

# *mini manual de primeros auxilios*

## Cómo chequear los signos vitales



### 1. Tomar el pulso

Colocar los dedos índice y medio sobre las arterias de la muñeca o el cuello del lesionado. En el caso de niños y recién nacidos, las pulsaciones van entre 100, 120 y 140 latidos por minuto. En los adultos, las pulsaciones oscilan entre 60-80.



### 2. Verificar la respiración

Hay varias formas de percibir la respiración de una persona, por lo general es acercando la mejilla u oreja a la nariz de la persona. También podemos acercar el dorso de la mano. Otra forma es colocando la mano bajo el tórax, para sentir el movimiento. Colocar un espejo frente a la nariz de la víctima es muy efectivo, aunque no siempre se dispone de uno. La frecuencia de respiraciones normales, es de 15 a 20 respiraciones por minuto.



### 3. Comprobar los reflejos

Para esto, podemos aplicar un rayo de luz sobre la pupila, y observar si se contrae o no. Pinchar o pellizcar la parte interna del brazo o pierna en busca de la contracción de respuesta.

La primera verificación que debe hacerse en caso de accidente o enfermedad repentina, es que la víctima esté consciente, respire y tenga pulso, antes de aplicar los primeros auxilios.

Cuando la víctima está inconsciente pero respira y tiene pulso, debemos vigilar su respiración hasta que llegue la atención especializada.

Si no respira pero tiene pulso, buscaremos un cuerpo extraño en la boca, o si la lengua obstruye la garganta. De ser así, retiraremos el objeto y daremos respiración de boca a boca.

Si no respira ni tiene pulso, se inicia reanimación cardio-pulmonar básica.

En caso de hemorragias intensas, comprimir la zona durante al menos 10 minutos, con paños o gasas. Si el paño se empapa, no lo retiramos, sino que colocamos otro encima.

## Procedimientos básicos



### 4. Maniobra Heimlich

Cuando estamos ante un caso de obstrucción incompleta y obstrucción completa, en adultos o niños pequeños, la técnica adecuada es la maniobra Heimlich, que consiste en la compresión abdominal realizada para liberar el conducto respiratorio al estar bloqueado por la presencia de un objeto extraño.

Se realiza colocándose detrás de la persona que está asfixiándose, luego se rodea el tórax con los brazos y se colocan ambas manos debajo del diafragma. La mano que apoya en el diafragma va cerrada y la otra la oprime. Esto comprime los pulmones, ejerciendo presión sobre el objeto que está trabado en la tráquea, con lo cual será expulsado.



### 5. Masaje cardiaco externo

Cuando el accidentado no muestra pulso en la muñeca o el cuello, si además tiene las pupilas dilatadas y no se oyen los latidos del corazón, además de la respiración artificial, es necesario practicar el masaje cardiaco externo.

Para ello, en primer lugar hay que arrodillarse al costado de la víctima (quien debe estar acostada boca arriba) y presionar con ambas manos sobre el esternón, que se encuentra 4 ó 5 centímetros sobre la boca del estómago. Se presiona de manera firme y vertical unas 60 a 80 veces por minuto. Se presiona y deja de presionar para que la caja torácica vuelva a su lugar.

Es preferible que dos personas brinden la resucitación simultáneamente; una para el masaje y la otra para la respiración. En este caso, se realizan 5 presiones y una insuflación.



## 6. Respiración boca a boca

### 1. Preparación:

- Colocar a la víctima boca arriba, con la espalda plana, sin almohadas. En caso de que la persona vomite agua o alimentos, giraremos la cabeza hacia el costado para que pueda hacerlo sin dificultad.
- Aflojar los ropajes que pudieran comprimir la garganta, el tórax o el abdomen de la víctima.
- Verificar que no hay objetos extraños en la boca, de haberlos, retirarlos (también las dentaduras postizas).

### 2. Respiración:

- De rodillas junto a la víctima, se coloca una mano debajo de la nuca y la otra en la frente, colocando la cabeza en posición para que la tráquea quede abierta.
- Luego, con la mano que estaba sobre la frente, se aprieta la nariz como con una pinza, de modo que el aire no se escape. Con la otra mano, sujete la lengua para que no se introduzca en la garganta. Inspire hasta llenar completamente los pulmones y luego vacíe el aire en la boca de la víctima. El aire debe introducirse lentamente. Verificaremos que entra aire, observando cómo se hincha el pecho de la víctima.
- Retirar la boca para inhalar nuevamente, mientras se comprueba si sale aire por la boca de la víctima. Las insuflaciones deben repetirse entre 12 y 14 veces por minuto.
- A medida que el accidentado comienza a recuperarse, haremos que las insuflaciones se acompañen con la respiración.