

INTRODUCCIÓ

IMPORTÀNCIA DE TENIR CONCEPTES DE SOCORRISME

Hom pot trobar-se en una situació on calgui ajudar algú, sigui a nivell familiar, laboral, entre amistats o a nivell de la comunitat. Saber què cal fer pot ajudar a salvar la vida d'un semblant. No fer res ens dóna mal gust de boca i sensació d'impotència. Ningú no ens demanarà resultats exitosos en casos greus però sí que hàgim posat tots els nostres coneixements i arts en l'ajuda a la víctima.

La ètica però també el codi penal obliga al deure de socórrer quan hom ho pugui fer sense risc propi o de tercers o si més no, activar l'alerta i demanar ajuda als serveis públics o terceres persones, que a vegades es la única cosa que es pot fer.

Hi ha un telèfon que tothom hauria de tenir-lo al seu mòbil. És un número universal, igual en tots els països del món, el número d'emergències:

112

Per ajudar a tenir un mínim de coneixements pràctics teniu davant vostre uns resums pràctics de lliçons extretes de diversos Cursos de Socorrisme de **CREU ROJA** impartits en l'assemblea local de Bellpuig i amb els quals he col·laborat. Seria una satisfacció que alguna vegada gràcies a aquests coneixements poguéssim ajudar algú en necessitats greus.

El **socorrista** ha d'intentar actuar amb **serenitat**, confiant que la seva formació el fa estar més preparat que la resta dels testimonis. Cal que es manifesti en la seva preparació i ho comuniqui, intentant **dominar la situació**. Allò que ha de fer en primer terme és fer-se una **composició del lloc** i del que ha passat, establir **prioritats**, tenir cert **esperit d'improvisació** i iniciar el sistema que diem **PAS**:

Quan ens veiem immersos en una situació que requereix una actuació urgent cal actuar amb **responsabilitat**, pensar que estem iniciant una **CADENA DE SOCORS** que es desenvolupa de la manera següent:

- 1) **PROTEGIR**: l'accidentat, nosaltres mateixos (usar guants, armlles reflectants, obrir finestres en casos d'escapaments de gas...) i l'entorn (senyalització de la zona en cas d'accidents de trànsit), tot això per evitar riscos addicionals.
- 2) **AVISAR**: Per telèfon al número d'emergències o altres persones que ho pugui fer. Cal que la informació sigui el més exacte possible: lloc, nombre de possibles víctimes i el seu estat. Cal verificar que la informació hagi estat rebuda. **Cal ser el darrer a penjar el telèfon**. Aquest avís activarà automàticament tots els recursos existents
- 3) **SOCÓRRER**: tranquil·litzar i valorar l'estat de la/es víctima/es, establint criteris de preferència de situació o persones. El primer reanimació de la víctima. Aplicar els nostres coneixements.
- 4) **PERSONAL SANITARI, AMBULÀNCIES I HOSPITAL** tancaran la cadena

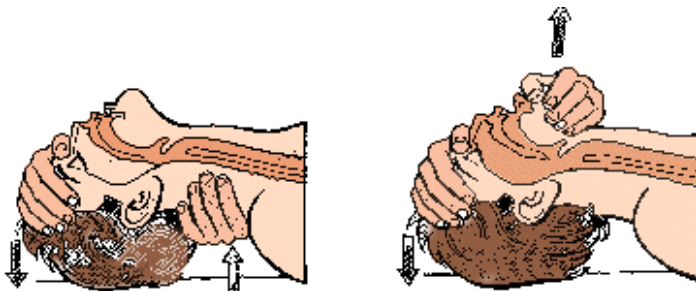
LLIÇÓ -1

CONCEPTE DE REANIMACIÓ

Usarem aquest concepte i les maniobres que descriurem a continuació per a recuperar les funcions de la respiració i ritme cardíac, per tant davant una víctima que ha perdut el coneixement el primer que haurem de fer és contestar-nos les preguntes: **respira?**
Li batega el cor?



- 1) Acostarem l'oïda a la boca de l'accidentat per sentir els sorolls respiratoris alhora que mirarem el tòrax a veure si presenta moviments respiratoris.
- 2) Palparem el pols en el coll (zona carotídia) o auscultant directament la zona cardíaca. No palparem el pols en el canell de la mà, perquè no és una zona segura i apte en aquests moments.
- 3) Alçarem i rectificarem el coll i estirarem la mandíbula per evitar que la llengua caigui i obstrueixi la gola, i així garantir la permeabilitat de la via aèria.



- 4) Revisarem la cavitat bucal per determinar si hi ha algun cos estrany per extreure'l si és el cas.

5) Si la resposta és que respira i li batega el cor, encara que estigui inconscient, posarem l'accidentat en **postura de seguretat** tal com mostra la figura i esperarem que vinguin els serveis sanitaris a fer-se'n càrrec.



En totes aquestes maniobres és molt important no estar sol perquè així milloren les possibilitats del accidentat atès que esgoten molt al socorrista encara que tingui experiència.

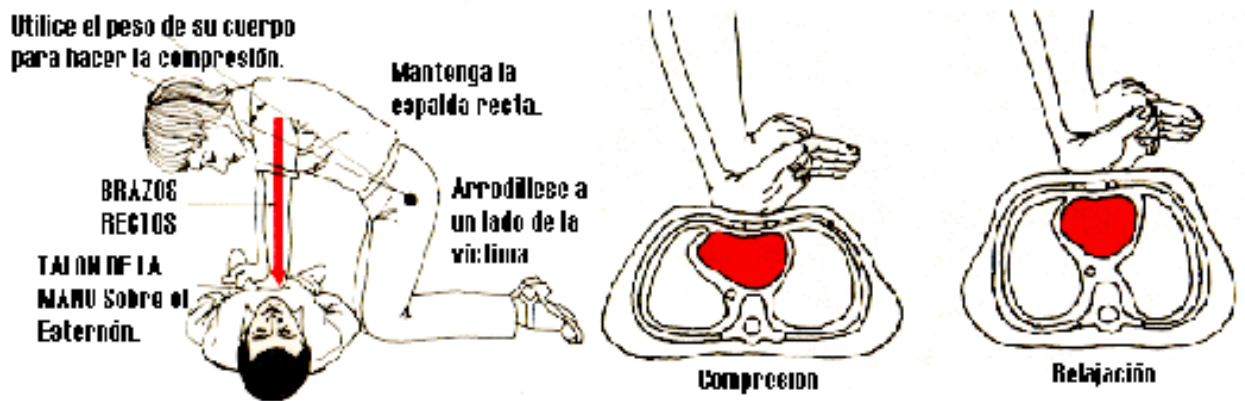
Quan la resposta a les anteriors preguntes és negativa passarem a les maniobres de reanimació o resuscitació que de les dues maneres es diu, que són bàsicament el **massatge cardíac** i la **respiració artificial**, soles o en combinació.

A) EL MASSATGE CARDÍAC

És la maniobra que cal utilitzar en cas de parada cardíaca o càrdio-respiratòria.

Postura de l'accidentat

Cal que estigui en decúbit supí (cara amunt) i reposant sobre una zona dura (terra). No es pot fer aquesta maniobra sobre un llit, la columna ha de reposar sobre un lloc dur atès que en la maniobra del massatge cardíac, aquest és comprimit entre l'estèrnum i la columna com mostra el dibuix.



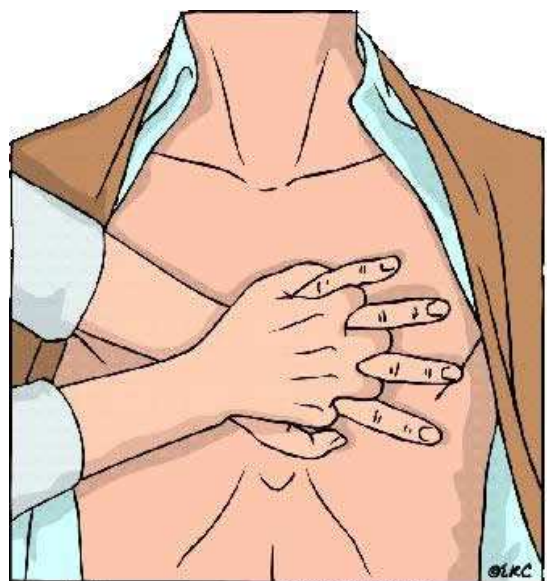
Postura del socorrista

Es col·locarà agenollat al costat dret de l'accidentat a l'alçada del cor, com veieu en el dibuix, els braços rectes amb les mans sobre l'estèrnum. La força per pressionar es farà amb les espatlles, balancejant el cos i no únicament amb els braços.

Les mans també tindran una postura especial, col·locant el taló de la mà esquerra damunt l'estèrnum i la dreta sobre la primera, ben juntes per fer més pressió. Cal que la punta del xifoides sobresurti per sota del conjunt.

Cal aplicar una pressió suficient per enfonsar l'estèrnum 4-5 cm que és el necessari per comprimir el ventricle sobre la columna vertebral..

Un altra socorrista es col·locarà a l'altra cantó de la víctima a nivell del cap; serà qui controlarà la postura del coll i la mantindrà en extensió, així com estarà disposat a procedir a la respiració boca-boca quan convingui. Cal que es posi un mocador net sobre la boca de la persona inconscient, que servirà de barrera per evitar el contacte directa de la boca del



socorrista. Aquest segon socorrista també controlarà la presència o recuperació del pols carotídi.

La maniobra

En un adult caldrà aplicar un ritme de 60-80 compressions per minut (com a mínim una compressió cada segon).

- Es faran 30 compressions seguides de dos insuflacions en forma cíclica i cada dos minuts es comprovarà si apareix o no, el pols o la respiració espontània.

B) LA RESPIRACIÓ ARTIFICIAL

Aquesta maniobra s'utilitzarà en cas d'aturada respiratòria sense aturada cardíaca o com complementària a l'aturada càrdio-respiratòria.

La postura de la víctima serà la mateixa que en el cas anterior.

Tal com hem explicat més amunt, abans de començar a insuflar aire, cal assegurar-nos que la via respiratòria sigui permeable.

- Després d'assegurar-nos que no hi ha cossos estranys en la boca (terra, vegetals, pròtesi dentals...) posarem el cap i coll en situació correcte: Revisem el dibuix de la pàgina anterior:
- **Maniobra front-mentó:** col·locarem els dits índex i mitjà d'una mà sota la barbeta, estirant cap amunt i l'altra mà en el front fent força cap avall, amb això aconseguim el desplaçament de la base de la llengua pel moviment de la mandíbula, es desenganxa la llengua de la seva base i deixa pas lliure a l'aire.
- **Després de comprovar que segueix sense respirar:**
 1. Tapem el nas de la víctima amb els dits índex i polze de la mà que tenim recolzada sobre el front.
 2. Realitzar una inspiració i segellant els llavis de la víctima amb els nostres, expirar profundament 1-2 segons. Amb la vista hem de comprovar que s'eleva el tòrax, senyal que entra el aire i no s'infla l'estómac
 3. Apartar-se i deixar que surti l'aire.
 4. Repetir la insuflació cada 4-5 segons per aconseguir unes 12-15 insuflacions / minut.



Quan es donaran per acabades les maniobres?

- Quan la víctima hagi recuperat les funcions respiratòria i circulatoria
- En arribar els socors que hem demanat
- En cas d'esgotament de la persona que dóna suport.