a ensumar colònia, alcohol o similars.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si la persona pateix alguna patologia prèvia com cardiopatia, diabetis, epilèpsia, etc.
- Si la persona està dormida o confusa.
- Si li costa respirar.
- Si presenta taques a la pell.

En aquests casos s'aconsella un trasllat immediat a un Servei d'Urgències.

Mal d'oïda

QUE S'HA DE FER?:

- Prendre un analgèsic.
- Comprovar si presenta febre o mucositat.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha d'administrar gotes que no hagi receptat un metge.
- No s'ha d'introduir res en el conducte auditiu.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si el dolor es molt intens, després d'una immersió en l'aigua.
- Si supura.
- Si presenta febre.
- Si surt sang per l'oïda, després d'un traumatisme.

Erupció cutània

QUE S'HA DE FER?:

- Comprovar si presenta febre o pruija.
- Tenir en compte si ha pres algun medicament o ha menjat quelcom.
- Revisar el carnet de vacunacions para descartar que pugui presentar alguna malaltia exantemàtica (xarampió, varicel·la...)

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha d'administrar medicaments.
- No s'ha d'aplicar cap pomada.



QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si l'erupció a aparegut de manera sobtada i a més a la persona li costa respirar.
- Si te la cara inflada i la pell molt tensa.
- Si las taques son planes, de color granatós i que no desapareixen al prémer la pell (petèquies).

En aquests casos s'aconsella un trasllat immediat a un Servei d'Urgències.

Febre

Es considera que una persona té febre quan la seva temperatura, presa a l'aixella, és superior a 38,5°C.

QUE S'HA DE FER?:

- Es poden prendre antitèrmics.
- Estar en repòs.
- Estar fresc, sense massa roba.
- Beure líquids.
- Aplicar compreses amb aigua freda.



QUE NO S'HA DE FER?:

- No se l'ha d'abrigar
- No se li han d'aplicar friccions amb alcohol ni colònia.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si li costa respirar
- Si està molt confús i/o delira.
- Si presenta convulsions.
- Si la febre persisteix durant més de 3 dies per sobre de 38,5°C

Quan presenta febre amb erupció cutània en forma de taques planes de color granatós que no desapareixen al prémer la pell (petèquies) s'ha de traslladar a la persona de manera immediata a un Servei d'Urgències.

Vòmits

Expulsió per la boca del contingut estomacal.

QUE S'HA DE FER?:

- Ajudar a la persona a estirar-se sobre el costat esquerra del cos.
- Quant porti una estona sense vomitar s'han d'administrar, en mínimes quantitats, solucions de rehidratació oral cada 5-10 minuts.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No ha de menjar.
- No se li han d'administrar medicaments.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si es detecta la presència de sang en el vòmit.
- Si el vòmit es presenta després d'un cop al cap.
- Si la persona és diabètica.
- Si el dolor abdominal és molt intens.
- Si fa molts dies que no fa deposicions i aquest és un fet inusual en la persona.



ACCIDENTS GREUS

.....

Cremades importants

Una cremada es considera important si afecta a una gran extensió del cos o a la cara o al coll.

QUE S'HA DE FER?:

- Separar a la persona de la font de calor.
- Apagar-li el foc amb una manta o fent-la rodar pel terra.
- Refredar la cremada amb aigua freda.
- Si està inconscient (Veure apartat SVB i RCP)

QUE NO S'HA DE FER?:

- No se li ha de treure la roba, si està enganxada a la pell.
- No s'han d'utilitzar extintors sobre la víctima.

En aquests casos es recomana el trasllat immediat a un Servei d'Urgències.

Electrocució

Accident produït per descàrregues elèctriques.

QUE S'HA DE FER?:

- Desconnectar la corrent elèctrica.
- Separar a la persona de la corrent mitjançant qualsevol objecte no conductor de la electricitat (fusta, plàstic, etc.).
- Tractar-li les cremades (Veure apartat CREMADES).
- Refredar la cremada amb aigua freda.
- Si està inconscient (Veure apartat SVB i RCP)

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha de tocar a la persona afectada fins que no s'hagi desconnectat la corrent elèctrica.

EN AQUESTS CASOS S'ACONSELLA EL TRASLLAT IMMEDIAT A UN SERVEI D'URGÈNCIES. S'ha de tenir en compte que les lesions més greus son les internes, que no es poden observar a primera vista.

Ennuegament

Presència d'un cos estrany en la gola que pot impedir el pas de la saliva o de l'aire.

QUE S'HA DE FER?:

- Si la persona afectada respira, se l'ha d'animar a que tussi i no fer res més.
- Si la persona afectada mostra senyals de cansament o deixa de tossir o de respirar, convé començar amb 5 cops a l'esquena, a l'alçada de les espatlles, amb el palmell de la ma, ben fortes.
- Si els cops a l'esquena no sorgeixen efecte s'ha de començar a efectuar la maniobra de Heimlich.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Si el cos estrany no s'expulsa i la persona afectada presenta dificultats de respiració.

MANIOBRA DE HEIMLICH

Si la persona afectada està conscient:

1. Situar-se per darrera de la víctima i envoltar-li la cintura amb els dos braços.
2. Assegurar-se que la persona està inclinada cap a endavant, per tal que quan el cos estrany responsable de la obstrucció es mogui pugui sortir per la boca en lloc de introduir-se més endins de la via aèria.
3. En aquesta posició s'ha de col·locar el puny entre el melic i l'estèrnum de la persona afectada.
4. A continuació s'han de fer compressions ràpides cap endins i cap a munt, amb la qual cosa es pretén incrementar bruscament la pressió de la via aèria a fi efecte de fer saltar el cos estrany que està obstruint el pas de l'aire en la via respiratòria.
5. Si la obstrucció no es soluciona cal tornar a comprovar la boca de la persona en busca de algun objecte que pugui ser agafat amb el dit i seguir alternant amb els 5 cops a l'esquena i les 5 compressions abdominals.



- Si es tracta d'un nen menor d'1 any, no se li ha de fer la maniobra de Heimlich perquè se li podrien lesionar òrgans interns. En aquest cas s'ha de col·locar al bebè boca avall de manera que el cap quedi més baix que el cos i donant suport amb el braç de la persona que l'atén, donar-li 5 copets secs i enèrgics a l'esquena (entre les espatlles), i a continuació girar-lo. En posició de boca

enlaire se li fan 5 compressions sobre el pit -en el punt mig entre els dos pectorals (mugrons), amb el segon i tercer dit de la ma fins que escupi el cos estrany. Si no respira, se li han de practicar les compressions toràciques utilitzant els dos dit esmentats abans.

Si la persona afectada està inconscient:

1. Cal retirar qualsevol objecte visible de la boca.
2. S'ha de col·locar a la víctima boca enlaire i fer-li les maniobres de RCP (Veure apartat RCP).
3. Convé anar comprovant si es veu algun objecte a la boca.
4. No s'ha d'aturar les maniobres de la RCP fins que la persona es recuperi o fins que arribin els Serveis d'Emergències.

Hemorràgia

Es la sortida de sang fora del seu normal continent que és el sistema cardiovascular.

Aquesta pèrdua de sang pot ser:

- Interna (quan la sang surt dels vasos sanguinis i es diposita a l'interior del cos)
- Externa:
 - Per un orifici natural del cos (vagina, recte, boca, nas,...)
 - Mitjançant un trencament a la pell.

QUE S'HA DE FER?:

- Si l'hemorràgia és lleu s'ha de comprimir directament en el punt de sagnat per tal de parar-la.
- Si sagna una extremitat, s'ha d'aixecar per sobre del nivell del cor.
- Posteriorment s'ha desinfectar la ferida i aplicar-li un embenat.

QUE NO S'HA DE FER?:

- No s'ha d'aplicar torniquet pel risc de necrosi de la extremitat sagnant.

QUAN ÉS NECESSARI ACUDIR A UN CENTRE SANITARI?

- Sempre que no es pugui parar l'hemorràgia.
- Si és una hemorràgia important, encara que s'hagi pogut aturar.
- Si s'ha produït per una ferida important, per tal que es valori si s'ha de suturar.



SITUACIONS D'EMERGÈNCIA

Suport Vital Bàsic i Reanimació Cardiopulmonar

S'entén per Suport Vital Bàsic (SVB) al conjunt d'actuacions a realitzar davant una situació d'emergència en la qual una o més persones es troben en una situació crítica per a la seva vida.

El SVB es posa en marxa quan la persona no respon i no té una respiració normal. Inclou la detecció de l'emergència, la trucada al sistema d'emergències (112) i la prestació dels auxilis bàsics encaminats a substituir les funcions respiratòries i circulatòries de l'accidentat.

Molts països tenen directrius sobre com proporcionar el suport vital bàsic. Aquestes directrius son formulades per organismes professionals mèdics en aquests països. Les directrius descriuen algoritmes per l'abordatge d'una sèrie de trastorns, incloent-hi l'aturada cardio-respiratòria, asfíxia i ofegaments. A Espanya es segueixen les directrius de l'European Resuscitation Council.



El SVB no sol incloure l'ús de fàrmacs o maniobres invasives i poden ser contrastats amb la prestació del Suport Vital Avançat (SVA). La majoria dels ciutadans (no professionals de la Salut) poden dominar les habilitats del SVB després d'assistir a un breu curs de formació.

Per norma general organitzacions com la Creu Roja, els bombers i policies son qui han d'estar certificats en el SVB. Aquestes mesures son molt útils per a moltes altres professions, com ara els treballadors de llars d'infants, el professorat, el personal de seguretat i fins i tot a la població en general.

NORMES GENERALS D'ACTUACIÓ

.....

Davant una persona accidentada els principis bàsics a tenir en compte son els que corresponen a les sigles PAS que son l'acrònim de la seqüència: Protegir, Avisar i Socórrer.

Protegir

Prevenir l'agreujament del pacient. Abans d'actuar s'ha de tenir la seguretat que les causes que han provocat l'accident ja no estan presents; cal fer un anàlisi ràpid de la situació i detectar possibles perills, pensar en un mateix, en l'accidentat i en l'entorn, per aquest ordre, i prendre totes les mesures que calguin per eliminar els riscos.

No s'ha d'improvisar mai. Val més perdre un minut pensant que actuar de manera imprudent.

Avisar

S'ha de demanar ajuda urgent avisant als serveis sanitaris adequats. En la nostra ciutat el més correcte és trucar al 061, a la Policia Local (092 o 93 636 03 20) o al telèfon d'emergències de Catalunya (112).

La persona que avisa s'ha d'expressar de manera clara i precisa. S'ha de dir exactament el lloc de l'accident.



Socórrer

S'ha de fer una primera avaluació de la persona accidentada reconeixent els següents signes vitals:

- Parlar-li per veure si està conscient.
- Comprovar si respira.
- Prendre-li el pols (millor a l'arteria caròtida que és la que està al costat del coll), si sembla que el cor no batega.

Aquesta seqüència d'actuacions permetrà no agreujar la situació i contribuirà a que la persona accidentada arribi a un centre sanitari en les millors condicions possibles.

PROTOCOL D'ACTUACIÓ RECOMANAT

Prevenció:

- S'eliminarà tot allò que pugui ser una amenaça tant per la víctima com per la persona que l'està ajudant.

Es valorarà l'estat de consciència.

- Si al parlar-li respon contestant o movent-se, se la deixarà en la mateixa posició que l'hem trobat i es tornarà a valorar al cap d'uns minuts.
- Si no respon a cap estímul s'ha de cridar demanant ajuda i col·locar a la víctima en posició de reanimació cardio-pulmonar (boca enlaire i obrir la via aèria amb la maniobra front-mentó que consisteix en:



- Posar una ma en el front i inclinar suaument el cap cap enrere
- Retirar de la boca qualsevol objecte visible (xiclet, caramel, dentadura, etc.)
- Col·locar la punta dels dits de l'altra ma sota el mentó de la víctima i aixecar-lo per tal d'obrir la via aèria (intentar evitar la hiper-extensió del cap si existeix sospita que pugui haver patit un traumatisme cervical).

AVÍS:

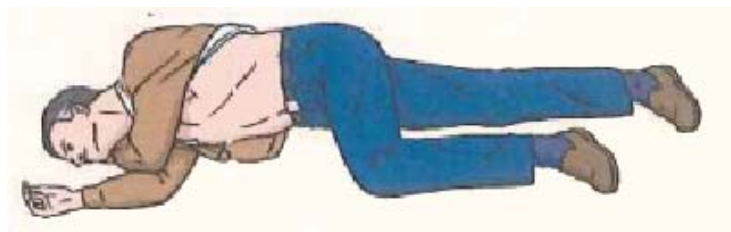
S'avisarà a les persones de contacte més properes i s'activarà la cadena de socors per tal que l'ajuda mèdica arribi el més aviat possible.

(TRUCAR al 112)

Es mantindrà oberta la via respiratòria i es comprovarà la respiració

Visualment mitjançant la simple observació del moviment de la caixa toràcica i per més seguretat acostarem la nostra cara per notar i sentir la respiració de la víctima.

- Si la **víctima respira**, se la col·locarà en posició lateral de seguretat (PLS), s'anirà controlant que segueix respirant i esperarem l'arribada dels Serveis d'Urgències.



- Si no respira:
 - Es col·loca a la víctima en **posició de reanimació cardiopulmonar** o "decúbito supino" amb els braços estesos al costat del cos, en una superfície el més dura i llisa possible, preferentment al terra.
 - La persona que realitza el suport es posarà **agenollat al costat de la víctima a l'alçada de la clavícula**.
 - Es **comprovarà el pols de l'arteria caròtida** (situada als laterals del coll).
 - S'inicia el **protocol de RCP** que proporciona la **ventilació artificial (2 ventilacions)** mitjançant aire expirat (que conté al voltant d'un 15-18% d'oxigen) i insuflat a la víctima, combinant-la amb una sèrie de massatges toràcics (**30 compressions**).

El **procés d'insuflar** o boca a boca requereix:

- Via aèria oberta.
- Tapar el nas de la víctima amb la ma que aguanta el front per tal que no s'escapi l'aire que estem insuflant
- Comprovar que el tòrax s'eleva quan insufilem aire.
- Deixar sortir l'aire insuflat mentre es torna a inspirar per procedir a una segona insuflació a la víctima.



El **procés de compressions** requereix:

- Localitzar el punt de compressió que està situat en la part inferior de les costelles just on s'uneixen amb l'estèrnium i que coincideix amb el centre del pit.
- En aquest punt col·loqui el taló d'una de les mans, a sobre col·loqui el taló de l'altre i enllaci els dits d'ambdues mans.
- Amb els braços rectes deixi caure el pes del seu cos deprimint el pit de la víctima uns 4 o 5 cm.



Per **comprimir** amb més facilitat i per evitar lesionar les costelles s'han de col·locar els braços perpendicularment al pit de la víctima i amb els dits lleugerament aixecats.

No interrompre la RCP fins que:

1. Arribi ajuda sanitària,
2. La víctima es desperti, o
3. El reanimador estigui exhaust.

.....

Algoritme del Suport Vital Bàsic en adults

